

GUÍA DE MEJORES PRÁCTICAS DE LA ASISTENCIA INTEGRAL DE OREGON V. 2.0



GUÍA DE MEJORES PRÁCTICAS DE LA ASISTENCIA INTEGRAL DE OREGON V. 2.0



El contenido de la *Guía de mejores prácticas de la Asistencia Integral de Oregon* se ha elaborado en colaboración con expertos, quienes también lo han revisado.

EQUIPO DE ASISTENCIA TÉCNICA DE LA ASISTENCIA INTEGRAL DE OREGON



REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA SUGERIDA

Systems of Care Institute (2021). *Guía de mejores prácticas de la Asistencia Integral de Oregon V 2.0* (traducción de *The Oregon Wraparound Best Practices Guide V 2.0*). Portland, OR: Systems of Care Institute.

FINANCIADOR



ÍNDICE

INTRODUCTION5

SECTION 1: WRAPAROUND FIDELITY8

Wraparound Principles 8

Wraparound Phases and Activities11

Wraparound Fidelity
Documentation 12

SECTION 2: HIGH-QUALITY WRAPAROUND IN OREGON.....16

The Oregon Wraparound Model 17

Applying Wraparound
Principles to Practice..... 17

Wraparound Life Domains..... 20

Child and Adolescent Needs
and Strengths (CANS).....22

Collaboration23

Decision-Making.....23

Outcomes.....23

Oregon Wraparound Model Phases and
Activities 24

Phase One: Engagement
and Team Preparation25

Phase Two: Initial Plan Development ...38

Phase Three: Implementation.....43

Phase Four: Transition 51

Wraparound Implementation
and Practice Quality Standards 57

Wraparound Practitioners58

Hiring and Qualifications58

Qualification Requirements by Role.....59

Training, Coaching, and Supervision ...62

Training.....63

Wraparound Foundational Training.....63

OFSN Peer Delivered Services Training.....63

YE Peer Plus Training63

Wraparound Coaches & Supervisors Training63

Coaching 64

One-On-One Coaching65

In-Vivo Coaching65

Group Coaching66

Assessing Knowledge,
Skills, and Abilities.....67

Supervision67

Clinical Supervision68

Job Performance and Evaluation.....68

Personal and Professional Development69

Co-Supervision70

Supervision Structure..... 70

Supervision Documentation 70

Individualized Wraparound Training, Coaching, and Supervision Plan.....	71
Phase 1: Orientation.....	71
Phase 2: Apprenticeship.....	73
Phase 3: Ongoing Coaching and Supervision ...	76
Effective Leadership	78
Organizational Support	78
Manageable Workloads	79
Fiscally Sustainable.....	80
High Morale and Positive Climate	81
Quality Assurance	82
Routine Outcomes Monitoring.....	82
Effective Data Management	83
Hospitable System Conditions	84
Wraparound Review Committee	85

SECTION 3: APPENDICES

Appendix A: Glossary.....	88
Wraparound Roles	88
Terminology	89
Appendix B: Oregon Administrative Rules 309-019-0326 (OARs).....	93
Youth Wraparound	93
Appendix C: Oregon Acronyms List	101
Appendix D: Resources and References.....	102
Resources.....	102
References.....	103



INTRODUCCIÓN

Una mejor práctica consiste en un “método de trabajo o conjunto de métodos de trabajo que se acepta oficialmente como el más adecuado a fin de aplicarlo en una empresa o industria en particular. Habitualmente, se describe de manera formal y detallada”¹

La Guía de mejores prácticas de Oregon v. 2.0 se redactó para brindar una orientación clara en cuanto a los programas de Asistencia Integral y a los sistemas que los apoyan para implementar Asistencia Integral de alta calidad de manera fiel en todo el Estado de Oregon. La presente guía pretende lograr lo siguiente:

- Desarrollar **una comprensión en común** de todos los aspectos de la implementación de la Asistencia Integral.
- Ofrecer orientación para que los programas creen y mantengan procesos que garanticen **la continuidad en el tiempo**, incluidas la comunicación, la documentación, la sostenibilidad y la financiación (Kania & Kramer, 2011).
- Subrayar la importancia y la necesidad de que todas las decisiones y los procesos se rijan según **principios de Asistencia Integral**.
- Apoyar a los programas de Asistencia Integral con el fin de **analizar y ajustar** aspectos de la implementación para garantizar los mejores resultados para los jóvenes y las familias que reciben los servicios dentro de los programas de Asistencia Integral.

1. <https://dictionary.cambridge.org/us/dictionary/english/best-practice>

Con este propósito en mente, la presente guía entrelaza la investigación y la documentación de orientación de la Iniciativa Nacional de Asistencia Integral (NWI, por sus siglas en inglés), el Centro Nacional de Implementación de Asistencia Integral (NWIC, por sus siglas en inglés), la Red Nacional de Asistencia Técnica para la Salud del Comportamiento Infantil (Asociación de Asistencia Técnica), la Federación Nacional de Familias, el Systems of Care Institute, la Red de Apoyo a la Familia de Oregon, Youth Era y otros con el fin de aportar orientación en función de la evidencia y en la práctica para apoyar la implementación de Asistencia Integral de alta calidad de manera fiel en Oregon. Si bien reconocemos que cada programa de Asistencia Integral posee sus propias características, lo ideal es que los programas que implementan la Asistencia Integral se esfuercen de forma continua por alcanzar cada elemento descrito de fidelidad y alta calidad con el fin de proporcionar el mejor apoyo a todos los jóvenes y las familias involucradas.

El público objetivo de esta guía incluye a los siguientes:

- Profesionales de Asistencia Integral: coordinadores de atención de Asistencia Integral, colaboradores familiares de Asistencia Integral y colaboradores juveniles de Asistencia Integral.
- Toda persona que supervise o asesore a profesionales de Asistencia Integral.
- Gerentes y directores de programas de Asistencia Integral encargados de implementar los programas de Asistencia Integral en sus comunidades locales.

La **Sección 1: Fidelidad de Asistencia Integral** de esta guía describe la implementación de la fidelidad de Asistencia Integral según la describe la Iniciativa Nacional de Asistencia Integral (NWI) (Walker, 2008) con adaptaciones para aportar mayor claridad a los profesionales de Asistencia Integral de Oregon. Los principios, que constituyen la base de valores de Asistencia Integral, resultan un marco esencial para comprender el proceso de planificación de Asistencia Integral, así como para medir la fidelidad. Las etapas

y las actividades se centran en lo que debe lograrse durante el proceso formal de planificación de Asistencia Integral. Resulta igualmente importante prestar atención a cómo se efectúa el trabajo; el mero cumplimiento de las tareas no es suficiente a menos que dicho trabajo se realice de forma compatible con los 10 principios de Asistencia Integral. Como profesional de Asistencia Integral encargado de acatar el proceso de planificación de Asistencia Integral para familias y jóvenes individuales, es importante contar con una base sólida en cuanto a los principios, las etapas y las actividades de Asistencia Integral. La adhesión a estos aspectos se evalúa mediante la realización del Formulario abreviado del índice de fidelidad de Asistencia Integral (WFI-EZ, por sus siglas en inglés) (Sather et al., 2013) y la Medida 2.0 de observación de equipos (TOM 2.0, por sus siglas en inglés) (Bruns & Sather, 2013).

La **Sección 2: Asistencia Integral de alta calidad** de esta guía ofrece una descripción general de los elementos adoptados a lo largo del tiempo para apoyar la implementación de la Asistencia Integral de alta calidad en todo el estado de Oregon. Estos elementos incluyen el uso de colaboradores de apoyo de pares, la utilización de la herramienta Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes (CANS, por sus siglas en inglés) y la aplicación de las Reglas Administrativas de Oregon (OAR, por sus siglas en inglés). Estas mejores prácticas se han recopilado a partir de la orientación de la Iniciativa Nacional de Asistencia Integral (*National Wraparound Initiative*, NWI), el Centro Nacional de Implementación de Asistencia Integral (*National Wraparound Implementation Center*, NWIC), la Asociación de Asistencia Técnica para la Salud Mental Infantil (*Technical Assistance Partnership for Children's Mental Health*, Asociación de Asistencia Técnica) y el Grupo de Trabajo de Consideraciones Culturales de Oregon (*Oregon Cultural Considerations Workgroup*, CCWG), además de otras mejores prácticas que han demostrado respaldar mejores resultados para los jóvenes y las familias, tales como la utilización de una perspectiva de equidad racial y prácticas con información sobre traumas.

SECCIÓN 1

FIDELIDAD DE ASISTENCIA INTEGRAL





FIDELIDAD DE ASISTENCIA INTEGRAL

Según la Iniciativa Nacional de Asistencia Integral, la implementación fiel de la Asistencia Integral incluye la puesta en práctica de los 10 principios de Asistencia Integral y la realización de las actividades que abarcan las cuatro etapas del proceso de planificación. En las páginas siguientes, se describen brevemente los principios, las etapas y las actividades de Asistencia Integral. Para obtener información más detallada sobre los principios o las etapas y las actividades, consulte los documentos de la NWI, “Ten Principles of the Wraparound Process” (Diez principios del proceso de Asistencia Integral) (Bruns et al., 2004) y “Phases and Activities of the Wraparound Process” (Etapas y actividades del proceso de Asistencia Integral) (Walker et al., 2004).

PRINCIPIOS DE LA ASISTENCIA INTEGRAL

La Asistencia Integral parte de los siguientes principios, que están diseñados para orientar todos los comportamientos y las decisiones de las personas que brindan apoyo a los jóvenes y las familias, así como las políticas, las prácticas y los procedimientos de las agencias/las organizaciones que implementan la Asistencia Integral. En la [Sección 2](#), encontrará más información sobre cómo poner en práctica dichos principios.

- Impulsados por la familia, dirigidos por los jóvenes²
- Basados en el trabajo en equipo
- Apoyos naturales
- Colaboración
- Sensibilidad cultural y lingüística³
- Basados en las fortalezas
- Basados en la comunidad
- Individualizados
- Perseverancia
- Basados en los resultados

2. La Iniciativa Nacional de Asistencia Integral le llama “Voz y Elección Familiar”

3. La Iniciativa Nacional de Asistencia Integral le llama “Competencia cultural”



IMPULSADOS POR LA FAMILIA, DIRIGIDOS POR LOS JÓVENES

Durante todas las etapas del proceso de planificación de la Asistencia Integral, se obtienen y priorizan de forma intencional las perspectivas de la familia y de los jóvenes/niños. La planificación tiene como base las perspectivas de los miembros de la familia y el equipo se esfuerza por ofrecer opciones y elecciones de modo que el plan refleje los valores y las preferencias familiares.



BASADOS EN EL TRABAJO EN EQUIPO

El equipo de Asistencia Integral está conformado por personas que acuerda la familia y que se encuentran comprometidas con ella a través de relaciones informales, formales y comunitarias de apoyo y servicio.



APOYOS NATURALES

De manera activa, el equipo procura y fomenta la plena participación de integrantes del equipo procedentes de las redes de relaciones interpersonales y comunitarias de los miembros de la familia. El plan de Asistencia Integral refleja actividades e intervenciones que aprovechan las fuentes de apoyo natural.



COLABORACIÓN

Los integrantes del equipo trabajan de manera cooperativa y comparten la responsabilidad de desarrollar, implementar, supervisar y evaluar un único plan de Asistencia Integral. El plan refleja una combinación de perspectivas, mandatos y recursos de los integrantes del equipo. El plan orienta y coordina el trabajo de cada integrante del equipo para alcanzar sus metas.



SENSIBILIDAD CULTURAL Y LINGÜÍSTICA

El proceso de planificación de la Asistencia Integral demuestra respeto por los valores, las preferencias, las creencias, la cultura y la identidad del niño/joven y su familia, así como de su comunidad, y se asienta en ellos.



BASADA EN LAS FORTALEZAS

El proceso de planificación de la Asistencia Integral y el plan de Asistencia Integral identifican, aprovechan y mejoran las capacidades, los conocimientos, las habilidades y los activos del niño y la familia, su comunidad y otros integrantes del equipo.



BASADOS EN LA COMUNIDAD

El equipo de Asistencia Integral implementa estrategias de servicio y apoyo que tienen lugar en los entornos más inclusivos, más receptivos, más accesibles y menos restrictivos posibles; y que promueven de forma segura la integración del niño y la familia en la vida del hogar y la comunidad.



INDIVIDUALIZADOS

A fin de alcanzar las metas establecidas en el plan de Asistencia Integral, el equipo desarrolla e implementa un conjunto personalizado de estrategias, apoyos y servicios.



PERSEVERANCIA

A pesar de los desafíos, el equipo muestra perseverancia en cuanto a trabajar para alcanzar las metas incluidas en el plan de Asistencia Integral hasta que el equipo acuerde que ya no resulta necesario un proceso formal de planificación de Asistencia Integral.



BASADOS EN LOS RESULTADOS

El equipo vincula las metas y las estrategias del plan de Asistencia Integral con indicadores de éxito observables o mensurables, supervisa los progresos en función de dichos indicadores y revisa el plan en consecuencia.

ETAPAS Y ACTIVIDADES DE LA ASISTENCIA INTEGRAL

La tabla Etapas y actividades de la Asistencia Integral que figura a continuación describe las actividades que deben llevarse a cabo cuando se implementa la Asistencia Integral de manera fiel. No es necesario completar cada una de las actividades en el orden numérico, ni son todas responsabilidad exclusiva de una sola persona del equipo (Walker et al., 2004).

ACTIVIDADES DE LA ETAPA 1 DE LA NWI	ACTIVIDADES DE LA ETAPA 2 DE LA NWI	ACTIVIDADES DE LA ETAPA 3 DE LA NWI	ACTIVIDADES DE LA ETAPA 4 DE LA NWI
<p>1.1. Orientar a la familia y a los jóvenes</p> <p>1.1 a. Orientar a la familia y a los jóvenes sobre la Asistencia Integral</p> <p>1.1 b. Abordar asuntos legales y éticos</p> <p>1.2. Estabilizar crisis</p> <p>1.2 a. Preguntar a la familia y a los jóvenes sobre las preocupaciones relacionadas con la crisis inmediata</p> <p>1.2 b. Solicitar información a los representantes de la agencia y a los posibles integrantes del equipo sobre las crisis inmediatas o potenciales</p> <p>1.2 c. Si una respuesta inmediata es necesaria, formular una respuesta para la intervención y/o estabilización inmediata</p> <p>1.3. Facilitar las conversaciones con la familia y el joven</p> <p>1.3 a. Explorar fortalezas, necesidades, cultura y visión con el joven y la familia</p> <p>1.3 b. El facilitador prepara un documento de resumen</p> <p>1.4 Involucrar a otros integrantes del equipo</p> <p>1.4 a. Solicitar que los integrantes del equipo participen y orientarlos</p> <p>1.5 Tomar los recaudos necesarios para la reunión</p> <p>1.5 a. Organizar la logística de las reuniones</p>	<p>2.1 Desarrollar un plan inicial de atención</p> <p>2.1 a. Determinar las reglas básicas</p> <p>2.1 b. Describir y documentar las fortalezas</p> <p>2.1 c. Crear la misión del equipo</p> <p>2.1 d. Describir y dar prioridad a las necesidades y las metas</p> <p>2.1 e. Determinar las metas y los resultados relacionados e indicadores para cada meta</p> <p>2.1 f. Seleccionar estrategias</p> <p>2.1 g. Asignar medidas</p> <p>2.2 Desarrollar un plan de crisis/ seguridad</p> <p>2.2 a. Determinar los riesgos graves potenciales</p> <p>2.2 b. Crear un plan de crisis y seguridad</p> <p>2.3 Completar la documentación y la logística necesarias</p> <p>2.3 a. Completar la documentación y la logística</p>	<p>3.1 Implementar el plan de Asistencia Integral</p> <p>3.1 a. Implementar medidas para cada estrategia</p> <p>3.1 b. Realizar un seguimiento al progreso de las medidas</p> <p>3.1 c. Evaluar el éxito de las estrategias</p> <p>3.1 d. Celebrar los éxitos</p> <p>3.2 Revisar y actualizar el plan</p> <p>3.2 a. Considerar nuevas estrategias, según sea necesario</p> <p>3.3 Mantener y desarrollar la cohesión y la confianza del equipo</p> <p>3.3 a. Mantener la consciencia de la satisfacción y la "aceptación" de los integrantes del equipo</p> <p>3.3 b. Abordar los problemas de unión y confianza del equipo</p> <p>3.4 Completar la documentación y la logística necesarias</p> <p>3.4 a. Completar la documentación y la logística</p>	<p>4.1 Planificar el cese de la Asistencia Integral formal</p> <p>4.1 a. Crear un plan formal de transición</p> <p>4.1 b. Crear un plan de gestión de crisis posterior a la transición</p> <p>4.1 c. Modificar el proceso de planificación de Asistencia Integral para reflejar la transición</p> <p>4.2 Crear una "graduación"</p> <p>4.2 a. Documentar el trabajo del equipo</p> <p>4.2 b. Celebrar el éxito</p> <p>4.3 Realizar un seguimiento de la familia</p> <p>4.3 a. Hablar con la familia</p>

DOCUMENTACIÓN DE LA FIDELIDAD DE ASISTENCIA INTEGRAL

El coordinador de atención de Asistencia Integral o la persona designada es responsable de completar y actualizar los documentos de Asistencia Integral para cada joven inscrito y su familia.

La documentación incluye lo siguiente:

- Resumen de fortalezas y necesidades de Asistencia Integral (Actividad 1.3 b.)
- Plan de Cuidado de Asistencia Integral (Actividad 2.1) - Incluidos los siguientes elementos:
 - Reglas básicas
 - Misión del equipo
 - Necesidades
 - Estrategias
 - Visión de familia
 - Fortalezas
 - Resultados
 - Medidas de acción
- Plan de Crisis y Seguridad de Asistencia Integral (Actividad 2.2)
- Plan de Transición de Asistencia Integral (Actividad 4.1 a.)
- Plan de Crisis y Seguridad de Asistencia Integral para la Transición (Actividad 4.1 b.)

El Plan de Cuidado de Asistencia Integral y el Plan de Crisis y Seguridad de Asistencia Integral deben estar a disposición del joven, la familia y el equipo para que se revise en cada reunión del equipo. Los planes revisados y actualizados deben enviarse a todos los integrantes del equipo de Asistencia Integral una vez actualizados.

MEDICIÓN DE LA FIDELIDAD

“Medir si la Asistencia Integral se está implementando según lo indicado requerirá, como mínimo, evaluar el cumplimiento de los principios de la Asistencia Integral, si están ocurriendo las actividades básicas de facilitación de un proceso de planificación de la Asistencia Integral y los apoyos a nivel organizacional y del sistema” (Bruns, 2008). Para implementar la Asistencia Integral de alta calidad de manera fiel resulta necesario supervisar los programas y servicios para ayudar a identificar los problemas que surjan y abordarlos antes de que se aparten del modelo de fidelidad de la Asistencia Integral. Apartarse del modelo puede traer resultados negativos para los jóvenes y las familias. Consulte la sección [Asesoramiento](#) de la presente guía para obtener información sobre cómo los instructores de coordinadores de atención de Asistencia Integral pueden emplear los informes de datos de fidelidad

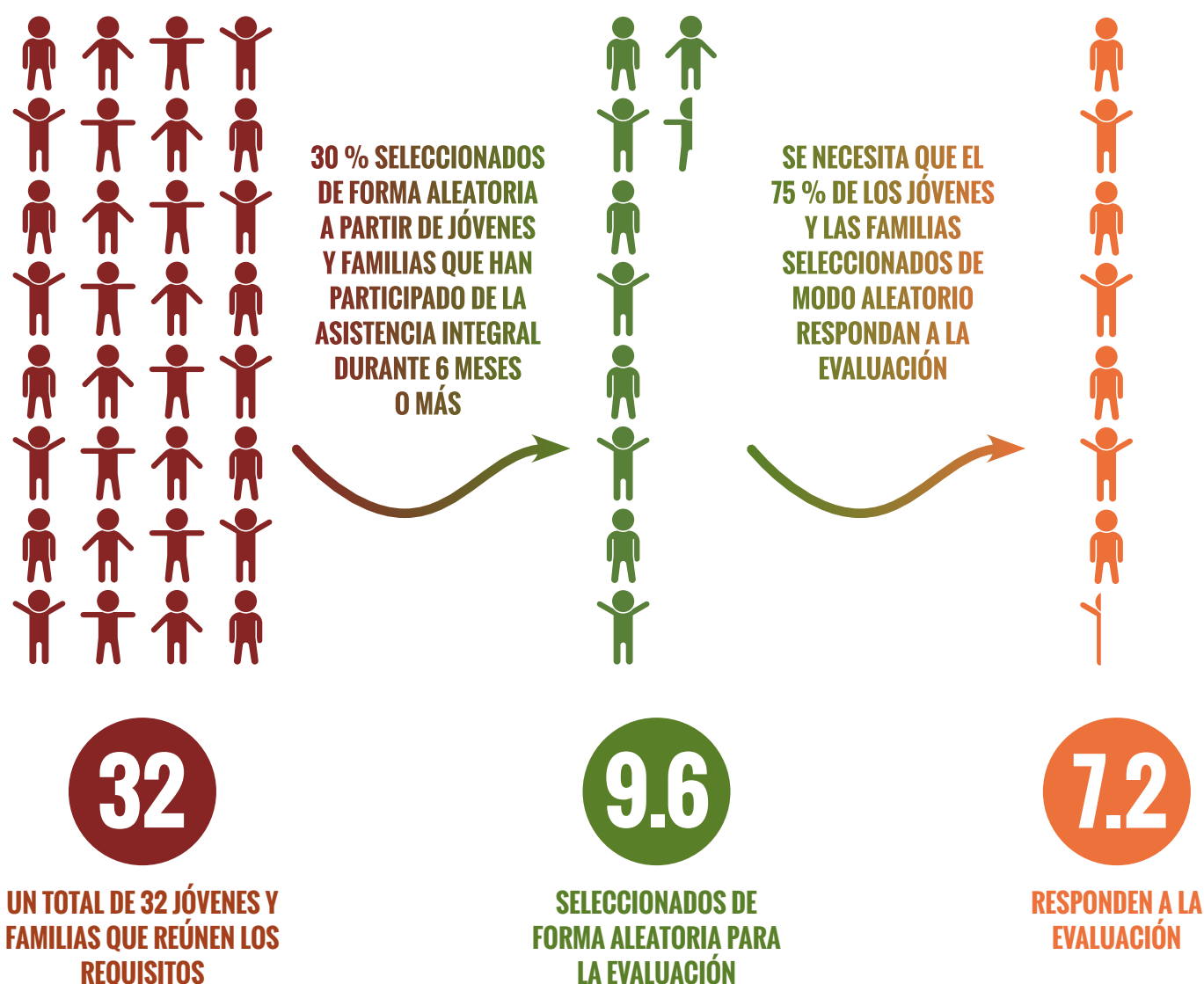
en sus esfuerzos de asesoramiento individuales y grupales.

El Formulario abreviado del índice de fidelidad de Asistencia Integral (WFI-EZ, por sus siglas en inglés) constituye una de las herramientas seleccionadas por la Autoridad de Salud de Oregon (OHA, por sus siglas en inglés) para evaluar la fidelidad en cuanto al modelo de Asistencia Integral. El plazo recomendado para administrar el WFI-EZ es después de que el joven y la familia hayan participado en la Asistencia Integral durante un mínimo de seis meses. Según el contrato actual de la CCO con la OHA, las CCO deben asegurarse de que se obtengan los WFI-EZ de los jóvenes (de 11 años en adelante), así como de sus padres, tutores legales o cuidadores legales. La participación de los jóvenes y las familias en el WFI-EZ es totalmente voluntaria.

Mediante el sistema de datos WrapStat, se crearán automáticamente muestras aleatorias del 30 % de los jóvenes y cuidadores elegibles (aquellos que hayan participado de la Asistencia Integral durante al menos seis meses). Los programas ofrecen el WFI-EZ a quienes formen parte de la muestra con la expectativa de obtener al menos un índice de respuesta del 75 % de los jóvenes y las familias que completen el WFI-EZ.

En la Figura 1, el programa de Asistencia Integral cuenta con 32 jóvenes y familias elegibles para completar el WFI-EZ. WrapStat generará una muestra aleatoria del 30 % de aquellos que sean elegibles, lo que supondrá aproximadamente 9.6 jóvenes y familias. La tasa de respuesta deseada para esta muestra sería aproximadamente del 7.2. Por lo tanto, a partir de esta muestra aleatoria de 9.6 jóvenes y familias, para

FIGURA 1. EJEMPLO DE PARTICIPACIÓN EN LA EVALUACIÓN



alcanzar la tasa de respuesta esperada del 75 %, al menos 7.2 de los jóvenes y las familias seleccionados deberán completar el WFI-EZ.

La imagen más precisa de la fidelidad en cuanto al modelo de Asistencia Integral procede de la recopilación de datos completos de múltiples encuestados. Por lo tanto, se recomienda que los programas recopilen datos del WFI-EZ de jóvenes (a partir de 11 años), cuidadores, coordinadores de atención de Asistencia Integral e integrantes del equipo. Todas las personas que completen el WFI-EZ (por teléfono, por escrito o de forma electrónica) deben hacerlo sin que se encuentre presente el coordinador de atención de Asistencia Integral.

La Medida 2.0 de observación de equipos (TOM) se implementó en Oregon a partir de enero de 2020 como forma adicional de medir la fidelidad al modelo de Asistencia Integral. La TOM 2.0 es empleada por evaluadores que no forman parte del equipo de Asistencia Integral con el fin de determinar si, en las reuniones del equipo, se acatan los estándares de fidelidad de Asistencia Integral. La TOM 2.0 posee siete subescalas que evalúan las áreas de fidelidad, así como la asistencia a las reuniones de equipo y las habilidades de facilitación. El evaluador observa la reunión y marca si el indicador se observó o no durante la reunión de Asistencia Integral. Estas calificaciones se convierten en una puntuación de cada subescala, así como en una puntuación total de fidelidad de la sesión en general (Bruns et al, 2018).

SECCIÓN 2

ASISTENCIA INTEGRAL DE ALTA CALIDAD (EL MODELO DE OREGON)





ASISTENCIA INTEGRAL DE ALTA CALIDAD EN OREGON

En Oregon, el proceso de planificación de la Asistencia Integral se legisló en 2009 con varias ubicaciones piloto iniciales, antes de implementarse en todo el estado. La Iniciativa Nacional de Asistencia Integral (NWI) y el Centro Nacional de Implementación de Asistencia Integral (NWC) han llevado a cabo investigaciones colectivas para comprender mejor y definir qué factores son los más necesarios para implementar con eficacia y de manera fiel la Asistencia Integral de alta calidad.

En julio de 2019, se aprobó el primer conjunto de Reglas Administrativas de Oregon (OAR, por sus siglas en inglés) específicamente para la implementación de la Asistencia Integral en todo el estado. Las OAR brindan expectativas sistemáticas para la implementación de la Asistencia Integral que garantizan un conjunto estándar de expectativas. Las OAR se encuentran supeditadas a cambios con el fin de responder mejor a la evolución de la base empírica que apoya la implementación de la Asistencia Integral. La versión de 2019 de las OAR se encuentra disponible en este documento en el [Anexo B](#) y se hace referencia a ella en la presente

guía. Para obtener la versión más reciente, acceda al [sitio web del Secretario de Estado de Oregon](#).

En las siguientes mejores prácticas, delinearemos una guía para las comunidades con el fin de proporcionar de manera sistemática Asistencia Integral de alta calidad a jóvenes y familias, independientemente de dónde residan en el estado y de las cinco áreas definidas como necesarias para desarrollar e implementar programas de Asistencia Integral, como se indica en “Estándares de calidad de implementación y práctica de la Asistencia Integral” (Coldiron et al., 2016).

EL MODELO DE ASISTENCIA INTEGRAL DE OREGON

Como se menciona en la [Sección 1](#), el proceso de planificación de la Asistencia Integral se basa en los siguientes principios que deben orientar todas las acciones y las decisiones de las personas que apoyan a jóvenes y familias, así como las políticas, las prácticas y los procedimientos desarrollados para implementar la Asistencia Integral. Los 10 principios fueron recopilados por el Grupo Asesor de la Iniciativa Nacional de Asistencia Integral en 2004 y se han adaptado progresivamente con el tiempo a fin de reflejar las perspectivas de los jóvenes y las familias,

así como la equidad racial y perspectivas relacionadas con el trauma. Los breves ejemplos que se incluyen a continuación pretenden ser una base para desarrollar una comprensión en común de cómo pueden aplicarse estos principios a la práctica. Se recomienda a todas las personas responsables de la implementación de cualquier aspecto de la Asistencia Integral que profundicen en su comprensión de los principios, de cómo se ponen en práctica y de cómo los principios contribuyen a mejorar los resultados para los jóvenes y las familias.

APLICACIÓN EN LA PRÁCTICA DE LOS PRINCIPIOS DE LA ASISTENCIA INTEGRAL



IMPULSADOS POR LA FAMILIA Y GUIADOS POR LOS JÓVENES (VOZ Y ELECCIÓN FAMILIAR DE LA NWI)

Durante todas las etapas del proceso de planificación de la Asistencia Integral, se obtienen y priorizan de forma intencional las perspectivas de la familia y de los jóvenes. Las necesidades de la familia y el joven determinan cómo y cuándo se emplean los servicios. Las metas, las intervenciones y los resultados identificados por el equipo se definen conjuntamente con la familia y el joven. La planificación tiene como base las perspectivas y la cultura de los jóvenes y los miembros de la familia, y el equipo se esfuerza por ofrecer opciones y elecciones para crear un plan que refleje los valores, la cultura, las preferencias y las fortalezas de la familia y los jóvenes.



BASADA EN LAS FORTALEZAS

El proceso de planificación de la Asistencia Integral se basa en las fortalezas, lo que significa que el proceso dedica tiempo a identificar, aprovechar y mejorar los conocimientos, las habilidades y los activos que la familia y los jóvenes, la comunidad y demás integrantes del equipo poseen y han utilizado para superar los desafíos que se han encontrado en la vida. El Plan de Cuidado de Asistencia Integral se construye de manera tal que las estrategias incluidas en el plan utilicen y potencien las fortalezas de las personas que participan en la ejecución de este. Este principio también implica que las interacciones entre los integrantes del equipo demuestren respeto mutuo y aprecio por el valor que cada persona aporta al equipo. Basarse en las fortalezas significa reconocer que la cultura de los jóvenes y las familias puede tener aspectos inherentes que se consideran fortalezas, pero que no necesariamente son reconocidos como tales por los demás. Toda la documentación se redacta desde una perspectiva basada en las fortalezas, incluido el lenguaje centrado en la persona.



APOYOS NATURALES

Los apoyos naturales suelen ser amigos, familiares, vecinos, compañeros de trabajo, etc. que el joven y su familia han elegido para que formen parte de su vida. La Asistencia Integral fomenta los apoyos naturales porque suelen constituir un recurso más sostenible que puede seguir proporcionando apoyo a la familia después de que la Asistencia Integral y demás apoyos formales hayan finalizado. De manera activa, el equipo procura y fomenta la plena participación de los integrantes del equipo procedentes de las redes de relaciones interpersonales y comunitarias del joven y su familia. El Plan de Cuidado de Asistencia Integral refleja actividades e intervenciones que aprovechan las fuentes de apoyo natural. Los apoyos naturales pueden formar parte del bagaje cultural del joven y su familia, por lo que incluirlos en el plan es una parte importante de ser sensible desde el punto de vista cultural. Tenga en cuenta que los apoyos naturales en la Asistencia Integral se definen de forma diferente respecto de la herramienta Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes (CANS).



INDIVIDUALIZADOS

Para lograr los resultados del Plan de Cuidado de Asistencia Integral, el equipo desarrolla e implementa un conjunto personalizado de estrategias, apoyos y servicios. Este principio subraya que, cuando la Asistencia Integral se encuentra impulsada por principios, el plan resultante se adaptará de forma exclusiva a la familia y al joven. El principio de Impulsados por la familia y guiados por los jóvenes sienta las bases de la individualización.



SENSIBILIDAD CULTURAL Y LINGÜÍSTICA (NWI: CULTURALMENTE COMPETENTE)⁴

“Los servicios sensibles ante las diferencias culturales son aquellos que respetan y responden a las creencias, las prácticas, la cultura y las necesidades lingüísticas de [individuos], poblaciones y comunidades heterogéneas cuyos miembros se identifican como poseedores de afiliaciones culturales o lingüísticas particulares en virtud de su lugar de nacimiento, ascendencia u origen étnico, religión, lengua preferida o lengua hablada en el hogar. La sensibilidad cultural describe la capacidad de responder a los problemas de comunidades heterogéneas. Por lo tanto, requiere conocimientos y capacidad en diferentes niveles de intervención: sistémico, organizativo, profesional e individual” (Curry-Stevens et al., 2014).

4. El Grupo de Trabajo sobre Consideraciones Culturales de Oregon seleccionó esta definición de la Coalición de Comunidades de Color, ya que incluye expectativas para que las personas, las organizaciones, los sistemas y las comunidades desarrollen capacidades para prestar servicios sensibles desde el punto de vista cultural, además de conocimientos.



BASADOS EN EL TRABAJO EN EQUIPO

La Asistencia Integral es un proceso de colaboración llevado a cabo por un equipo compuesto por personas que tienen un fuerte compromiso con el bienestar de los jóvenes y sus familias. En función del principio de “Impulsados por la familia y guiados por los jóvenes”, los integrantes invitados a formar parte del equipo se encuentran determinados por la familia y los jóvenes. Es necesario aclarar los roles de los integrantes del equipo y comprender los mandatos del sistema durante la Etapa uno para apoyar la toma de decisiones en equipo que satisfaga las necesidades de todos los integrantes del equipo a lo largo del proceso de planificación de la Asistencia Integral. Identificar si los integrantes del equipo de Asistencia Integral son apoyos formales,⁵ informales,⁶ or o naturales⁷ ayuda al equipo a seleccionar estrategias que respaldarán al joven y a la familia en la transición final del proceso formal de planificación de la Asistencia Integral. Cada equipo también debe definir la forma más adecuada de trabajar en grupo a fin de garantizar que la comunicación se produzca cuando resulte necesaria, que las medidas se asignen de manera equitativa y que los acuerdos se cumplan o completen de forma sistemática. A medida que el joven y la familia avanzan en el proceso de planificación de la Asistencia Integral, se recomienda a los equipos que cambien la membresía en la medida de lo posible a los apoyos naturales e informales para respaldar mejor la transición.



BASADOS EN LA COMUNIDAD

El equipo de Asistencia Integral genera ideas y selecciona estrategias basadas en la comunidad que respondan desde un punto de vista cultural y lingüístico a las necesidades de los jóvenes y las familias. Esto incluye tener en cuenta los entornos menos restrictivos que promuevan de forma segura la integración del joven y su familia en la vida del hogar y la comunidad. Este principio reconoce que las familias y los jóvenes que participan en la Asistencia Integral deben tener la oportunidad de intervenir plenamente en la vida familiar y comunitaria. Significa que el equipo se esforzará por implementar estrategias de servicio y apoyo que sean accesibles para la familia y el joven y estén situadas dentro de la comunidad en la que eligen vivir o residen actualmente.



COLABORACIÓN

Los integrantes del equipo trabajan de manera cooperativa y comparten la responsabilidad de desarrollar, implementar, supervisar y evaluar un único Plan de Cuidado de Asistencia Integral. El plan refleja una combinación de perspectivas, mandatos y recursos de los integrantes del equipo. El plan orienta y coordina el trabajo de cada integrante del equipo para cumplir con la misión del equipo, aprovechar las fortalezas identificadas y satisfacer las necesidades del joven y la familia.

5. Personas que reciban una remuneración por trabajar con el joven y la familia en alguna medida.

6. Personas que reciban una remuneración por hacer el trabajo que hacen, pero no por trabajar directamente con el joven o la familia.

7. Familia extendida, amigos, vecinos, pastores o cualquier otra persona que no reciba una remuneración por trabajar con la familia.



PERSEVERANCIA

El equipo de Asistencia Integral se compromete a modificar las estrategias conforme cambien las necesidades del joven y la familia, a no negar la atención o servicios debido a la gravedad de las necesidades y a no rechazar ni expulsar nunca al joven y la familia del proceso de planificación. A pesar de los desafíos, el equipo muestra perseverancia en cuanto a trabajar para alcanzar las metas incluidas en el Plan de Cuidado de Asistencia Integral hasta que el equipo acuerde que ya no resulta necesario un proceso formal de planificación de Asistencia Integral.



BASADOS EN LOS RESULTADOS

El equipo vincula los resultados y las estrategias del Plan de Cuidado de Asistencia Integral con indicadores de éxito observables o mensurables, supervisa los progresos en función de estos indicadores y revisa el plan en consecuencia. Este principio hace hincapié en que el equipo de Asistencia Integral es responsable (ante el joven, la familia y todos los integrantes del equipo; ante las personas, las organizaciones y las agencias que participen en la Asistencia Integral y ante la comunidad) de lograr los resultados establecidos en el plan. La determinación de los resultados y el seguimiento de los progresos respecto de estos deben formar parte activa del funcionamiento del equipo de Asistencia Integral. La supervisión de los resultados permite al equipo evaluar periódicamente la eficacia del plan en su conjunto, así como de las estrategias incluidas en él, y determinar cuándo es necesario revisarlo.

ÁREAS DE LA VIDA DE LA ASISTENCIA INTEGRAL

Las áreas de la vida de la Asistencia Integral se mencionan en “The Wraparound Process User’s Guide: A Handbook for Families” (Guía del usuario del proceso de Asistencia Integral: Manual para familias) (Bruns et al., 2006). Las áreas de la vida son esenciales para garantizar que el proceso de planificación de Asistencia Integral tenga un carácter holístico y contemple todos los ámbitos de la vida del joven y su familia. Las áreas de la vida suelen utilizarse para determinar el grado de autosuficiencia de las personas en múltiples áreas de su vida. La autosuficiencia es la capacidad de llevar a cabo las actividades de la vida cotidiana de forma independiente gracias a los conocimientos, las habilidades y las capacidades. Los investigadores desarrollaron una Matriz de autosuficiencia (Lauriks et al., 2013) como forma de realizar un seguimiento de

los resultados de las personas en las distintas áreas de la vida. El Equipo de Asistencia Técnica de Asistencia Integral de Oregon (Oregon Family Support Network, Systems of Care Institute y Youth Era) ha adaptado la matriz con el fin de apoyar a los profesionales de Asistencia Integral durante el proceso de planificación de esta; las áreas de la vida de Asistencia Integral se encuentran en el diagrama que se incluye a continuación y, en el [Anexo A](#), pueden encontrarse definiciones completas.

Durante el proceso de planificación de la Asistencia Integral, el coordinador de atención de Asistencia Integral, el colaborador familiar de Asistencia Integral y el colaborador juvenil de Asistencia Integral utilizan las áreas de la vida de Asistencia Integral en diferentes modos. En la etapa de participación, los profesionales

FIGURA 2. ÁREAS DE LA VIDA DE LA ASISTENCIA INTEGRAL



de Asistencia Integral se aseguran de que las conversaciones abarquen las 12 áreas de la vida de la Asistencia Integral a fin de garantizar que se recopilen tanto las fortalezas como las necesidades del joven y de la familia para fundamentar el proceso de planificación de la Asistencia Integral.

Las áreas de la vida de la Asistencia Integral se utilizan para fundamentar los enunciados de necesidades y resultados del Plan de Cuidado de Asistencia Integral, a fin de garantizar que todas las estrategias y las medidas elegidas se centren en el núcleo de la necesidad.

Las áreas de la vida de la Asistencia Integral también se pueden utilizar para plantear qué áreas de la vida del joven y la familia cuentan con apoyos formales, informales y naturales que podrían respaldar el proceso de planificación de la Asistencia Integral,

ya sea como integrantes del equipo que participan en todo el proceso de planificación o bien como integrantes del equipo que pueden ayudar a lograr las medidas identificadas.

Resulta importante que los profesionales de la Asistencia Integral comprendan que las áreas de la vida de la Asistencia Integral se utilizan en todo el proceso de planificación y *no* las áreas de la vida de las Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes (CANS). Esto garantiza que el modelo y la filosofía de la Asistencia Integral impulsen el proceso, no la CANS. El proceso de planificación de la Asistencia Integral se centra en el joven y la familia y, por lo tanto, las fortalezas y las necesidades se recopilan en las 12 áreas de la vida de la Asistencia Integral; la herramienta CANS califica las fortalezas y las necesidades identificadas exclusivamente para el joven.



NECESIDADES Y FORTALEZAS DE NIÑOS Y ADOLESCENTES (CANS)

La herramienta CANS utiliza un sistema de calificación de 0 a 3 para ayudar a los equipos a identificar las fortalezas y las necesidades de los jóvenes. Las fortalezas identificadas mediante la CANS brindan información que el equipo debe tener en cuenta a la hora de desarrollar, supervisar y actualizar las necesidades prioritarias del Plan de Cuidado de Asistencia Integral. Además, proporciona factores de riesgo que deben tenerse en cuenta al crear el Plan de Crisis y Seguridad de la Asistencia Integral.

En la Asistencia Integral, la CANS constituye una herramienta para ayudar en la recopilación de información, análisis y decisiones para el equipo de Asistencia Integral y para aportar un lenguaje en común que comprendan los jóvenes, las familias y los integrantes del equipo de todo el sistema durante el proceso de planificación. La utilización de la herramienta CANS es una forma de poner en práctica los principios de “Impulsados por la familia”, “Guiados por los jóvenes”, “Basados en el trabajo en equipo”, “Basados en las fortalezas”, “Individualizados” y “Basados en los resultados”. La herramienta CANS no pretende

eclipsar ni orientar exclusivamente los principios y las actividades de la Asistencia Integral.

La CANS se ha empleado en Bienestar Infantil de Oregon para realizar un seguimiento de la mejora en el comportamiento y el funcionamiento de los niños que se encuentran en el sistema de cuidado sustituto desde 2009. La CANS está diseñada para que se utilice en actividades de apoyo para la toma de decisiones (p. ej., planificación de tratamientos, nivel de atención), mejora de la calidad y seguimiento de los resultados. La Autoridad de Salud de Oregon (OHA) decidió emplear la CANS en la Asistencia Integral porque se basa en las fortalezas y las necesidades, y se utiliza ampliamente en el nivel nacional como herramienta para trabajar con jóvenes y familias en entornos de Asistencia Integral.

En Oregon, los coordinadores de atención de Asistencia Integral certificados por CANS son los responsables de calificar los elementos de CANS y documentar estas calificaciones. Los colaboradores juveniles de Asistencia Integral y los colaboradores familiares de Asistencia

Integral certificados por la CANS pueden ayudar a garantizar que el joven y la familia comprendan las clasificaciones de la CANS y el proceso. Sin embargo, en última instancia, la responsabilidad de completar y actualizar las calificaciones de la CANS recae en el coordinador de atención de Asistencia Integral.

Con el apoyo del colaborador familiar y el colaborador juvenil de Asistencia Integral, el coordinador de atención comparte tanto el Resumen de Fortalezas y Necesidades de Asistencia Integral (que se analiza más adelante en la **Etap** **Uno**), como las calificaciones de la CANS, con el joven y la familia. Los comentarios de los jóvenes y las familias sobre las calificaciones de la CANS son importantes y su incorporación es un gran ejemplo de la puesta en práctica del principio “Impulsados por la familia y Guiados por los jóvenes” de Asistencia Integral. También garantiza que no se haya omitido ni malinterpretado información, y que las calificaciones no sean una sorpresa para el joven o la familia. El coordinador de atención, el colaborador juvenil y el colaborador familiar debaten el orden del día de la primera reunión de Asistencia Integral con el joven y la familia, y elaboran un plan para compartir los puntos de la CANS con el resto del equipo. Las puntuaciones de la CANS se supervisan a lo largo del tiempo y ayudan a elaborar el plan de transición cuando se hayan satisfecho las necesidades y se hayan logrado los resultados.

En el caso de los jóvenes y las familias que participan en la Asistencia Integral y no están involucrados con Bienestar Infantil de Oregon, actualmente no hay un sistema de datos formal para introducir los datos de la CANS. La OHA trabaja en la adquisición de un sistema de seguimiento de datos de la CANS para los programas de Asistencia Integral de Oregon. No obstante, cada programa de Asistencia Integral debe contar con un sistema para realizar un seguimiento y supervisar los datos de la CANS de Oregon para los jóvenes y las familias a los que prestan servicios. La CANS de Asistencia Integral debe introducirse en el sistema de datos que utilice el establecimiento de Asistencia Integral para el seguimiento y la supervisión de los datos. Los datos de la CANS de los jóvenes y las familias que participen en la Asistencia Integral y que también estén involucrados con Bienestar Infantil deben introducirse en OR-KIDS.

Colaboración

Las calificaciones de la CANS tienen como base las experiencias compartidas informadas del joven y la familia, así como la perspectiva y las experiencias de cada integrante del equipo con las necesidades y las fortalezas del joven y la familia. La herramienta CANS integra información en un único lugar, con lo cual se genera un lenguaje en común como base a partir de la cual el equipo puede seguir colaborando durante el proceso de planificación.

Toma de decisiones

La CANS ofrece a la familia del joven y a los integrantes del equipo información sobre las necesidades y las fortalezas de este para contribuir con el proceso de planificación de Asistencia Integral. La CANS puede ayudar a crear una visión compartida o una meta en común ayudando a conectar cómo o por qué se tomó una decisión.

Resultados

Conforme se utilicen las fortalezas y se aborden las necesidades a lo largo del proceso de planificación de Asistencia Integral, las calificaciones de la CANS reflejarán estos cambios cuando el coordinador de atención de Asistencia Integral actualice la CANS cada 90 días. Las fortalezas y las necesidades actualizadas constituyen una forma de medir el progreso en el proceso formal de planificación de la Asistencia Integral. Los datos pueden utilizarse para evaluar las fortalezas y las carencias de los servicios en el nivel individual, de programa y de sistema.



Además de las actividades obligatorias dentro de cada etapa de Asistencia Integral respecto de la fidelidad, existen actividades específicas relacionadas con la CANS que deben llevarse a cabo en cada etapa del proceso de planificación de Asistencia Integral. Para obtener información detallada sobre estas actividades, consulte Utilización de la CANS de Oregon en el proceso de planificación de la Asistencia Integral) en <https://oregonwraparound.org/resource/utilizing-cans-in-the-wraparound-planning-process>

ETAPAS Y ACTIVIDADES DEL MODELO DE ASISTENCIA INTEGRAL DE OREGON

La siguiente sección describe el modelo de Asistencia Integral de Oregon según ha desarrollado y perfeccionado por Systems of Care Institute (SOCi), Oregon Family Support Network (OFSN) y Youth Era (YE) a partir de 2009. Es importante señalar que el modelo de Asistencia Integral de Oregon es una combinación de los componentes de fidelidad de Asistencia Integral descritos por la Iniciativa Nacional de Asistencia Integral, así como de los componentes empleados para apoyar la Asistencia Integral de alta calidad, incluido el uso de la CANS en el proceso de planificación de la Asistencia Integral, la implementación de las Reglas Administrativas de Oregon (OAR) para generar compatibilidad entre los programas de Asistencia Integral, la Guía de Mejores Prácticas de Oregon, la Capacitación Básica de la Asistencia Integral, los eventos de asesoramiento y el sitio web de Asistencia Integral de Oregon.

La siguiente información se encuentra etiquetada a fin de ayudar a comprender los distintos elementos del modelo de Asistencia Integral de Oregon. Los cuadros grises resaltados indican la etapa del modelo de Asistencia Integral de Oregon y ofrecen un resumen de los roles y las actividades. A los cuadros grises resaltados les siguen descripciones de las actividades de la NWI compatibles con el modelo de Asistencia Integral de Oregon para indicar la fidelidad. Los roles de los profesionales de Asistencia Integral en cada actividad se indican con sus propios colores:

WCC

Coordinadores de atención de Asistencia Integral = anaranjado

WFP

Colaboradores familiares de Asistencia Integrals = verde

WYP

Colaboradores juveniles de Asistencia Integral = rojo

1

Etapa uno: Participación y preparación del equipo

Durante la etapa uno, el coordinador de atención de la Asistencia Integral (WCC), el colaborador familiar de la Asistencia Integral (WFP) y el colaborador juvenil de la Asistencia Integral (WYP) trabajan en colaboración para interactuar con el joven y la familia y con todos los integrantes del equipo que el joven y la familia han indicado que desean que se encuentren en su equipo de la Asistencia Integral.

Mediante reuniones o conversaciones de participación, el joven, la familia y los integrantes del equipo identificados reciben orientación sobre los roles del WCC, el WFP y el WYP, los principios de la Asistencia Integral, el proceso de planificación de la Asistencia Integral y todo otro requisito específico de la agencia. Durante cada conversación, los profesionales escuchan las fortalezas y las necesidades, incluidas crisis actuales o pendientes. Esta información resulta necesaria para elaborar el Resumen de fortalezas y necesidades, brindar apoyo al joven y a la familia en la creación de la declaración de visión de la familia y compartir la historia del joven y la familia con el equipo de Asistencia Integral. El Resumen de fortalezas y necesidades puede aportar información para ayudar a calificar la CANS inicial para el joven.

Es esencial que cada integrante del equipo de Asistencia Integral conozca la CANS y comprenda cómo se utilizará en cada etapa del proceso de

planificación de la Asistencia Integral. Algunos integrantes del equipo pueden tener experiencia previa con la CANS y comprenderla. Otros pueden contar con información histórica solo acerca de cómo se utiliza la CANS en Oregon dentro del sistema de Bienestar Infantil y pueden necesitar saber más acerca de cómo se emplea en el proceso de planificación de la Asistencia Integral. Entre las áreas que se deben tener en cuenta para la orientación se incluyen las siguientes:

- ¿Qué es la CANS?
- ¿Cuáles son las medidas adecuadas en función de las calificaciones?
- ¿Cómo se completa la CANS durante el proceso de planificación de la Asistencia Integral?
- ¿Cuál es el propósito de la CANS como herramienta de comunicación y apoyo para la toma de decisiones basada en el trabajo en equipo y la colaboración?

También es importante que cada integrante del equipo conozca las herramientas de fidelidad: WFI-EZ y TOM 2.0. Garantizar que esta orientación tenga lugar durante la etapa 1 prepara al equipo para comprender de forma más adecuada cómo se implementa y mide la fidelidad, y también puede reducir las posibles preguntas si con posterioridad se les solicita que completen un WFI-EZ o que estén presentes durante una observación de TOM 2.0.

ETAPA 1

1.1: Reuniones de participación con jóvenes y familias

Actividades de la NWI:

1.1 a. Orientar al joven y a la familia hacia la Asistencia Integral

1.1 b. Abordar temas legales y éticos

WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none">Trabaje en colaboración con el WYP y el WFP para elaborar un plan que oriente al joven y a la familia en dirección al proceso de planificación de la Asistencia Integral, incluidas la filosofía, las etapas y las actividades, los 10 principios, la obtención de datos, el trabajo con los colaboradores del sistema, los consentimientos y las autorizaciones de divulgación, como también elementos legales y éticos (p. ej., las denuncias obligatorias).Trabaje en colaboración con el WYP y el WFP para orientar al joven y a la familia respecto de la CANS, el WFI-EZ y la TOM 2.0.	<ul style="list-style-type: none">Trabaje en colaboración con el WCC y el WYP para orientar a la familia hacia la Asistencia Integral.Ayude a la familia a comprender el rol del WFP y explore hasta qué punto la familia se siente cómoda defendiendo al joven y cuánto asesoramiento/apoyo desearían obtener a partir del colaborador familiar.Trabaje en colaboración con el WCC para garantizar que el WCC cuente con toda la información pertinente para apoyar a la familia durante todo el proceso de planificación de la Asistencia Integral.	<ul style="list-style-type: none">Trabaje en colaboración con el WCC y el WFP para orientar al joven hacia la Asistencia Integral.Ayude al joven a comprender el rol del WYP.Explore hasta qué punto el joven se siente cómodo defendiéndose a sí mismo y cuánto asesoramiento y apoyo le gustaría recibir del WYP.Trabaje en colaboración con el WCC para garantizar que el WCC cuente con toda la información pertinente para apoyar al joven durante todo el proceso de planificación de la Asistencia Integral.

ETAPA 1

Qué características adquiere en la práctica

WCC	WFP
<ul style="list-style-type: none">• Defina la colaboración entre el WCC, el WFP y el WYP cada vez que se le asigne un nuevo joven y una familia en conjunto.• Determine en conjunto qué profesionales de Asistencia Integral se reunirán con el joven y la familia para analizar la información antes indicada (p. ej., todos juntos, de manera individual).• Frecuencia, duración y lugar de las reuniones de participación, cómo se comunicará la información entre el WCC, el WFP y el WYP y los integrantes del equipo (p. ej., en persona, correo electrónico, mensajes de texto).	<ul style="list-style-type: none">• Describa el rol del WFP.• Explique la Guía del usuario para familias de Asistencia Integral.• Comparta estratégicamente la historia del WFP para lograr la reciprocidad y la colaboración con la familia. La reciprocidad se identifica como una colaboración intencionada y el hecho de estar junto a una persona, en lugar de un punto en común.• Explique el proceso de planificación de Asistencia Integral desde una perspectiva familiar.• Conozca a la familia donde se encuentre.• Identifique las necesidades de la familia en torno a su lenguaje hablado y escrito.

ETAPA 1

WYP

- Orientar al joven hacia la Asistencia Integral consiste en asegurarse de que comprende que este no es como otros sistemas con los que tenga experiencia y brindar algunos ejemplos para que se familiarice con lo que está diciendo (p. ej., salud mental, sistema educativo, centro de tratamiento).
- Al explicar la Asistencia Integral, resulta importante destacar que no se trata de un servicio, sino de un proceso de planificación que dura un promedio de 14 meses.
- La implementación fiel de la Asistencia Integral se logrará en un mayor grado cuando el joven tenga una verdadera comprensión de lo que es la Asistencia Integral y de cómo puede brindarle la oportunidad de que lo escuchen y aprender a expresar sus propias necesidades
- Explique su rol como WYP destacando el hecho de que lo contrataron por su experiencia en la vida. Este es un buen momento para compartir los sistemas por los que tuvo que desenvolverse y cómo la Asistencia Integral podría haberlo beneficiado en su juventud.
- La Asistencia Integral respeta la ley y, al trabajar con el joven, es importante identificar sus preocupaciones en torno a las restricciones legales de su vida.
- La Asistencia Integral debe asumir un aspecto y generar una sensación diferente desde el principio y la forma en que abordemos los temas “difíciles” establecerá la relación inicial con el joven.
- Tome como base los 10 principios de la Asistencia Integral para analizar de qué modo la Asistencia Integral disipará las preocupaciones del joven y satisfará las necesidades de la ley

ETAPA 1

Por qué lo hacemos

WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none">• Garantizar que el joven y su familia dispongan de toda la información necesaria para participar en el proceso, incluidas las personas por las que se sienten respaldados, facilitará un proceso más eficaz.• Brindar Asistencia Integral de alta calidad de manera fiel proporciona a jóvenes y familias los resultados positivos más sistemáticos.	<p>Familias:</p> <ul style="list-style-type: none">• Están bien preparadas y cuentan con información sobre el proceso.• Se sienten validadas.• Se sienten comprendidas.• Se sienten escuchadas.• Tienen una idea del plan.• Tienen más confianza en el proceso.	<p>Joven:</p> <ul style="list-style-type: none">• Comprende el propósito y los roles del equipo de Asistencia Integral.• Se siente empoderado, apoyado y dispone de toda la información necesaria para tomar una decisión informada sobre participar en la Asistencia Integral.• Se siente cómodo analizando cuestiones legales/éticas.• Conoce mejor sus opciones, las consecuencias y sus derechos.

ETAPA 1

1.2: Estabilización de crisis

Actividades de la NWI:

1.2 Estabilizar crisis

1.2 a. Preguntar a la familia y al joven acerca de las preocupaciones relacionadas con crisis inmediatas

1.2 b. Obtener información de los colaboradores del sistema y de los integrantes del equipo identificados

1.2 c. En caso de resultar necesario, responder a crisis inmediatas

WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none">En colaboración con el WFP y el WYP, trabaje con la familia y el joven para identificar y abordar toda preocupación inmediata o prevista en cuanto a seguridad o crisis, de modo que la familia y el equipo puedan enfocarse mejor en el proceso de planificación de la Asistencia Integral.	<ul style="list-style-type: none">En colaboración con el WCC y el WYP, participe en los debates relativos a la estabilización de las preocupaciones inmediatas.Ofrece apoyo emocional y logístico a la familia, además de defender sus necesidades durante dichas conversaciones.Garantice que la familia considere que la respuesta o la intervención prevista resulte adecuada y factible.	<ul style="list-style-type: none">En colaboración con el WCC y el WFP, participe en los debates relativos a la estabilización de las preocupaciones inmediatas.Ofrece apoyo emocional y logístico al joven, además de defender sus necesidades durante dichas conversaciones.Garantice que el joven considere que la respuesta o la intervención prevista resulte adecuada y factible.

ETAPA 1

Qué características adquiere en la práctica

WCC	WFP	
<ul style="list-style-type: none">• El WCC, el WFP y el WYP ofrecen estrategias iniciales para abordar las preocupaciones inmediatas del joven y la familia antes de iniciar la etapa dos de la Asistencia Integral.	<ul style="list-style-type: none">• Brinde apoyo a la familia a fin de identificar, comprender y planificar posibles crisis utilizando las áreas de la vida como modelo de áreas de posible necesidad o preocupación.• Identifique qué es (y qué no es) una crisis de acuerdo con la familia.• Identifique las necesidades inmediatas de la familia para participar en la Asistencia Integral.	<ul style="list-style-type: none">• Al conversar con la familia, ayúdela a determinar qué ha funcionado en el pasado y qué no lo ha hecho.• Contemple la planificación para la familia de forma holística (planificación de crisis centrada en la familia). Por ejemplo, planifique el cuidado de las mascotas durante una crisis.• Ayude a la familia a abordar sus sentimientos durante la crisis.
WYP		
<ul style="list-style-type: none">• Es importante pedir al joven que defina lo que para este significa o qué características adopta una crisis y que él mismo identifique si está o no en crisis en ese momento.• Si el joven ha identificado que se encuentra en crisis, comience a analizar cómo y por qué la Asistencia Integral asigna prioridad a la estabilización en caso de crisis explicando cómo nuestro cerebro permanecerá en una respuesta de “lucha, huida o parálisis” si nos encontramos en crisis o experimentamos un trauma..	<ul style="list-style-type: none">• Este es un buen momento para normalizar los problemas de salud mental y aplicar la experiencia en la vida para empoderar al joven a fin de que planifique la salida de la crisis.• Mantenga una conversación con el joven para comprender qué elementos de su vida pueden contribuir con la crisis.• Después de obtener su consentimiento, pregunte con curiosidad sobre su vida cotidiana y qué momentos del día o de la semana resultan especialmente difíciles. Tome nota de los momentos muy positivos para el joven y de los momentos difíciles y comience con la planificación inicial de crisis.• Recuerde siempre si el plan no funciona que “los planes fracasan, las personas no”.	

ETAPA 1

Por qué lo hacemos

WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none">• Garantice que se satisfagan las necesidades básicas y de seguridad del joven y su familia para que puedan enfocarse mejor en el proceso de planificación de la Asistencia Integral.	<ul style="list-style-type: none">• Garantice que la familia intervenga en la identificación de sus necesidades inmediatas.• Empodere a las familias para identificar qué es y qué no es una crisis para su familia y determinar qué funciona y qué no funciona en su caso.• Reduzca el estrés y fomente el cuidado personal.	<ul style="list-style-type: none">• Garantice que el joven impulse el proceso e intervenga a la hora de identificar sus necesidades y lo que considera que constituye una crisis.• Desarrolle habilidades proactivas para controlar situaciones de crisis.

ETAPA 1

1.3: Resumen de fortalezas y necesidades | Declaración de la visión de la familia | Historia de la familia y el joven

Actividades de la NWI:

1.3 a. Explorar las fortalezas, las necesidades, la cultura y la visión

1.3 b. El facilitador prepara un documento de resumen

WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none">Se reúne con el joven y la familia en colaboración con el WFP y el WYP para conocer las experiencias del joven y la familia, incluidas las fortalezas, las necesidades, la cultura, las metas/la visión, los apoyos naturales y formales colectivos.Prepara un documento a partir de las fortalezas (Resumen de fortalezas y necesidades, y CANS) que resume la información clave recopilada.En colaboración con el WFP y WYP, garantice una declaración de visión que describa las esperanzas o las metas a largo plazo de la familia y que se haya redactado con las palabras del joven y la familia.	<ul style="list-style-type: none">Participa o facilita las conversaciones con la familia, en las cuales recaba sus experiencias, fortalezas, necesidades, cultura, metas/visión; apoyos naturales y formales.Presta apoyo a la familia para abordar temas delicados y a controlar las emociones.Trabaja con el WCC para garantizar que el WCC disponga de la información que necesite para completar el Resumen de fortalezas y necesidades.En colaboración con el WCC y el WYP, revisa los documentos con la familia para cerciorarse de que reflejen su perspectiva.En colaboración con el WCC y WYP, garantice una declaración de visión que describa las esperanzas o las metas a largo plazo de la familia y que se haya redactado con las palabras del joven y la familia.	<ul style="list-style-type: none">Participa o facilita las conversaciones con el joven, en las cuales recaba sus experiencias, fortalezas, necesidades, cultura, metas/visión; apoyos naturales y formales.Presta apoyo al joven para abordar temas delicados y a controlar las emociones.Trabaja con el WCC para garantizar que el WCC disponga de la información que necesite para completar el Resumen de fortalezas y necesidades.En colaboración con el WCC y el WFP, revise los documentos con el joven para cerciorarse de que reflejen su perspectiva.En colaboración con el WCC y WFP, garantice una declaración de visión que describa las esperanzas o las metas a largo plazo de la familia y que se haya redactado con las palabras del joven y la familia.

ETAPA 1

Qué características adquiere en la práctica

WCC	WFP
<ul style="list-style-type: none">• Se reúne con el joven y la familia en colaboración con el WFP y el WYP para conocer las experiencias del joven y la familia, incluidas las fortalezas, las necesidades, la cultura, las metas/la visión, los apoyos naturales y formales colectivos.• Prepara un documento a partir de las fortalezas (Resumen de fortalezas y necesidades, y CANS) que resume la información clave recopilada.• En colaboración con el WFP y el WYP, garantice que el joven y su familia hayan recopilado una historia familiar a través del medio de su elección para compartirla con el resto del equipo de Asistencia Integral.	<ul style="list-style-type: none">• Participa o facilita las conversaciones con la familia, en las cuales recaba sus experiencias, fortalezas, necesidades, cultura, metas/visión; apoyos naturales y formales.• Presta apoyo a la familia para abordar temas delicados y a controlar las emociones.• Trabaja con el WCC para garantizar que el WCC disponga de la información que necesite para completar el Resumen de fortalezas y necesidades.• En colaboración con el WCC y el WYP, revisa los documentos con la familia para cerciorarse de que reflejen su perspectiva.• En colaboración con el WCC y el WYP, garantice que el joven y su familia hayan recopilado una historia familiar a través del medio de su elección para compartirla con el resto del equipo de Asistencia Integral.

ETAPA 1

WYP

- La exploración adquirirá diferentes características para cada WYP y eso es algo maravilloso.
- Con el fin de mantener el principio de Asistencia Integral de sensibilidad cultural y lingüística, resulta imperativo que cada WYP tenga su propia manera de buscar información sobre la cultura, las fortalezas, las necesidades y la visión del joven y su familia.
- Cuando se reúna con el joven en un entorno individualizado, sea curioso y aventurero en las conversaciones preguntando de qué manera el joven y su familia identificada celebran las fiestas, cuáles son sus creencias espirituales y qué significado le asignan a “mejor”. Buscar información de este tipo a través de la conversación mostrará las fortalezas y las necesidades.
- Apoye al equipo transmitiéndole información sólida (con el consentimiento del joven) con fines informativos y para calificar la CANS.
- Deberá entablar una relación con el joven que, cabe la posibilidad, no tenga con ninguna otra persona del equipo y esta es una buena oportunidad para mostrar su colaboración.
- En colaboración con el WCC y el WFP, garantice que el joven y su familia hayan recopilado una historia familiar a través del medio de su elección para compartirla con el resto del equipo de Asistencia Integral.

Por qué lo hacemos

WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none">• Estas actividades demuestran la puesta en práctica de los principios de la Asistencia Integral: Individualizado, con sensibilidad cultural y lingüística, basado en las fortalezas	<ul style="list-style-type: none">• Mantener el proceso dirigido por la familia, individualizado, con sensibilidad cultural y lingüística, basado en las fortalezas, y fomentar un enfoque holístico.	<ul style="list-style-type: none">• Garantizar que el proceso se encuentre guiado por el joven, sea individualizado, sea sensible a las necesidades culturales y lingüísticas y tenga como base las fortalezas.• Brindar apoyo al joven para que participe en un proceso que resulte sensible a sus metas e intereses.

ETAPA 1

1.4: Reuniones de participación con integrantes del equipo identificados

Actividades de la NWI: 1.4: Involucrar a otros integrantes del equipo

WCC	WFP
<ul style="list-style-type: none">• Trabaja en colaboración con el WYP y el WFP para identificar a los integrantes del equipo elegido por la familia y obtener información de contacto.• Se pone en contacto con los integrantes del equipo identificados para orientarlos respecto de la Asistencia Integral.• Recopila las perspectivas de los integrantes del equipo sobre las fortalezas y las necesidades de la familia, e identifica las preferencias de los integrantes del equipo en cuanto a la hora y el lugar de las reuniones.	<ul style="list-style-type: none">• En colaboración con el WCC y el colaborador juvenil, trabaja con la familia para identificar a los integrantes del equipo.• Trabaja con el WCC con el objeto de garantizar que los integrantes del equipo reciban formación y orientación respecto del proceso de Asistencia Integral (Wraparound) y los diferentes roles.
WYP	
<ul style="list-style-type: none">• En colaboración con el WCC y el WFP, trabaja con el joven para identificar a los integrantes del equipo.• Trabaja con el WCC con el objeto de garantizar que los integrantes del equipo reciban formación y orientación respecto del proceso de Asistencia Integral (Wraparound) y los diferentes roles.	<ul style="list-style-type: none">• Un WYP tiene la capacidad para trabajar de forma estrecha con los colaboradores del sistema para asegurarse de que comprendan bien qué es la Asistencia Integral y cómo, en carácter de WYP, trabajará de cerca con ellos para incorporar la voz del joven en el proceso de toma de decisiones.• Póngase en contacto con los colaboradores del sistema del equipo por correo electrónico o teléfono y preséntese, explique su rol e invite a una reunión. Recopile información de ellos y busque su principal meta en lo relativo al joven y la familia.

ETAPA 1

Qué características adquiere en la práctica

WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none">• El WCC organiza una reunión con los integrantes del equipo identificados (la familia, el WFP y el WYP presentes si la familia así lo prefiere) para analizar la información anterior.• La reunión se celebra en persona, pero también puede efectuarse de forma virtual, por teléfono, etc.	<ul style="list-style-type: none">• Trabaje con la familia para identificar a los integrantes del equipo (tal vez apoyos naturales) y analizar por qué resulta importante.• Analice el rol de los integrantes del equipo.• Comparta historias personales de manera estratégica.• Logre reciprocidad con la familia.• Establezca límites y explique qué características podría asumir el trabajo que realicemos en conjunto.	<ul style="list-style-type: none">• Póngase en contacto con otros integrantes del equipo por correo electrónico o teléfono, preséntese y explique su rol.• Es un buen momento para señalar qué áreas de su experiencia de vida prevé utilizar para empoderar al joven del equipo de Asistencia Integral.

Por qué lo hacemos

WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none">• Estas actividades demuestran la puesta en práctica de los principios de la Asistencia Integral: colaboración y basado en el trabajo en equipo.	<ul style="list-style-type: none">• Genera equipos que serán eficaces utilizando el consentimiento informado.• Logre reciprocidad.• Proceso informativo para el equipo y para la familia de modo que el equipo comprenda a la familia.	<ul style="list-style-type: none">• Desarrolla equipos que cumplen con una perspectiva impulsada por la juventud.• Logra reciprocidad.• Ayuda al equipo a comprender mejor al joven.

ETAPA 1

1.5: Programar la 1.ª Primera reunión del equipo de Asistencia Integral

Actividades de la NWI: 1.5: Organizar la logística de las reuniones

WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none">• Integra la información recopilada de todas las fuentes para coordinar la hora y el lugar de la reunión en función de las preferencias del joven y la familia.• Prepara materiales (incluido el documento que resume las fortalezas individuales y colectivas de los integrantes de la familia, así como sus necesidades, cultura y visión) para distribuirlos a los integrantes del equipo.	<ul style="list-style-type: none">• Colabora con el WCC y la familia para garantizar que todas las reuniones se celebren en lugares y horarios cómodos y convenientes para la familia y el joven.	<ul style="list-style-type: none">• Colabora con el WCC y el joven para garantizar que todas las reuniones se celebren en lugares y horarios cómodos y convenientes para el joven.

Qué características adquiere en la práctica

WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none">• La fecha y la hora de la reunión pueden determinarse mediante correos electrónicos, llamadas telefónicas, mensajes de texto, etc.• El joven y la familia deben identificar el lugar y el WCC debe ponerse en contacto con dicho lugar para asegurarse de que funcione.	<ul style="list-style-type: none">• Preste asistencia en la logística de las reuniones que se ajusten a las necesidades de la familia y asista a las reuniones que esta desee.	<ul style="list-style-type: none">• Busca la principal vía de contacto del joven y establece la frecuencia de las reuniones. Esto debe realizarse al comienzo de la relación con el joven.• Establezca límites y deje en claro cuándo estará disponible por teléfono, mensajes de texto, redes sociales, etc., y brinde al joven recursos alternativos que pueda utilizar cuando no esté disponible.

ETAPA 1

Por qué lo hacemos

WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none">Estas actividades demuestran la puesta en práctica de los principios de la Asistencia Integral: En colaboración, basados en el trabajo en equipo, en la comunidad.	<ul style="list-style-type: none">Sentar las bases de un proceso impulsado por las familias asegurándose de que estas se encuentren empoderadas y se sientan parte de dicho proceso.	<ul style="list-style-type: none">El joven sabe qué esperar y aprovecha la colaboración en el equipo.

ETAPA 2

2

Etapa dos: Desarrollo del plan inicial

Durante la etapa dos, el joven, la familia y el equipo de Asistencia Integral se reúnen para elaborar el Plan de Cuidado de Asistencia Integral inicial y el Plan de crisis y seguridad integral.

2.1: Desarrollo del plan inicial

Actividades de la NWI:

2.1 Desarrollar un plan inicial de cuidado

2.1 a. Determinar las reglas básicas

2.1 b. Describir y documentar las fortalezas

2.1 c. Crear la misión del equipo

2.1 d. Describir y priorizar necesidades/metás

2.1 e. Determinar las metas y los resultados e indicadores asociados para cada meta

2.1 f. Seleccionar estrategias

2.1 g. Asignar medidas

WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none">El WCC facilita las actividades de la reunión de Asistencia Integral y elabora el plan con el equipo empleando técnicas de facilitación, entablando conversaciones con los integrantes del equipo, llegando a consensos y basándose en documentos elaborados previamente, como la CANS y el resumen de fortalezas y necesidades.Garantiza que la visión de la familia y el joven se comparta con el equipo.	<ul style="list-style-type: none">El WFP participa activamente en la reunión del equipo y ofrece defensoría y apoyo a la familia según lo acordado a lo largo de la reunión.Dialogue con la familia durante la reunión para asegurarse de que comprenda y sienta que se escucha y entiende su punto de vista.	<ul style="list-style-type: none">El WYP participa activamente en la reunión del equipo y ofrece defensoría y apoyo al joven según lo acordado a lo largo de la reunión.Dialogue con el joven durante la reunión para asegurarse de que comprenda y sienta que se escucha y entiende su punto de vista.

ETAPA 2

Qué características adquiere en la práctica

WCC	WFP
<ul style="list-style-type: none">• Algunos componentes pueden recopilarse o redactarse con anticipación integrando la información que se ha recogido hasta ese momento (visión, misión, fortalezas, necesidades) y revisarse en la reunión.• O bien pueden crearse con el equipo durante la primera reunión utilizando técnicas de consenso (p. ej., votación con 5 dedos).	<ul style="list-style-type: none">• Preste asistencia en la logística de las reuniones que se ajusten a las necesidades de la familia y asista a las reuniones que esta desee.• Ayude a las familias a identificar su visión.• Ayude al equipo a desarrollar su misión.• Ayude a la familia y al equipo a elaborar las reglas básicas correspondientes.• Ayude a la familia a identificar a posibles integrantes del equipo de Asistencia Integral.• Apoye a la familia para que comparta su punto de vista y garantice que el equipo comprenda e incorpore la cultura y las creencias de la familia en el proceso de planificación.
WYP	
<ul style="list-style-type: none">• Apoye al WCC en la creación del Plan de Cuidado de Asistencia Integral ofreciendo información útil que haya obtenido del joven (con su consentimiento). Puede llevarse a cabo por correo electrónico o por teléfono y demostrará el principio de Asistencia Integral de colaboración.• Comience a hablar con el joven sobre qué son las reglas básicas (o acuerdos de grupo) y lo importantes que pueden resultar para garantizar que se escuche su voz y la de los demás integrantes del equipo.	<ul style="list-style-type: none">• Desarrolle primero los acuerdos de grupo para su relación profesional con el joven, a fin de que tenga una idea de las características que puede adquirir.• Apoyar al WCC en este paso revisando las fortalezas documentadas con el joven para asegurarse de que apruebe lo que se dice y se alinee con dichas fortalezas. Esta constituye también una oportunidad para preguntar al joven si existen otras fortalezas que le gustaría que se incluyera en la lista.

WYP (CONTINUACIÓN)

- Cuando se reúna con el joven en un entorno individualizado antes de esta reunión de equipo, comience por analizar cuál es la misión del equipo y describa (utilizando su experiencia de vida) en su caso qué hubiera sido “mejor” si hubiera sido un joven que recibiera Asistencia Integral. Esto ayudará al joven a comprender cómo la misión del equipo desempeñará un rol fundamental en la transición para que abandone la Asistencia Integral.
- Revise el Plan de Cuidado de Asistencia Integral con el joven antes de la reunión del equipo de Asistencia Integral en la que se abordará este tema.
- Trabaje con el joven para asegurarse de que esté de acuerdo con la priorización de las necesidades; si no lo está, escríbalo o coméntelo en el documento y compártalo con el equipo.
- Trabaje con el joven para asegurarse de que considere que los resultados son realistas para su estilo de vida. Explique la importancia de los resultados y cómo el establecimiento de metas aumentará el empoderamiento.
- Si el joven cree que un resultado no se puede alcanzar, haga preguntas para comprender su punto de vista e intercambie ideas sobre los diferentes resultados y compártalas en la siguiente reunión del equipo.
- La selección de estrategias es un buen momento para dialogar con el joven si las estrategias del Plan de Cuidado de Asistencia Integral funcionarán realmente para él. Antes de la reunión del equipo de Asistencia Integral, trabaje con el joven para elaborar estrategias y fomentar la participación en los casos en que la elaboración de estrategias se realice dentro de la reunión del equipo de Asistencia Integral.
- Durante la reunión del equipo de Asistencia Integral, anime al joven para que participe en la asignación de medidas y que los pasos resulten alcanzables y realistas para este.
- En calidad de WYP, puede figurar en las medidas de los elementos que corresponden a su rol. Nota: Los traslados, el cuidado de niños, la capacitación práctica, etc. no forman parte del rol del WYP. No obstante, un WYP puede ayudar al joven a buscar y encontrar recursos para satisfacer ese tipo de necesidades.

ETAPA 2

Por qué lo hacemos

WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none">• Estas actividades demuestran la puesta en práctica de los principios de la Asistencia Integral: basados en el trabajo en equipo, en las fortalezas, en los apoyos naturales y en la comunidad.	<ul style="list-style-type: none">• Las familias se sentirán apoyadas y escuchadas.• Aumentarán su autoeficacia para elaborar un Plan de Cuidado de Asistencia Integral efectivo.	<ul style="list-style-type: none">• Demostrar que el proceso de planificación de la Asistencia Integral está impulsado por el joven en todo momento.• Desarrolla habilidades y capacidades para empoderar al joven a fin de que pueda hacer uso de su voz.

ETAPA 2

2.2: Plan de crisis y seguridad

Actividades de la NWI:

2.2 Elaborar un plan de crisis/seguridad

2.3 Completar la documentación y la logística necesarias

WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none">• El WCC facilita la planificación de crisis y seguridad con el joven y la familia, y también con el equipo si así se acuerda.• Una vez creado el Plan de crisis y seguridad, el WCC comunica y distribuye el plan al equipo.	<ul style="list-style-type: none">• Participa en la reunión de planificación de crisis y seguridad (consulte el informe de asistencia técnica de la OFSN, <u>Rol del colaborador familiar en la planificación de crisis y seguridad en la Asistencia Integral</u>).• Puede reunirse con la familia con anticipación para hablar de la crisis y de las preocupaciones en materia de seguridad como apoyo para la reunión de planificación de crisis y seguridad.• Defiende y apoya a la familia durante toda la reunión y se asegura de que su voz y su punto de vista se escuchen.• Ayuda a la familia a elaborar un plan para almacenar y acceder al plan de seguridad cuando resulte necesario.	<ul style="list-style-type: none">• En colaboración con el WCC y el WFP, participa en la reunión de planificación de crisis y seguridad.• Puede reunirse con el joven con anticipación para hablar de la crisis y de las preocupaciones en materia de seguridad como apoyo para la reunión de planificación de crisis y seguridad.• Defiende y apoya al joven durante toda la reunión y se asegura de que su voz y su punto de vista se escuchen.• Ayuda al joven a elaborar un plan para almacenar y acceder al plan de seguridad cuando resulte necesario.

ETAPA 2

Qué características adquiere en la práctica

WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none"> El WCC completará y distribuirá un Plan de crisis y seguridad que contenga los componentes indicados en las OAR. El joven y su familia determinan quién desean que se encuentre presente durante la creación de este plan. 	<ul style="list-style-type: none"> Planificación de crisis centrada en la familia (holística) Ayude a la familia a identificar lo que funciona y lo que no ha funcionado en el pasado. Ayude a exigir un plan que funcione para la familia/el joven. Asegúrese de que sea realista, práctico y factible. Preste asistencia a la familia con cómo se aplicaría el plan en caso de crisis. Apoye a la familia para que obtenga los documentos y la información necesaria para el plan. 	<ul style="list-style-type: none"> En una reunión individualizada con el joven, analice dónde se producen las crisis durante el día y solicítele que piense en su día desde el principio hasta el final. Formule preguntas para conocer qué situaciones o acciones contribuyen a la crisis. Colabore con el joven para elaborar un plan que sea sensible en materia cultural y que sea realista para que lo implemente. Repase situaciones hipotéticas mediante juegos de roles antes de que se produzca una crisis para detectar posibles carencias en el plan. Apoye al WCC en la recopilación o la entrega de documentos y pregunte si puede hacer algo para apoyar el proceso.

Por qué lo hacemos

WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none"> Estas actividades demuestran la puesta en práctica de los principios de la Asistencia Integral: Colaborativo, basado en el trabajo en equipo, basado en las fortalezas, en los apoyos naturales y en la comunidad. 	<ul style="list-style-type: none"> Brindar a las familias otra herramienta para su caja de herramientas y aumentar su capacidad para hacer frente a las crisis. Las familias se sentirán más preparadas y confiadas para activar el plan cuando resulte necesario. 	<ul style="list-style-type: none"> Normalizar la crisis y elevar la planificación como medida proactiva. Escuchar y empoderar al joven para encontrar estrategias de afrontamiento que le gusten y que empleará.

ETAPA 3

3

Etapa tres: Implementación

Durante la etapa tres del proceso de planificación de la Asistencia Integral, el equipo comienza a implementar las estrategias y las medidas tanto del Plan de Cuidado de Asistencia Integral como del Plan de crisis y seguridad de la Asistencia Integral. Durante esta etapa, el equipo se reúne al menos cada 30 días para debatir el progreso y evaluar si las estrategias y las medidas satisfacen las necesidades prioritarias.

La CANS se actualiza al menos cada 90 días y los cambios se comunican al equipo. Si el joven y la familia deciden no priorizar necesidades específicas de la CANS clasificadas como 2 o 3, el coordinador de atención de Asistencia Integral es responsable de documentar esos motivos. Las actividades de esta etapa se repiten hasta que se cumple la misión del equipo y deja de ser necesario el proceso formal de planificación de la Asistencia Integral.

■ 3.1: Implementar el Plan de Cuidado

Actividades de la NWI:

3.1 Implementar el plan de Asistencia Integral

3.1 a. Implementar medidas para cada estrategia

3.1 b. Realizar un seguimiento al progreso de las medidas

3.1 c. Evaluar el éxito de las estrategias

3.1 d. Celebrar los éxitos

WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none">Facilita las actividades en cada reunión de Asistencia Integral, revisa y agrega elementos a cada sección según sea necesario.Supervisa y realiza un seguimiento del progreso.	<ul style="list-style-type: none">Participa activamente en la reunión del equipo y ofrece defensoría y apoyo a la familia según lo acordado a lo largo de la reunión.Dialogue con la familia durante la reunión para asegurarse de que comprenda y sienta que se escucha y entiende su punto de vista.	<ul style="list-style-type: none">Participa activamente en la reunión del equipo y ofrece defensoría y apoyo al joven según lo acordado a lo largo de la reunión.Dialogue con el joven durante la reunión para asegurarse de que comprenda y sienta que se escucha y entiende su punto de vista.

ETAPA 3

Qué características adquiere en la práctica

WCC	WFP	
<ul style="list-style-type: none">• Siga el orden del día de la Asistencia Integral del SOCI en cada reunión, revisando y agregando elementos a cada componente según sea necesario al guiar al joven, la familia y el equipo en cada reunión. Para obtener más orientación, consulte la sección “Comparación de los componentes de facilitación de las reuniones iniciales y de seguimiento del equipo de Asistencia Integral” de “Utilización de la CANS de Oregon en el proceso de planificación de la Asistencia Integral”.• Comuníquese con el joven y la familia entre reuniones y realice un seguimiento de las medidas adoptadas con los integrantes del equipo a través de los métodos de comunicación acordados (p. ej., mensajes de texto, llamadas telefónicas, reuniones en persona).• Maneje los conflictos y desacuerdos que surjan dentro o fuera de las reuniones.	<ul style="list-style-type: none">• Brinde apoyo para que el equipo comprenda e incorpore la cultura y las creencias de la familia en el proceso de planificación.• Presta asistencia en el proceso de planificación integral de crisis dirigido por la familia.• Ayude a la familia a obtener y/o comprender toda la documentación.• Ayude a la familia a identificar sus metas y resultados deseados que se ajusten a la visión de la familia y a la misión del equipo.• Ayude a la familia a solicitar documentación en su lengua materna.	
WYP		
<ul style="list-style-type: none">• Revise el Plan de Cuidado de Asistencia Integral con el joven y pregúntele si se siente representado y capaz de llevar a cabo las medidas.• Continúe trabajando de manera individualizada con el joven para apoyar el plan y hacer frente a los desafíos u obstáculos que surjan, y hable con el joven acerca de manifestar los desafíos en la próxima reunión del equipo.	<ul style="list-style-type: none">• Se brinda apoyo al joven para que lleve adelante las medidas que figuran en el Plan de Cuidado de Asistencia Integral.• Destaque qué estrategias emplea con el joven para empoderarlo y apoyar su éxito en las notas de progreso de la agencia.	<ul style="list-style-type: none">• Apoye al joven para que comunique al equipo las estrategias que funcionan bien en las reuniones de equipo.• Celebre todos los éxitos, incluso los más pequeños, con el joven y su familia para consolidar la noción de que la Asistencia Integral es diferente en cuanto a sus características.

ETAPA 3

Por qué lo hacemos

WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none">• Estas actividades demuestran la puesta en práctica de los principios de la Asistencia Integral: basados en el trabajo en equipo, en las fortalezas, en los apoyos naturales, en la comunidad y en los resultados.	<ul style="list-style-type: none">• Desarrollar la autoeficacia.• Se escucha la voz de las familias.	<ul style="list-style-type: none">• Orienta al joven en el aprendizaje del proceso de planificación por sí mismo empleando los 10 principios de la Asistencia Integral y centrando las ideas del joven como posibilidades.

ETAPA 3

3.2: Revisar y actualizar el Plan

Actividades de la NWI:

3.2 Revisar y actualizar el Plan

3.2 a. Considerar nuevas estrategias, según sea necesario

WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none">• Revise sistemáticamente el Plan de Cuidado de Asistencia Integral en las reuniones, incluida la revisión de estrategias y medidas.	<ul style="list-style-type: none">• Revisa el plan de Asistencia Integral cada vez que visita a la familia o habla con ella, y analiza lo que está funcionando y lo que podría no estar funcionando; además se comunica con el WCC y el equipo, según sea necesario.• Ofrece defensoría y apoyo en las reuniones de Asistencia Integral cuando se revisa y actualiza el plan.• Ayuda a la familia a proporcionar información actualizada a su equipo, identificar obstáculos y seleccionar estrategias más prácticas.	<ul style="list-style-type: none">• Revisa el Plan de Cuidado de Asistencia Integral cada vez que visita o habla con el joven y analiza lo que está funcionando y lo que podría no estar funcionando; además se comunica con el WCC y el equipo, según sea necesario.• Ofrece defensoría y apoyo en las reuniones del equipo de Asistencia Integral cuando se revisa y actualiza el Plan de Cuidado de Asistencia Integral.• Ayuda al joven a proporcionar información actualizada a su equipo, identificar obstáculos y seleccionar estrategias más prácticas.

ETAPA 3

Qué características adquiere en la práctica

WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none">• Reflexione sobre las declaraciones de objetivos y evalúe en qué punto se encuentra el equipo para alcanzarlos; agregue estrategias adicionales si es necesario.• Revisar periódicamente la declaración de misión del equipo y evaluar en qué punto se encuentra el equipo en cuanto al cumplimiento de la declaración de misión.	<ul style="list-style-type: none">• Ayude a la familia a revisar lo que ha funcionado y lo que no.• Preste asistencia para identificar obstáculos o necesidades.• Celebre los éxitos.• ¿Sigue siendo relevante el plan? Preste asistencia a la familia expresar la necesidad de cualquier actualización del plan conforme surja.• Continúe generando reciprocidad y comparta experiencias.• Siga expresando las necesidades de la familia para que se escuche su voz.	<ul style="list-style-type: none">• Conforme el plan continúe y el joven haya identificado qué estrategias están funcionando y cuáles no, puede actualizar el Plan de Cuidado de Asistencia Integral con el equipo de Asistencia Integral.• Mantenga una comunicación abierta con el WCC y el WFP para analizar la actualización del Plan de Cuidado de Asistencia Integral cuando resulte necesario.• Realice una lluvia de ideas con el joven en la reunión individualizada sobre nuevas estrategias cuando las anteriores no hayan satisfecho las necesidades de este.• La lluvia de ideas brindará al joven la oportunidad de reflexionar de manera crítica sobre sus desafíos y le dará a usted la oportunidad de compartir parte de su experiencia de vida. Este es un momento apropiado para compartir cómo superó desafíos similares a los del joven.

ETAPA 3

Por qué lo hacemos

WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none">Garantizar que se satisfagan las necesidades del joven, la familia y el equipo, y que el proceso respalde la puesta en marcha de un plan sostenible.	<ul style="list-style-type: none">Garantizar que el equipo avance y que se satisfagan las necesidades; dirigido por la familia; orientado a las metas.Hace que el plan siga resultando relevante para la familia.Mantiene a la familia activa y presente y a su voz en el centro del plan.Mantiene la colaboración.	<ul style="list-style-type: none">Mantener la uniformidad de la planificación y garantizar que todos los integrantes se comprometan a apoyar las estrategias e implementar las nuevas ideas que se compartan.

ETAPA 3

3.3: Mantener/desarrollar la cohesión y la confianza en el equipo

Actividades de la NWI:

3.3 Mantener y desarrollar la cohesión y la confianza del equipo

3.3 b. Abordar los problemas de cohesión y confianza del equipo

3.3 a. Mantener la consciencia de la satisfacción y la “aceptación” de los integrantes del equipo

3.4 Completar la documentación y la logística necesarias

WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none"> • Apoya la cohesión, la satisfacción y la confianza del equipo educando continuamente a sus integrantes, incluidos los nuevos, respecto de los principios y las actividades de la Asistencia Integral. • Maneja los desacuerdos, los conflictos y la insatisfacción en función de la información recopilada a través de conversaciones, comentarios del equipo, encuestas, etc. • Mantiene/actualiza el Plan de Cuidado de Asistencia Integral y lo distribuye al equipo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Proporciona defensoría, apoyo y asesoramiento a la familia a fin de garantizar una comunicación eficaz con el equipo y/o con integrantes específicos del equipo, según sea necesario. • El WFP completa las notas de contacto, los informes individuales de planificación de servicios u otra documentación de acuerdo con los requisitos de su empleador. • Defiende y apoya a la familia durante todo el proceso de planificación de la Asistencia Integral y se asegura de que su voz y su perspectiva se escuchen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Proporciona defensoría, apoyo y asesoramiento al joven a fin de garantizar una comunicación eficaz con el equipo y/o con integrantes específicos del equipo, según sea necesario. • El WYP completa las notas de contacto, los informes individuales de planificación de servicios u otra documentación de acuerdo con los requisitos de su empleador. • Defiende y apoya al joven durante todo el proceso de planificación de la Asistencia Integral y se asegura de que su voz y su perspectiva se escuchen.

ETAPA 3

Qué características adquiere en la práctica

WCC	WFP
<ul style="list-style-type: none">• Dialogar con los integrantes del equipo entre reuniones.• Realizar un seguimiento de las medidas entre reuniones.• Trabaje en colaboración, valide y reconozca pensamientos y preocupaciones dentro y fuera de las reuniones.• Integre la información de los integrantes del equipo en el Plan de Cuidado de Asistencia Integral y en los documentos y al actualizar el Plan de crisis y seguridad, la CANS, el resumen de fortalezas y necesidades, etc., y asegúrese de que el equipo reciba los documentos actualizados.	<ul style="list-style-type: none">• Mantenga una comunicación abierta con los integrantes de la familia; mantenga contacto regular.• Empodere a las familias para que presenten su punto de vista.• Practique la perseverancia.• Defienda una comunicación abierta y regular con todos los integrantes del equipo y asegúrese de que así sea.• Brinde apoyo a la familia para superar los obstáculos de comunicación.• Logre y desarrolle la reciprocidad.• Complete la documentación y realice un seguimiento de las metas y el progreso.• El WCC y el WFP trabajan en colaboración.

ETAPA 3

WYP

- Continúe con la comunicación abierta con los integrantes del equipo de Asistencia Integral centrándose en el joven y su perspectiva.
- En el proceso de planificación de la Asistencia Integral, habrá oportunidades para colaborar y trabajar con otros integrantes del equipo.
- Si los integrantes son nuevos en el equipo, apoye al WCC en la interacción con el nuevo integrante y evalúe su comprensión de la Asistencia Integral, ofrézcale apoyo e información en cuanto a su rol.
- El WYP seguirá participando en el proceso de planificación de la Asistencia Integral y mantendrá la comunicación con el joven.
- Si el joven parece haberse desvinculado, el WYP le hará preguntas para comprender qué es lo que no ha funcionado en el proceso y le solicitará permiso para compartirlo con el equipo a fin de abordar las preocupaciones del joven.
- En las reuniones individualizadas con el joven, dialogue acerca del equipo y la confianza. ¿Se siente el joven tenido en cuenta, escuchado y valorado por todos los integrantes del equipo? Si no es así, planifique con el joven cómo podría expresar sus necesidades él mismo en la siguiente reunión; si no se siente cómodo, analice cómo lo hará usted por él.
- Siga los procesos de documentación de su organización.
- Planifique con el joven la frecuencia de las reuniones y si los métodos de comunicación actuales siguen funcionando.

Por qué lo hacemos

WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none"> • Cuanto más valorados se sientan los integrantes del equipo y más “vinculados con el proceso”, más comprometidos y activos estarán, lo que conducirá a un proceso más productivo y a una mayor probabilidad de resultados positivos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Garantizar que el proceso esté dirigido por la familia y se mantenga una comunicación abierta. • Crea equidad y participación en la familia y los integrantes del equipo. • Asegúrese de que se escuche la perspectiva de la familia. • Comunique las normas culturales, el idioma y las necesidades espirituales de la familia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Garantice que todos los integrantes sepan que forman parte de un equipo equitativo. • Demuestra la generación de confianza con jóvenes y adultos.

ETAPA 4

4

Etapa cuatro: Transición

Durante la última etapa del proceso de planificación de la Asistencia Integral, el joven y la familia se preparan para la transición del proceso formal de planificación de la Asistencia Integral con el apoyo del equipo. La mejora de las calificaciones de la CANS puede indicar el progreso que se ha producido y ayuda a planificar una transición basada en las fortalezas.

El coordinador de atención de Asistencia Integral es responsable de documentar las calificaciones finales actualizadas de la CANS como parte del proceso formal de transición utilizando el proceso del establecimiento de Asistencia Integral para el seguimiento de los datos de la CANS.

4.1: Planificar la transición de la Asistencia Integral formal

Actividades de la NWI:

4.1 Planificar el cese de la Asistencia Integral formal

4.1 a. Crear un plan de transición

4.1 b. Crear un plan de gestión de crisis posterior a la transición

4.1 c. Modificar el proceso de planificación de Asistencia Integral para reflejar la transición

WCC	WFP
<ul style="list-style-type: none">• Cree un Plan de Cuidado de Asistencia Integral y planes de transición de crisis y seguridad con el equipo mediante la revisión de las fortalezas y las necesidades, así como la identificación de servicios y apoyos para satisfacer las necesidades que continuarán más allá de la Asistencia Integral formal.• En coordinación con el WYP y el WFP, asegúrese de que la familia haya recibido una lista de recursos comunitarios.• El WCC dirige al equipo en la creación de un procedimiento para comprobar de forma periódica el contacto con el joven y la familia una vez finalizada la Asistencia Integral.	<ul style="list-style-type: none">• El WFP trabaja de manera activa en coordinación con el WYP y el WCC para comenzar a hablar del plan de transición antes de la reunión de transición.• Analice la preparación de la familia para la transición.• Si no está preparada, apoye a la familia para que manifieste sus necesidades.• Algunos WFP pueden proporcionar contacto de apoyo después de que la Asistencia Integral formal haya finalizado y depende de la política del empleador.

ETAPA 4

WYP

- Trabaja en coordinación con el WFP y el WCC para comenzar a hablar del plan de transición antes de la reunión de transición.
- Analice la preparación del joven para la transición. Si no está preparado, apoye al joven para que manifieste sus necesidades
- Algunos WYP pueden proporcionar contacto de apoyo después de que la Asistencia Integral formal haya finalizado y depende de la política del empleador.

ETAPA 4

Qué características adquiere en la práctica

WCC	WFP	
<ul style="list-style-type: none">• Puede llevarse a cabo en una reunión o durante un período de tiempo.• Algunas agencias cuentan con una “lista de verificación” o un formulario para ayudar a plantear temas para la planificación de la transición.	<ul style="list-style-type: none">• Mantenga un estrecho contacto con la familia en relación con las preguntas y las preocupaciones sobre la próxima transición.• Evalúe la preparación de la familia para la transición.• Preste asistencia a la familia y al equipo para que elaboren un plan de transición para las necesidades posteriores a la Asistencia Integral.	<ul style="list-style-type: none">• Identifique los apoyos naturales e informales que ayudarán en el proceso de transición, así como cuando finalice el proceso de planificación de la Asistencia Integral.• Siga evaluando y actualizando los planes de crisis y seguridad, según sea necesario.• Ayude a la familia y al equipo a establecer un calendario para el final del proceso formal de planificación de la Asistencia Integral.• Asegúrese de que la familia disponga de todos los documentos deseados.
WYP		
<ul style="list-style-type: none">• En la etapa 4, comience a analizar con el joven cómo se siente acerca de la finalización del proceso formal.• Aborde las preocupaciones del joven y su familia, y ofrezca apoyo; planifique con el joven las medidas que tomará ante posibles crisis u obstáculos.	<ul style="list-style-type: none">• En contextos individualizados, emplee estrategias como lluvia de ideas, juegos de roles y planificación de crisis y seguridad para apoyar las preocupaciones del joven.• De forma individualizada con el joven, desarrollen ideas para un plan de transición que incluya la reflexión, los apoyos, la crisis y la seguridad, la planificación y la celebración.	<ul style="list-style-type: none">• El plan de transición debe abordar las preocupaciones del joven y prever a quién recurrir en busca de apoyo.• Si ese apoyo no puede ser usted, aproveche el tiempo para investigar juntos otros apoyos dentro de su comunidad.

ETAPA 4

4.2: Celebrar el final del proceso formal de planificación de la Asistencia Integral

Actividades de la NWI:

4.2 Crear una “graduación”

4.2 b. Celebrar el éxito

4.2 a. Documentar el trabajo del equipo

WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none">• El WCC facilita al equipo la creación de un documento que resuma el proceso de Asistencia Integral (Wraparound).• Celebre los éxitos de una forma culturalmente apropiada y significativa que reconozca sus logros.	<ul style="list-style-type: none">• Ayuda a la familia a determinar cómo desea celebrar su logro con el equipo.• Si deciden no celebrarlo, el WFP encontrará la manera de reconocer el éxito de la familia y poner fin a su relación.• Garantiza que la familia disponga de todos los documentos y planes adecuados al momento de la transición.	<ul style="list-style-type: none">• Ayuda al joven a determinar cómo desea celebrar su logro con el equipo.• Si decide no celebrarlo, el WYP encontrará la manera de reconocer el éxito del joven y poner fin a su relación.• Garantiza que el joven disponga de todos los documentos y planes adecuados al momento de la transición.

ETAPA 4

Qué características adquiere en la práctica

WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none">• El plan de transición y el resumen pueden combinarse en un solo documento.• El joven y la familia determinan la celebración.• Pueden invitar a familiares y amigos que no hayan participado en el proceso de planificación de la Asistencia Integral.• Algunas familias deciden no celebrar.	<ul style="list-style-type: none">• Celebre la finalización del proceso formal de planificación de la Asistencia Integral de una manera que se ajuste a la cultura familiar, según lo desee la familia.• Invite a todos los integrantes anteriores del equipo de Asistencia Integral (incluidos los apoyos naturales de la familia) para la celebración de la transición y la finalización de la Asistencia Integral.	<ul style="list-style-type: none">• El joven debe elegir cómo le gustaría celebrarlo personalmente y la celebración debe honrar su cultura e identidad.• Asegúrese de que respete las políticas y los procedimientos de su programa en materia de celebraciones.

Por qué lo hacemos

WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none">• Ayudar a la familia y al equipo a reflexionar sobre el progreso y los éxitos.	<ul style="list-style-type: none">• Proceso impulsado por la familia para celebrar el éxito y honrar el recorrido de la familia.	<ul style="list-style-type: none">• Celebrar el éxito del joven y su familia en el aprendizaje de la defensoría, la planificación y la superación de los desafíos de la vida.

ETAPA 4

4.3: Realizar un seguimiento de la familia

Actividades de la NWI: 4.3 Realizar un seguimiento de la familia

WCC	WFP
<ul style="list-style-type: none">• El WCC realiza un seguimiento de la familia según lo establecido en el plan de transición.• Si han surgido nuevas necesidades que requieran una respuesta formal, el WCC y/u otros integrantes del equipo pueden ayudar a la familia a acceder a los servicios correspondientes, lo cual incluye posiblemente una nueva reunión del equipo de Asistencia Integral en función de las políticas del programa.	<ul style="list-style-type: none">• El WFP podría formar parte del plan de seguimiento, en función de la política del empleador.• La conexión del WFP con las organizaciones de familias de la comunidad puede brindarle la oportunidad de ver y conectarse con otras personas que hayan transitado la Asistencia Integral:<ul style="list-style-type: none">• Boletines informativos.• Reuniones de grupos de apoyo.• Invitaciones a eventos/conferencias especiales.• Voluntariado o empleo en la organización del colaborador familiar.• Participación en el movimiento familiar o en el Sistema de Cuidado.• Participación en grupos de trabajo, grupos operativos, grupos asesores y entidades rectoras.

ETAPA 4

WYP

- | | | |
|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • El WYP puede formar parte del plan de seguimiento según la política del empleador; en algunas comunidades, el WYP puede apoyar al joven mucho después de que haya concluido el proceso formal de planificación de la Asistencia Integral. • Si el WYP está vinculado con una organización juvenil de la comunidad, tiende a haber más oportunidades para que permanezca | <p>conectado con el joven del programa de Asistencia Integral al que han brindado apoyo. Estas oportunidades para conectarse pueden constar de lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Boletines informativos. • Reuniones de grupos de apoyo. • Invitaciones a eventos/conferencias especiales. | <ul style="list-style-type: none"> • Voluntariado o empleo en la organización del colaborador juvenil. • Participación en el movimiento juvenil o en el Sistema de Cuidado. • Participación en grupos de trabajo, grupos operativos, grupos asesores y entidades rectoras. |
|--|--|---|

Qué características adquiere en la práctica

WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none"> • El seguimiento y el plan para satisfacer potencialmente nuevas necesidades dependen de las políticas y los protocolos de la agencia. • Dirija al joven y a la familia a recursos adicionales, si resulta necesario. 	<ul style="list-style-type: none"> • Analice con la familia las formas en que pueden volver a participar en el proceso de planificación de la Asistencia Integral si fuera necesario en el futuro. • Analice con la familia la posibilidad de comunicación y posibles visitas una vez finalizado el proceso formal de planificación de la Asistencia Integral, según determinen las políticas de la agencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • El seguimiento y el plan para satisfacer potencialmente nuevas necesidades dependen de las políticas y los protocolos de la agencia. • Puede dirigir al joven y a la familia a recursos adicionales, si resulta necesario.

ETAPA 4

Por qué lo hacemos

WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none">Estas actividades demuestran la puesta en práctica de los principios de la Asistencia Integral: Basado en los resultados, basado en el trabajo en equipo.	<ul style="list-style-type: none">Conectar a las familias con los recursos comunitarios.Siga empoderando a las familias para que expresen sus necesidades.	<ul style="list-style-type: none">Dialogar nuevamente con el joven cumple con el principio de perseverancia de la Asistencia Integral y brinda al joven espacio para manifestar si le gustaría recibir apoyo adicional o le gustaría compartir sus éxitos actuales y nuevos.

ESTÁNDARES DE CALIDAD PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y LA PRÁCTICA DE LA ASISTENCIA INTEGRAL

Las siguientes secciones se redactaron en función del documento “Estándares de calidad para la implementación y la práctica de la Asistencia Integral” que el Centro Nacional de Implementación de la Asistencia Integral (National Wraparound Implementation Center) y la Iniciativa Nacional de Asistencia Integral (National Wraparound Initiative) desarrollaron para ayudar a las comunidades que implementan programas de Asistencia Integral a comprender qué factores organizativos y sistémicos deben estar presentes para implementar de manera plena la Asistencia Integral de alta calidad en un nivel de fidelidad (Coldiron et al., 2016). La figura tres muestra cinco áreas de implementación que deben plantearse y dos áreas relacionadas con los resultados que deben tenerse en cuenta al implementar la Asistencia Integral. Estas siete áreas ponen de manifiesto la importancia de una práctica basada en la fidelidad y las condiciones necesarias para mantener y mejorar la práctica, incluidas las condiciones organizativas y sistémicas necesarias.

Cuatro en el nivel del proveedor de Asistencia Integral:

1. Personal competente
2. Liderazgo eficaz
3. Apoyo organizativo facilitador
4. Mecanismos de rendición de cuentas centrados en la utilidad

Uno en el nivel de toda la comunidad:

5. Condiciones hospitalarias del sistema

FIGURA 3. ESTÁNDARES DE CALIDAD PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y LA PRÁCTICA DE LA ASISTENCIA INTEGRAL

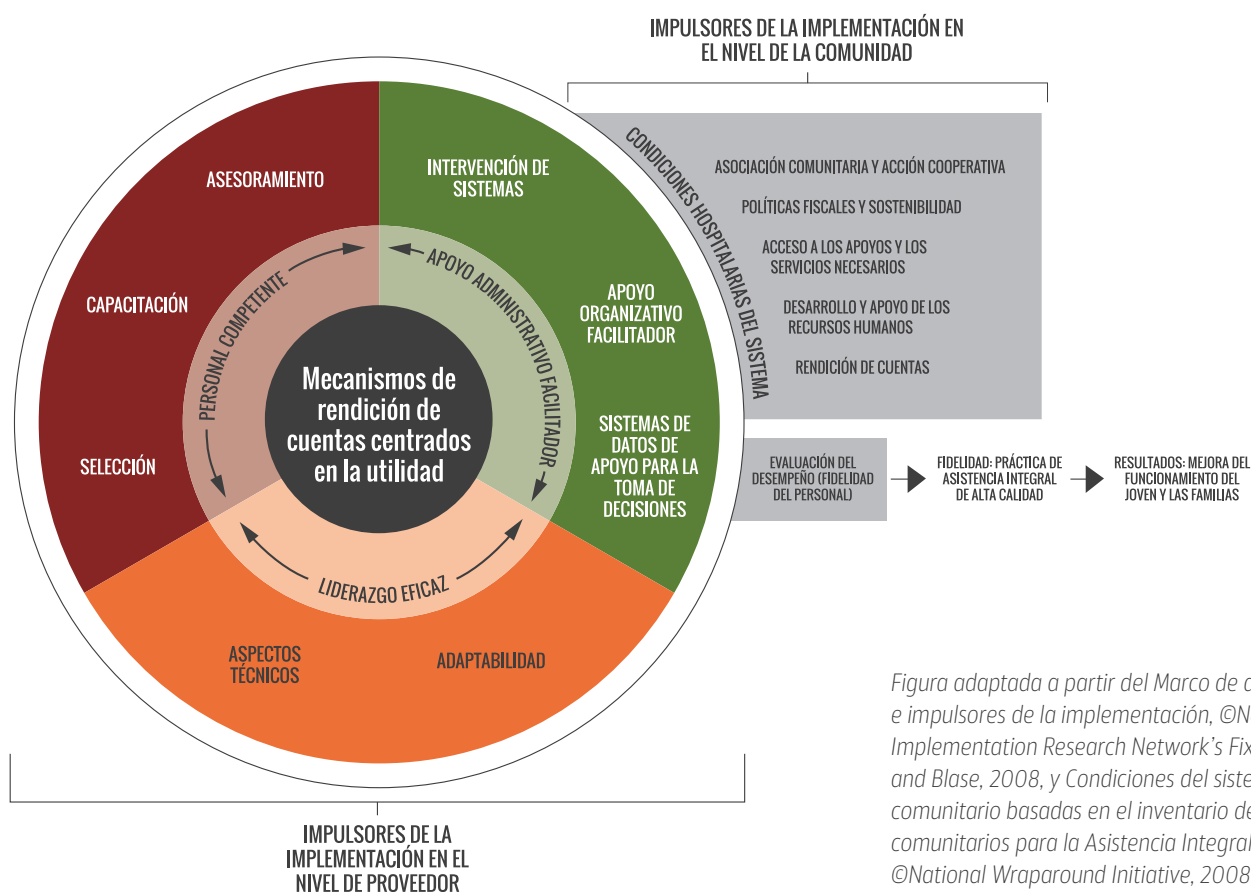


Figura adaptada a partir del Marco de apoyos e impulsores de la implementación, ©National Implementation Research Network's Fixsen and Blase, 2008, y Condiciones del sistema comunitario basadas en el inventario de apoyos comunitarios para la Asistencia Integral, ©National Wraparound Initiative, 2008

PROFESIONALES DE ASISTENCIA INTEGRAL

La primera área focal en la que apoyar la Asistencia Integral de alta calidad consiste en garantizar que los profesionales de Asistencia Integral (coordinadores de atención de Asistencia Integral, colaboradores familiares de Asistencia Integral y colaboradores juveniles de Asistencia Integral) se contraten, retengan y apoyen con el fin de garantizar que cuenten con todos los conocimientos, las habilidades, las capacidades y el apoyo organizativo que necesiten para implementar la Asistencia Integral de alta calidad de manera fiel y de un modo permanente.

Si se les asigna un coordinador de atención de Asistencia Integral, la Asistencia Integral de alta calidad en Oregon exige que las familias y el joven tengan la oportunidad de trabajar con un colaborador familiar y un colaborador juvenil durante la Asistencia Integral si así lo desean. Los colaboradores familiares y los colaboradores juveniles, que son especialistas en apoyo entre pares, son personas con experiencia de vida en el manejo de los sistemas. Ambos tipos de pares utilizan su experiencia de vida para transitar junto a las familias y el joven el proceso de planificación de la Asistencia Integral con el fin de brindar validación, asesoramiento, apoyo emocional y empoderamiento.

Debido a que cada rol de los profesionales de Asistencia Integral aporta sus propios beneficios específicos al proceso, resulta esencial que los programas de Asistencia Integral consideren cómo garantizar que los roles sean lo más equitativos posible dentro del programa. Esto requiere un desarrollo premeditado del equipo para garantizar que cada profesional comprenda el propósito y los beneficios de los demás roles durante el proceso de planificación de la Asistencia Integral. Un número equitativo de jóvenes y familias a los cuales se les asigne trabajar con cada rol supondrá que la carga de trabajo, la capacidad y las actividades específicas de cada rol (p. ej., tiempo de transporte, asistencia a reuniones con el joven o las familias, realización de documentación, navegación en los sistemas) se tengan en cuenta al momento de determinar la carga de trabajo. Los colaboradores familiares y los colaboradores juveniles suelen reunirse con el joven y las familias semanalmente, en las comunidades, y a menudo los apoyan con actividades que van más allá del tiempo habitual de una “cita”, como una hora. También es importante tener en cuenta las complejidades a las que se enfrentan el joven y la familia al momento de pensar en cuánto tiempo y esfuerzo se necesita para brindarles un mejor apoyo con sus necesidades.

Contratación y calificaciones

El desarrollo de una fuerza laboral de Asistencia Integral requiere mucho tiempo, es costoso e iterativo. La Iniciativa Nacional de Asistencia Integral (NWI), el Centro Nacional de Implementación de Asistencia Integral y otros investigadores de Asistencia Integral han proporcionado información sobre el desarrollo de los recursos humanos y el apoyo para contratar y retener a profesionales de Asistencia Integral de calidad. En un informe publicado por la NWI en 2017, la contratación de coordinadores de atención de Asistencia Integral que estén preparados para facilitar un proceso de planificación basado en el equipo y no

cumplan con el rol de profesional clínico constituye un factor clave para el éxito y los resultados positivos (Walker et al., 2017).

Las Reglas Administrativas de Oregon (OAR) establecen requisitos específicos de calificación para cada rol dentro de los programas de Asistencia Integral; estos se describen en la página siguiente. Para obtener información completa sobre otras OAR consultadas, visite la página web de las Reglas Administrativas de Oregon de la Secretaría de Estado de Oregon:

https://sos.oregon.gov/archives/Pages/oregon_administrative_rules.aspx

Requisitos de calificación por rol

Coordinadores de atención de Asistencia Integral (WCC)

Calificaciones según las OAR requeridas

- Ser un colaborador calificado de salud mental (QMHA, por sus siglas en inglés) o un profesional calificado de salud mental (QMHP) según se define en las OAR 309-019-0125 y
- realizar la capacitación básica de Asistencia Integral.

Consideraciones sobre mejores prácticas

- Valor y aprecio por la población a la cual se prestan servicios
- Perspectiva basada en las fortalezas en relación con el joven y los miembros de la familia identificados
- Sólidas habilidades interpersonales
- Empatía
- Capacidad para suspender el juicio y la cultura personal
- Compromiso de ser un profesional sensible desde el punto de vista cultural y lingüístico
- Colaborador
- Capacidad para manejar conflictos
- Capacidad para llevar adelante conversaciones difíciles
- Capacidad para mantener la calma durante crisis
- Gran capacidad de manejo del tiempo, seguimiento y organización

Colaboradores familiares de Asistencia Integral (WFP)

Calificaciones según las OAR requeridas

- Contar con certificación como especialistas en apoyo familiar, según se indica en las OAR-410-180-0370:
 - Es o ha sido consumidor de servicios de salud mental o tratamiento de adicciones; o
 - Se enfrenta o se ha enfrentado a dificultades para acceder a los servicios de educación, salud y bienestar debido a obstáculos de salud mental o del comportamiento;
- Es (o ha sido) el cuidador principal de un niño con problemas emocionales o del comportamiento.
- Contar con experiencia de vida al desenvolverse en múltiples sistemas de atención infantil.
- Realizar la capacitación básica de Asistencia Integral.

Consideraciones sobre mejores prácticas

- Contratar a personas con experiencia de vida
- El rol del WFP brinda apoyo a la familia y le ayuda a seguir interactuando con su equipo y a participar activamente en él.
- El WFP utiliza sus experiencias personales y profesionales para ofrecer asesoramiento, mejorar la colaboración entre los padres cuidadores y los profesionales, y potenciar al máximo la voz, las elecciones y la participación de los padres cuidadores.

Colaboradores juveniles de Asistencia Integral (WYP)

Calificaciones según las OAR requeridas

- Contar con certificación como especialistas en apoyo juvenil, según se indica en las OAR-410-180-0370:
 - no tiene más de 30 años.
 - es o ha sido consumidor de servicios de salud mental o tratamiento de adicciones; o
 - se enfrenta o se ha enfrentado a dificultades para acceder a los servicios de educación, salud y bienestar debido a obstáculos de salud mental o del comportamiento;
- Tener al menos un año de experiencia de vida en los sistemas de atención infantil y juvenil.
- Realizar la capacitación básica de Asistencia Integral.

Consideraciones sobre mejores prácticas

- Al menos seis meses de desarrollo profesional (ser colaborador juvenil no es su primer trabajo).
- Las personas contratadas deben tener entre 21 y 30 años; esta es una edad adecuada para que el colaborador juvenil haya adquirido la experiencia de vida y el conocimiento necesarios para separar la experiencia de vida de las vivencias actuales.

Instructores de coordinadores de atención de Asistencia Integral

Calificaciones según las OAR requeridas

- Tener dos años de experiencia como coordinador de atención de Asistencia Integral.
- Realizar la capacitación de instructores y supervisores de Asistencia Integral.
- Contar con certificación como evaluador de la CANS para las herramientas de evaluación 0-5 y 6-20.
- Demostrar que comprende los 10 principios de la Asistencia Integral, las cuatro etapas de la Asistencia Integral y las actividades y los componentes de facilitación asociados a cada etapa de la Asistencia Integral.

Supervisores clínicos de Asistencia Integral

Calificaciones según las OAR requeridas

- Ser un profesional calificado de salud mental (QMHP) según se define en las OAR 309-019-0125.
- Llevar a cabo la supervisión clínica de acuerdo con las OAR 309-019-0130.
- Realizar la capacitación básica de Asistencia Integral.
- Realizar la capacitación de instructores y supervisores de Asistencia Integral.
- Contar con certificación como evaluador de la CANS para las herramientas de evaluación 0-5 y 6-20.
- Demostrar que comprende los 10 principios de la Asistencia Integral, las cuatro etapas de la Asistencia Integral y las actividades y los componentes de facilitación asociados a cada etapa de la Asistencia Integral.

Supervisores de pares de Asistencia Integral

Calificaciones según las OAR requeridas

- Contar con certificación como especialista en apoyo de pares (PSS) o especialista en bienestar de pares (PWS) con al menos un año de experiencia según se define en las OAR 309-019-0125.
- La capacidad de apoyar a otros en su recuperación o resiliencia.
- Experiencia de vida personal y herramientas de recuperación autodirigida y resiliencia.



Capacitación, asesoramiento y supervisión

Oregon ha adoptado las pautas de capacitación, asesoramiento y supervisión descritas por la Iniciativa Nacional de Asistencia Integral (Walker et al., 2013). Resulta sumamente recomendable que cada programa de Asistencia Integral cuente con un plan individualizado de asesoramiento en el establecimiento (en el Portal de colaboración para el aprendizaje de supervisores e instructores de Asistencia Integral de Oregon se ofrece una plantilla) que tenga como base los principios de la Asistencia Integral y que resuma mínimamente lo siguiente:

- Descripción de los roles de los profesionales de Asistencia Integral, los instructores de Asistencia Integral y de pares, los supervisores de Asistencia Integral y de pares, y el director del Programa de Asistencia Integral que incluye las principales responsabilidades de apoyo para la implementación

fiel de la Asistencia Integral de alta calidad. El plan debe apoyar la continuidad en el tiempo para tener en cuenta cualquier rotación en estos puestos esenciales.

- Resumir las expectativas para los planes de asesoramiento de profesionales individuales, incluidos los requisitos de documentación.
- Describir el proceso y las expectativas de los nuevos empleados durante la etapa de incorporación/orientación.
- Describir el proceso y las expectativas de los nuevos empleados durante la etapa de pasantías.
- Esbozar el proceso y las expectativas de todos los profesionales en relación con el asesoramiento, la supervisión y la capacitación continuas.

Capacitación

La Autoridad de Salud de Oregon (OHA) ha contratado las siguientes capacitaciones para que las brinden el equipo de Asistencia Técnica de la Asistencia Integral de Oregon, Oregon Family Support Network (OFSN), Youth Era (YE) y el Systems of Care Institute (SOC).

Capacitación básica de la Asistencia Integral

Esta capacitación introductoria brinda a los participantes una comprensión básica de los principios, las etapas y las actividades necesarias para implementar la Asistencia Integral con fidelidad según la Iniciativa Nacional de Asistencia Integral. Los participantes se irán con una comprensión de sus respectivos roles dentro de la Asistencia Integral y la forma de orientar al joven, las familias y los colaboradores del sistema en cuanto al proceso de planificación. Los participantes aprenderán habilidades de facilitación, recibirán experiencia práctica en la utilización de la CANS dentro del proceso de planificación de la Asistencia Integral y tendrán la oportunidad de demostrar la información y las habilidades aprendidas a través de simulaciones y trabajos en grupo.

Capacitación sobre servicios prestados por pares de la OFSN

La Capacitación sobre servicios prestados por pares (PDS, por sus siglas en inglés) es la capacitación aprobada por la Autoridad de Salud de Oregon (OHA) diseñada para certificar a los especialistas en apoyo familiar del Estado de Oregon. El plan de estudios básico entre pares de la PDS para familias permite a los familiares con experiencia de vida trabajar en un entorno de facturación de Medicaid.

Capacitación *Peer Plus* de YE

Peer Plus es una capacitación de cuarenta horas aprobada por la Autoridad de Salud de Oregon (OHA) para especialistas en apoyo entre pares que se adapta específicamente a las necesidades de los proveedores de apoyo entre pares para jóvenes y jóvenes adultos. Esta capacitación ofrece a los participantes una introducción integral respecto del trabajo de pares e incluye diversos métodos de apoyo centrados en las experiencias de vida de los pares. Quienes lleven a cabo esta capacitación podrán registrarse en el estado de Oregon como Especialistas certificados de apoyo para jóvenes.

Capacitación para instructores y supervisores de Asistencia Integral

Esta es la capacitación inicial para los supervisores de coordinadores de atención de Asistencia Integral, los supervisores de colaboradores familiares de Asistencia Integral, los supervisores de colaboradores juveniles de Asistencia Integral, los instructores de coordinadores de atención de Asistencia Integral, los instructores de colaboradores familiares de Asistencia Integral y los instructores de colaboradores juveniles de Asistencia Integral.

Esta capacitación proporciona a los nuevos supervisores e instructores un marco de desarrollo para prestar asistencia en lo relativo a la creación de conocimientos y habilidades de los coordinadores de atención de Asistencia Integral, los colaboradores familiares de Asistencia Integral y los colaboradores juveniles de Asistencia Integral, así como estrategias para apoyar una Asistencia Integral de alta calidad implementada con un nivel de fidelidad.



Asesoramiento

Los profesionales de Asistencia Integral necesitan un asesoramiento regular y permanente para respaldar su práctica. Un instructor calificado específico del rol de Asistencia Integral (consulte la sección [Calificaciones](#)) debe brindar el asesoramiento en entornos individuales, grupales y de manera directa, y debe centrarse sistemáticamente en la implementación de la planificación y la implementación de la Asistencia Integral de alta calidad con un nivel de fidelidad.

El asesoramiento debe ser lo más culturalmente sensible posible para cada profesional de Asistencia Integral que preste servicios a jóvenes y familias. Las OAR establecen requisitos específicos para proporcionar un asesoramiento sensible desde el punto de vista cultural y lingüístico, y exigen que los profesionales y los supervisores aporten comentarios documentados de que el asesoramiento ofrecido y recibido ha cumplido con estas expectativas. Todos los instructores deben recibir capacitación sobre prácticas de equidad e inclusión, comprensión de los privilegios y los prejuicios, cómo identificar y desarticular las características de la supremacía blanca y las repercusiones de la opresión en las comunidades históricamente marginadas. Además, a los profesionales de Asistencia Integral les pueden resultar beneficiosos grupos de recursos para empleados o de afinidad.

Asesoramiento individualizado

Los profesionales de Asistencia Integral se reúnen individualmente con un instructor para evaluar sus fortalezas y sus necesidades, como también para profundizar el conocimiento de la Asistencia Integral y su rol en el proceso de planificación. Durante la etapa de orientación, debe realizarse una evaluación inicial de referencia de los conocimientos, las habilidades, las fortalezas y las necesidades del profesional para llevar a cabo las actividades específicas de su rol. Se recomienda a los instructores que desarrollen un plan de asesoramiento continuo y colaborativo para profundizar las oportunidades de crecimiento identificadas y realizar un seguimiento del progreso y el aprendizaje general.

Los instructores deben utilizar un lenguaje basado en las fortalezas y ofrecer comentarios de forma clara, pero amable. Durante las reuniones individualizadas de asesoramiento, el instructor debe utilizar preguntas abiertas y reflexiones para comprender mejor las perspectivas y las experiencias de los coordinadores de atención.

Los instructores de coordinadores de atención de Asistencia Integral deben revisar los informes de WFI-EZ y TOM 2.0 con el WCC con el objeto de identificar las fortalezas y las áreas en las que deben centrarse para seguir desarrollando su práctica de Asistencia Integral. Esto permite al instructor y al WCC utilizar los datos de fidelidad que el joven, las familias y los miembros del equipo proporcionan cuando aceptan participar en las evaluaciones de fidelidad. Estos datos brindan una idea de la experiencia del joven y las familias que participan o han participado en la Asistencia Integral con ese WCC.

Nota: El asesoramiento individual no debe utilizarse para tomar decisiones por equipos. Pueden obtenerse herramientas de apoyo para los instructores de roles específicos en Oregon Family Support Network, Youth Era o Systems of Care Institute.

Asesoramiento en directo

Supone la observación directa de los profesionales de Asistencia Integral mientras se reúnen con jóvenes, familias y/o equipos de Asistencia Integral. Este tipo de asesoramiento exige tres etapas:

1. Definir el área de enfoque de la observación, como la reunión de interacción con el joven/la familia/el miembro del equipo.
2. Observación en directo.
3. Observación posterior, que incluye la identificación de áreas de fortalezas y crecimiento, recomendaciones del instructor y planes individualizados de capacitación/asesoramiento.

Nota: El joven, las familias y los equipos de Asistencia Integral deben prestar su consentimiento informado y comprender claramente el rol del instructor en la reunión o la interacción que esté observando. Además, el asesoramiento en directo no tiene por qué producirse exclusivamente durante las reuniones del equipo de Asistencia Integral. Se puede ofrecer observación y asesoramiento respecto de cualquier tipo de interacción que pudiera tener el profesional.

Asesoramiento grupal

El instructor presenta las habilidades específicas de Asistencia Integral y de competencia y estas se revisan en un entorno grupal. Los instructores deben facilitar debates que incluyan elementos básicos como las etapas y los principios de la Asistencia Integral para profundizar la comprensión de los profesionales de Asistencia Integral. Las actividades de asesoramiento grupales pueden incluir el desarrollo de habilidades empíricas, juegos de rol, debates grupales y revisión de documentos. El instructor debe desempeñarse como modelo y animar a todos los profesionales a procurar comentarios adicionales entre ellos para plantearse diferentes perspectivas y enfoques.



La meta principal del asesoramiento grupal no consiste en centrarse en equipos específicos de Asistencia Integral ni tomar decisiones en equipo, sino en que el grupo reciba apoyo de sus pares, conozca las experiencias de los demás y profundice sus conocimientos, habilidades y capacidades para implementar las mejores prácticas de Asistencia Integral.

Los instructores de coordinadores de atención de Asistencia Integral deben revisar los informes agregados de WFI-EZ y TOM 2.0 con el objeto de identificar las áreas del programa en las que centrarse durante el asesoramiento grupal. Esto permite al instructor y al WCC utilizar los datos de fidelidad que el joven, las familias y los miembros del equipo proporcionan cuando aceptan participar en las evaluaciones de fidelidad. Estos datos brindan una idea de la experiencia del joven y las familias que participan o han participado en la Asistencia Integral.

Nota: Todos los instructores de Asistencia Integral deben recibir también su propio asesoramiento a partir de los recursos disponibles en Oregon Family Support Network (OFSN), Youth Era (YE) y Systems of Care Institute (SOI).

Evaluación del conocimiento, las habilidades y las capacidades

Los instructores de la Asistencia Integral deben contar con documentación para cada profesional de Asistencia Integral al que asesoren con el fin de registrar el desarrollo de los conocimientos y las habilidades a lo largo del tiempo, así como para documentar que

el asesoramiento se efectúa según lo establecido en el plan de asesoramiento de la Asistencia Integral. Se pueden encontrar ejemplos de documentación en la Guía de asesoramiento y supervisión de Asistencia Integral de Oregon; no obstante, también pueden

elaborarse e individualizarse para cada programa. La documentación debe incluir, como mínimo, lo siguiente:

- Nombre del instructor de Asistencia Integral y del profesional.
- Fecha de la sesión de asesoramiento.
- Tipo de asesoramiento (individual, en directo o grupal).
- El tema/enfoque de la sesión de asesoramiento.

Se recomienda a los instructores de Asistencia Integral que realicen una evaluación inicial de referencia de los conocimientos, las habilidades, las fortalezas y las necesidades del profesional con cada profesional de Asistencia Integral contratado. Resulta necesario evaluar el desarrollo de las habilidades de cada profesional de Asistencia Integral en las cuatro etapas para apoyar mejor su desarrollo y su capacidad para implementar una Asistencia Integral de alta calidad con un nivel de fidelidad. Si el instructor de Asistencia Integral utiliza los resultados de WFI-EZ o TOM 2.0 para fundamentar el asesoramiento del coordinador de atención de Asistencia Integral, esos datos también deben incluirse

en todo tipo de expediente de documentación. Los coordinadores de atención de la Asistencia Integral siempre deben poder acceder a su expediente de asesoramiento y deben ser conscientes de que la información de ese expediente puede utilizarse, y efectivamente se utilizará, en las reuniones entre el instructor de Asistencia Integral y el supervisor para indicar la participación en el plan de asesoramiento de Asistencia Integral según se prevé.

El supervisor de la Asistencia Integral también debe conservar la documentación relativa al desarrollo de los conocimientos y las habilidades del instructor de la Asistencia Integral a lo largo del tiempo. Es necesario que se celebren reuniones periódicas entre el instructor de Asistencia Integral y el supervisor de Asistencia Integral para garantizar que el asesoramiento se desarrolle según lo previsto, que el asesoramiento cumpla con todos los requisitos de las OAR y que los comentarios de los profesionales se tengan en cuenta y se incorporen en la propia práctica del instructor de Asistencia Integral. Todos los trimestres, se recomienda recabar los comentarios de los profesionales para garantizar que se satisfagan todas las necesidades.

Supervisión

Una supervisión sistemática y confiable de la Asistencia Integral resulta fundamental para el proceso de planificación de la Asistencia Integral, ya que aporta la base sobre la que los profesionales de Asistencia Integral pueden construir y ampliar su práctica.

La supervisión de la Asistencia Integral debe reflejar los principios de la Asistencia Integral y requiere el compromiso del supervisor para profundizar su propia comprensión del modelo de la Asistencia Integral, lo que incluye trabajar para llegar a ser antiopresivo en su práctica y su estilo de supervisión.

Los supervisores deben recibir capacitación sobre prácticas de equidad e inclusión, comprensión de los

privilegios y prejuicios, cómo identificar y desarticular las características de la supremacía blanca y las repercusiones de la opresión en las comunidades históricamente marginadas con el fin de ofrecer una supervisión sensible desde el punto de vista cultural y lingüístico para todos los profesionales. Los supervisores deben aprender prácticas que puedan apoyar a los profesionales de color a hacer frente al impacto del racismo cotidiano en el lugar de trabajo. Esto es especialmente crítico cuando el supervisor es un miembro de la cultura dominante. Los supervisores también deben recibir capacitación y supervisión respecto de la supervisión con información sobre el trauma. Encontrará más información sobre la supervisión en la

Guía de asesoramiento y supervisión de la Asistencia Integral de Oregon en el sitio web de la Asistencia Integral de Oregon (<https://oregonwraparound.org>).

La supervisión eficaz de los profesionales de Asistencia Integral se basa en tres puntos de vista diferentes: el desempeño, la evaluación del trabajo y el desarrollo profesional.

Supervisión clínica

El supervisor reflexiona acerca de la eficacia del rol de los profesionales con el joven y la familia desde una perspectiva clínica. El propósito de este tipo de supervisión consiste en apoyar al profesional de Asistencia Integral en su comprensión de los diagnósticos y los síntomas de salud mental, los impactos del trauma y la dinámica de los sistemas familiares. Durante la supervisión, el profesional puede solicitar orientación a su supervisor para identificar posibles formas de apoyar al joven y a las familias que puedan experimentar problemas de salud mental o bien estrategias para poner al joven en contacto con la intervención o el apoyo clínico solicitado. Los profesionales deben trabajar con su supervisor para identificar estrategias para trabajar con familias que tienen diferentes perspectivas culturales de la salud mental, teniendo en cuenta que deben defender la voz y elección familiar en relación con el tratamiento. Es importante que el apoyo y la orientación proporcionados durante la supervisión se adapten al rol del profesional y no lo alienten a ofrecer una intervención de salud mental a la familia y al joven ni a tomar decisiones fuera del proceso del equipo.

Además de comprender lo que puede estar ocurriendo con el joven y la familia, los profesionales de Asistencia Integral a menudo necesitan apoyo de supervisión clínica para hacer frente al impacto de trabajar en situaciones complejas y estresantes. Trabajar con jóvenes y familias que estuvieron o se encuentran afectados por un trauma puede traer como resultado agotamiento, estrés por compasión, trauma secundario y/o trauma indirecto en los profesionales de Asistencia Integral. Los profesionales pueden experimentar activación o reacciones fuertes al trabajar en estas situaciones. Es importante que los supervisores apoyen al profesional durante las experiencias de activación que pudiera tener mientras trabaja con el joven y las familias. Los supervisores clínicos pueden apoyar a los profesionales fomentando la planificación del cuidado personal y ayudándolos mediante estrategias para hacer frente a la carga de trabajo. Los supervisores deben ser capaces de brindar espacio al profesional y permitir que afloren sus emociones, especialmente después de un evento o incidente crítico que lo haya activado de forma significativa.

Desempeño y evaluación en el trabajo

El supervisor revisa periódicamente las expectativas del rol del profesional y analiza sus éxitos y las áreas de crecimiento. Durante la supervisión, el supervisor se asegurará de que el profesional permanezca dentro del rol en el proceso de planificación de la Asistencia Integral y no se desempeñe como colaborador juvenil, instructor de padres, profesional clínico ni ningún otro rol. Si el profesional se desvía de su rol o muestra signos de agotamiento o fatiga por compasión, el supervisor debe trabajar con el profesional para desarrollar un plan de apoyo individualizado que aborde los problemas identificados.

El supervisor de Asistencia Integral también debe tener una relación claramente definida y transparente con el instructor de Asistencia Integral para garantizar que los profesionales de Asistencia Integral participen en las sesiones de asesoramiento según se indica en el plan de asesoramiento de la Asistencia Integral. Los planes de asesoramiento y las evaluaciones de los profesionales de Asistencia Integral no deben formar parte del proceso de evaluación del trabajo, sino que deben informar si interactúan y participan del modo que se prevé.

Nota: Los datos de la evaluación de fidelidad de WFI-EZ y el TOM 2.0 no están destinados a que se empleen para la supervisión o las revisiones del desempeño laboral. Los programas deben usar los datos de fidelidad para el asesoramiento (como se describe en la sección anterior “Asesoramiento” y para la evaluación en el nivel del programa).

Además de comprender lo que puede estar ocurriendo con el joven y la familia, los profesionales de Asistencia Integral a menudo necesitan apoyo de supervisión clínica para hacer frente al impacto de trabajar en situaciones complejas y estresantes. Trabajar con jóvenes y familias que estuvieron o se encuentran afectados por un trauma puede traer como resultado agotamiento, estrés por compasión, trauma secundario y/o trauma indirecto en los profesionales de Asistencia Integral. Los profesionales pueden experimentar activación o reacciones fuertes al trabajar en estas situaciones. Es importante que los supervisores apoyen al profesional durante las experiencias de activación que pudiera tener mientras trabaja con el joven y las familias. Los supervisores clínicos pueden apoyar a los profesionales fomentando la planificación del cuidado personal y ayudándolos mediante estrategias para hacer frente a la carga de trabajo. Los supervisores deben ser capaces de brindar espacio al profesional y permitir que afloren sus emociones, especialmente después de un evento o incidente crítico que lo haya activado de forma significativa.

Desarrollo personal y profesional

El supervisor debe utilizar la supervisión para ayudar a los profesionales de Asistencia Integral a desarrollar la autoconciencia, la resiliencia y a poner de manifiesto sus necesidades. Los siguientes temas sugeridos se recomiendan como puntos focales durante la supervisión, así como posibles temas de capacitación para todos los profesionales de Asistencia Integral:

- Gestión de casos/carga de trabajo
- Interacción con el joven y las familias de una manera culturalmente sensible
- Activaciones de traumas y respuestas eficaces
- Cómo trabajar en equipo
- Crear un plan de cuidado personal eficaz
- Agotamiento y fatiga por compasión
- Áreas de fortalezas y áreas de crecimiento
- Cómo gestionar múltiples roles
- Gestión del tiempo y productividad
- Metas profesionales

Supervisión conjunta

Los supervisores de Asistencia Integral y los supervisores de pares deben brindar sesiones de supervisión conjunta para los coordinadores de atención, los colaboradores juveniles y los colaboradores familiares cuando se presenten obstáculos dentro de las relaciones interpersonales de trabajo o con el joven, la familia y los equipos de Asistencia Integral compartidos. Los supervisores colaboran para garantizar que cada profesional sea capaz de desempeñar su rol dentro del proceso de planificación de la Asistencia Integral, al tiempo que se considera que debe colaborar y trabajar en equipo. También se recomienda a los supervisores de Asistencia Integral y a los supervisores de pares que debatan los obstáculos organizativos y sistémicos en cuanto a la implementación de la Asistencia Integral y acuerden formas de abordar dichos obstáculos dentro de la organización y con el apoyo de la estructura de gobernanza del Sistema de Atención local.

Estructura de supervisión

La sistematicidad y la transparencia en la relación de supervisión resultan fundamentales para una supervisión eficaz. Siempre que sea posible, el supervisor debe evitar desempeñar múltiples roles o mantener una doble relación con el profesional de Asistencia Integral. Si no puede evitarse la dualidad de roles, por ejemplo, si la misma persona es responsable de la supervisión y el asesoramiento, el supervisor debe esforzarse por gestionar activamente la multiplicidad de estos roles a fin de evitar que repercutan negativamente en la relación y mantener la objetividad. Se recomienda a los supervisores que reciban su propia supervisión o asesoramiento de pares para asegurarse de que se mantengan dentro de sus propios roles respecto de los profesionales de Asistencia Integral.

Se recomienda al supervisor que facilite un debate con el profesional de Asistencia Integral sobre lo que cabe esperar a fin de fomentar una relación de trabajo

colaborativa y abierta. Expectativas y límites claros ayudan a que el profesional de Asistencia Integral comprenda el proceso de supervisión y participe en él. Los supervisores deben ser conscientes de las diferencias de poder que existen entre ellos y las personas a las que supervisan.

El supervisor debe demostrar inteligencia emocional, madurez, flexibilidad, humildad, transparencia, cuidado personal, expectativas en el lugar de trabajo y sensibilidad cultural. Durante la supervisión, un supervisor puede decidir compartir un poco de su propia experiencia con el objetivo de ayudar al profesional de Asistencia Integral a desenvolverse en una situación similar. El intercambio de información del supervisor debe tener un propósito, como validar, generar confianza y promover el aprendizaje. Compartir nunca debe ser perjudicial ni una forma de que el supervisor busque consuelo o su propio apoyo.

Documentación de la supervisión

La supervisión de calidad recibe un mejor apoyo a través de documentación que ayude a garantizar la sistematicidad, el seguimiento de las necesidades y el crecimiento, así como los temas abordados. El seguimiento de los temas de contenido apoya las evaluaciones de desempeño, lo cual sirve como fundamento para oportunidades de desarrollo profesional y se garantiza que el profesional de Asistencia

Integral cumpla con las expectativas de la agencia. Se pueden encontrar ejemplos de documentos de supervisión en la Guía de asesoramiento y supervisión de la Asistencia Integral de Oregon; sin embargo, los programas también pueden crear sus propios documentos individualizados para efectuar un seguimiento de la información anterior.



Plan de capacitación, asesoramiento y supervisión individualizado de Asistencia Integral

Etapa 1: Orientación

Se recomienda que cada programa de Asistencia Integral cuente con un proceso de orientación que sea compatible con la etapa de Orientación de la NWI del modelo de capacitación y asesoramiento (Walker et al., 2013). El Systems of Care Institute ofrece una plantilla en el Portal de colaboración para el aprendizaje de supervisores e instructores de Asistencia Integral de Oregon para orientar y apoyar a los supervisores y los programas de Asistencia Integral en cuanto a la creación de este documento. Esta etapa debe incluir un proceso para orientar a los nuevos profesionales de Asistencia Integral respecto de lo siguiente:

- Modelo de Asistencia Integral
- Guía de mejores prácticas de Oregon
- Roles y roles respectivos de sus colaboradores (coordinadores de atención de Asistencia Integral, colaboradores familiares y colaboradores juveniles).
- WFI-EZ y TOM 2.0
- Plan de Asistencia Integral de asesoramiento en el establecimiento
- CANS (Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes)
- Toda información y capacitación específica de la agencia

Se debe conservar documentación sobre la capacitación realizada, las sesiones de asesoramiento efectuadas, las observaciones que se llevaron a cabo y demás recursos de desarrollo utilizados. Lo ideal sería que a un nuevo profesional de Asistencia Integral no se le asignaran jóvenes ni familias con los que trabajar durante la etapa de orientación.

Etapa 1: Orientation (aproximadamente los primeros 30 días de práctica)

CAPACITACIÓN		
WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación básica de la Asistencia Integral. • Certificación 0-5 de las Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes (CANS) de Oregon. • Certificación 6-20 de las Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes (CANS) de Oregon. • Capacitación específica de la agencia según las OAR 309-019-0130. 	<ul style="list-style-type: none"> • Bases para especialistas en apoyo familiar de los servicios prestados por pares. • Capacitación básica de la Asistencia Integral. • Capacitación específica de la agencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación en servicios prestados por pares. • Capacitación básica de la Asistencia Integral. • Capacitación específica de la agencia.

ASESORAMIENTO		
WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none"> • Asesoramiento individual mensual. • Asesoramiento grupal según lo programado. • Revisión de documentos con el instructor . 	<ul style="list-style-type: none"> • Asesoramiento individual mensual. • El asesoramiento entre pares para apoyo familiar certificado debe programarse de 2 a 4 horas por mes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Asesoramiento individual mensual. • Asesoramiento grupal según lo programado.

SUPERVISIÓN		
WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none"> • Dos horas por mes de supervisión individual. 	<ul style="list-style-type: none"> • Supervisión individualizada de pares semanal. • Supervisión grupal/en equipo mensual. • Consulta clínica mensual. 	<ul style="list-style-type: none"> • Supervisión individualizada de pares semanal. • Supervisión grupal/en equipo mensual. • Consulta clínica mensual.

Etapa 2: Pasantías 

Los profesionales de Asistencia Integral necesitan oportunidades para observar cómo otros profesionales experimentados desempeñan las funciones de su rol. Estas observaciones deben abarcar actividades dentro de las cuatro etapas del proceso de planificación de la Asistencia Integral y ser compatibles con el asesoramiento y la supervisión para permitir debates que respondan a preguntas, profundicen en el conocimiento y la comprensión, y conecten las decisiones y las actividades con el modelo de Fidelidad de Asistencia Integral.

Una vez que los nuevos profesionales de Asistencia Integral tengan la oportunidad de observar al instructor o a otros profesionales experimentados, deben comenzar a asumir el liderazgo mientras son observados por el instructor de la Asistencia Integral y se les brindan comentarios. El instructor y el supervisor de Asistencia Integral trabajarán estrechamente con el profesional de Asistencia Integral para apoyarlo conforme comienza a demostrar y practicar las habilidades y las competencias necesarias para alcanzar la etapa tres.

Además de observar a profesionales experimentados, los profesionales de Asistencia Integral deben participar en sesiones de asesoramiento individuales y grupales con el instructor de Asistencia Integral y en oportunidades de asesoramiento con Systems of Care Institute, Oregon Family Support Network y Youth Era (YE). En el sitio web de la Asistencia Integral de Oregon (<https://oregonwraparound.org/oregon-wraparound-events>), se pueden encontrar oportunidades de asesoramiento y capacitación adicionales.

Etapa 2: Pasantías (aproximadamente el primer año de prácticas)

CAPACITACIÓN		
WCC	WFP	WYP
<p>Temas de capacitación recomendados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrevista motivacional. • Investigación consciente. • Facilitación intercultural. • Equidad racial. • Capacitación centrada en temas relevantes para comprender mejor al joven y las familias a las que se prestan servicios (p. ej., capacitación específica desde el punto de vista cultural, diagnósticos y síntomas de salud mental, planes de educación individualizados, desarrollo infantil y juvenil). 	<ul style="list-style-type: none"> • La capacitación para la orientación de colaboradores familiares debe completarse dentro de los seis meses posteriores a la fecha de contratación. • La capacitación sobre atención con información sobre el trauma debe completarse dentro de los seis meses posteriores a la fecha de contratación. • La capacitación sobre primeros auxilios de salud mental para adultos y jóvenes debe completarse dentro de los seis meses posteriores a la fecha de contratación. • La capacitación en cuidado personal para quienes trabajen o vivan en entornos donde exista el trauma debe completarse dentro de los seis meses posteriores a la fecha de contratación. • La capacitación en resolución colaborativa de problemas de nivel 1 debe completarse dentro de los seis meses posteriores a la fecha de contratación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación en prevención de suicidios. • Capacitación sobre atención en función del trauma. • Niveles 1 y 2 de resolución colaborativa de problemas. • CANS.

OBSERVACIÓN		
WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none"> • Observar cuatro reuniones del equipo de Asistencia Integral, incluido un equipo en cada etapa de la Asistencia Integral. 	<ul style="list-style-type: none"> • Un nuevo WFP observa a otro WFP mientras trabaja con una familia de manera individualizada. • El nuevo WFP observa al WFP mientras asiste a diferentes comités/reuniones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hasta 30 horas de oportunidades de seguimiento con otro WYP.

ASESORAMIENTO		
WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none"> • Veinte horas de asesoramiento individual. • Diez horas de asesoramiento grupal. • Cinco horas de revisión de documentos con el instructor. 	<ul style="list-style-type: none"> • Asesoramiento individual mensual. • Asesoramiento grupal según lo programado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Asesoramiento individual mensual. • Asesoramiento grupal según lo programado.

SUPERVISIÓN

WCC

- Supervisión.
- Dos horas por mes de supervisión individual.

WFP

- Asesoramiento individual mensual.
- Asesoramiento grupal según lo programado.
- Supervisión.
- Supervisión continua.

Los temas incluyen:

- Apoyar el desarrollo del personal.
- Construir una base segura.
- Mantener ideas, estándares, garantía de calidad y seguridad.
- Facilitar la comunicación abierta y el funcionamiento del equipo.
- Demostrar expectativas.
- Tipos de supervisión de prácticas, administrativa, supervisión de pares, reflexiva.
- Supervisión conjunta.
- Supervisión grupal de pares.

WYP

- Asesoramiento individual mensual.
- Asesoramiento grupal según lo programado.
- Supervisión.
- Dos horas por mes de supervisión individual.

Etapa 3: Asesoramiento y supervisión permanentes

La Asistencia Integral es un proceso de planificación complejo que requiere un asesoramiento y una supervisión constantes para aprender a incorporar mejor los conocimientos e implementar con habilidad una Asistencia Integral de alta calidad y con fidelidad. Además del modelo de fidelidad, se necesitan sólidas habilidades interpersonales y de facilitación para apoyar a los equipos de Asistencia Integral con conversaciones complejas, planificación y dirigiendo el cambio de sistemas demostrando de manera permanente una comunicación basada en principios, participación y establecimiento de relaciones.

Etapa 3: Asesoramiento y supervisión permanentes (más de 1 año de práctica)

CAPACITACIÓN		
WCC	WFP	WYP
<p>Temas de capacitación recomendados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrevista motivacional. • Investigación consciente. • Facilitación intercultural. • Equidad racial . • Capacitación centrada en temas relevantes para comprender mejor al joven y las familias a las que se prestan servicios (p. ej., capacitación específica desde el punto de vista cultural, diagnósticos y síntomas de salud mental, planes de educación individualizados, desarrollo infantil y juvenil). 	<ul style="list-style-type: none"> • Conceptos básicos de la Asistencia Integral • La capacitación “Camino hacia la defensoría” (“Journey to Advocacy”) debe completarse en el plazo de un año posterior a la fecha de contratación. • La capacitación “Planificación de crisis y seguridad dirigida por la familia” (“Family Led Crisis and Safety Planning”) debe completarse en el plazo de un año posterior a la fecha de contratación. • La certificación de la (Herramienta) Evaluación de Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes debe completarse en el plazo de un año a partir de la fecha de contratación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación centrada en temas relevantes para defender y apoyar mejor al joven.

OBSERVACIÓN		
WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none"> De dos a cuatro observaciones de las interacciones del WCC o de las reuniones del equipo de Asistencia Integral (asesoramiento en directo). 	<ul style="list-style-type: none"> Un nuevo WFP observa a otro WFP experimentado mientras trabaja con una familia de manera individualizada. El nuevo WFP observa al WFP experimentado mientras asiste a diferentes comités/reuniones. 	<ul style="list-style-type: none"> Observación permanente en caso de ser necesaria.

ASESORAMIENTO		
WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none"> Diez horas de asesoramiento individual. Diez horas de asesoramiento grupal. 	<ul style="list-style-type: none"> Asesoramiento individual mensual. Asesoramiento grupal según lo programado. 	<ul style="list-style-type: none"> Asesoramiento individual mensual. Asesoramiento grupal según lo programado.

SUPERVISIÓN		
WCC	WFP	WYP
<ul style="list-style-type: none"> • Dos horas por mes de supervisión individual. 	<ul style="list-style-type: none"> • Supervisión continua. <p>Los temas incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apoyar el desarrollo del personal. • Construir una base segura. • Mantener ideas, estándares, garantía de calidad y seguridad. • Facilitar la comunicación abierta y el funcionamiento del equipo. • Demostrar expectativas. • Tipos de supervisión de prácticas, administrativa, supervisión de pares, reflexiva. • Supervisión conjunta. • Supervisión grupal de pares. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dos horas por mes de supervisión individual.

Evaluación de la capacitación y el asesoramiento con fines específicos

Los comentarios de la evaluación de la capacitación y el asesoramiento resultan esenciales para lograr una mejora de la calidad y garantizar la eficacia. Debe existir un proceso para revisar los comentarios e incorporar esa información para mejorar el desempeño del instructor.

LIDERAZGO EFICAZ

Los líderes de programas de Asistencia Integral de alta calidad poseen un profundo conocimiento del modelo de Asistencia Integral y de los requisitos del sistema necesarios para apoyar un enfoque innovador para prestar servicios al joven y las familias. Plantean de forma proactiva cómo afectan las políticas, las prácticas y los procedimientos del programa a los profesionales de Asistencia Integral que realizan prácticas directas con el joven y las familias, y buscan oportunidades para innovar. Garantizan que las decisiones estén basadas en valores y sean compatibles con la filosofía del Sistema de Atención (System of Care, SOC) de incrementar la coordinación y reducir la duplicación en todos los sistemas de atención de jóvenes. Los líderes de los programas de Asistencia Integral de alta calidad también se comprometen sistemáticamente y crean defensores de la Asistencia Integral dentro de otros sistemas. Parte de este trabajo puede realizarse con los comités del Sistema de Atención (SOC), en los que a menudo se debaten los obstáculos de la Asistencia Integral debido a su enfoque intersistémico. Los líderes de programas de Asistencia Integral de

alta calidad utilizan los datos para fundamentar los cambios y mejorar el desempeño, la prestación de servicios y los resultados, tanto para los profesionales de Asistencia Integral como para el joven y las familias a los que prestan servicios.

Las Reglas Administrativas de Oregon (OAR) proporcionan orientación para que los líderes de los programas de Asistencia Integral apoyen a la fuerza laboral mediante supervisión y asesoramiento de calidad. También ofrecen orientación para garantizar que el joven y las familias tengan acceso a pares dentro del proceso de planificación de la Asistencia Integral si así lo desearan.

La implementación de un programa de Asistencia Integral de alta calidad requiere cambios organizativos y sistémicos para apoyar un proceso basado en principios que a menudo es contrario a la forma en que los sistemas se han establecido históricamente a través de la perspectiva de la cultura dominante. (Consulte la sección [Condiciones hospitalarias del sistema](#)).

APOYO ORGANIZATIVO

El apoyo organizativo constituye un área esencial identificada que se debe tener en cuenta para los programas que se esfuerzan por implementar la Asistencia Integral de alta calidad con un nivel de fidelidad (Coldiron et al., 2016). Se recomienda a los directores de programas de Asistencia Integral o a las personas que dirigen organizaciones que implementan la Asistencia Integral que trabajen con los supervisores de Asistencia Integral para supervisar los siguientes aspectos y realizar ajustes para apoyar la retención y la eficacia de los profesionales de Asistencia Integral:

- Supervisión de los recursos humanos, que incluye la contratación, la selección, la capacitación, el asesoramiento, la evaluación del desempeño y la retención del personal.

- Obtención y compilación, análisis y comunicación de datos relacionados con la fidelidad de Asistencia Integral, la satisfacción y los resultados del joven y los cuidadores, y los costos de los servicios.
- Supervisión de la implementación y la sostenibilidad de la Asistencia Integral.
- Defensoría de los cambios necesarios en el nivel de sistema.

Las siguientes secciones proporcionan áreas específicas para considerar que apoyan la retención de los profesionales de Asistencia Integral, la satisfacción del joven y los cuidadores, y la sostenibilidad del programa.



Cargas de trabajo manejables

La carga de trabajo de los profesionales de Asistencia Integral incluye muchos aspectos:

- Comunicación y colaboración con el joven, las familias y los colaboradores comunitarios mediante reuniones en persona, por teléfono, video y correo electrónico.
- Necesidades culturales y lingüísticas del joven y las familias sistemáticamente no dominantes (Jenkins, 1995).
- Reuniones mensuales del equipo de Asistencia Integral.
- Realización y actualización de la documentación.
- Tiempo de traslado.
- Orientación y supervisión.
- Capacitación.

Si bien Oregon ha determinado la carga de trabajo para los profesionales de Asistencia Integral en no más de 15 familias por profesional de tiempo completo (consulte las [OAR en el Anexo B](#)), es importante tener en cuenta las recomendaciones de mejores prácticas del Cultural Considerations Workgroup (CCWG), Oregon Family Support Network (OFSN), Youth Era (YE), National Wraparound Initiative (NWI) y National Wraparound Implementation Center (NWIC) para comprender cómo la carga de trabajo se ve afectada por el número de jóvenes y familias a los que brinda servicios un profesional.

El CCWG recomienda a los profesionales de Asistencia Integral que trabajen con ocho o menos jóvenes y familias cuando la coordinación de la Asistencia Integral y el apoyo de pares requieran interpretación, traducción y manejo de los sistemas con familias indocumentadas o que no puedan acceder a los recursos financiados mediante fondos públicos. La NWI y el

NWIC recomiendan que los programas de Asistencia Integral tengan como objetivo que los coordinadores de atención de la Asistencia Integral trabajen con entre 8 y 12 familias o menos, según la complejidad de sus necesidades. La OFSN y YE recomiendan que los colaboradores familiares y los colaboradores juveniles trabajen con 8 a 12 familias si son empleados de tiempo completo y con 4 a 6 si son empleados de tiempo parcial. Estas cifras tienen en cuenta todos los elementos de la prestación de Asistencia Integral de alta calidad con un nivel de fidelidad y ayuda a mantener bajos los niveles de agotamiento y rotación de todos los profesionales de Asistencia Integral.

El número de jóvenes y familias asignados afecta en gran medida a la capacidad de los profesionales de Asistencia Integral no solo para realizar su trabajo, sino para hacerlo bien. Lo ideal sería que las decisiones sobre la capacidad se basaran en la intensidad y las necesidades de planificación y coordinación de cada joven y familia y no en el número de familias que deberían asistir en un momento dado. Además, los supervisores de la Asistencia Integral deben tener en cuenta cuántos jóvenes y familias se asignan en un

determinado período de tiempo, ya que las diferentes etapas de la Asistencia Integral poseen distintos niveles de intensidad del trabajo.

La NWI y el NWIC también recomiendan que los supervisores de Asistencia Integral supervisen a seis o menos profesionales. Estas cifras más bajas para la supervisión garantizan que los supervisores también puedan centrarse y abordar los obstáculos organizativos y sistémicos para la implementación de la Asistencia Integral. Aunque esta cifra puede parecer poco realista debido a los recursos o al estado actual de la implementación de la Asistencia Integral en Oregon, son cifras que han alcanzado algunos programas de Asistencia Integral en el país y constituyen las mejores prácticas hacia las que apuntar. Un aspecto que pueden considerar los líderes del programa de Asistencia Integral es limitar el número de otros programas y demás personal que los supervisores de Asistencia Integral estén supervisando para adaptarse mejor a sus cargas de trabajo y tiempo para abordar las necesidades del personal y las necesidades organizativas y sistémicas a fin de respaldar la implementación de la Asistencia Integral.

Sostenibilidad fiscal

Existen varios elementos relacionados con la financiación que los programas de Asistencia Integral deben tener en cuenta y a los cuales debe darse seguimiento para garantizar la sostenibilidad del programa y la continuidad de la atención al joven y las familias. Los costos de contratación, capacitación y mantenimiento de la fuerza laboral de Asistencia Integral son fundamentales para saber dónde introducir cambios y dónde mantener las prácticas actuales a fin de reducir la rotación y aumentar la retención del personal.

La estructura de financiación de los programas de Asistencia Integral depende del estado o la entidad que los implemente. La investigación realizada para comprender la rotación y la retención de los

coordinadores de atención de Asistencia Integral identificó que los programas que fueron capaces de cambiar sus estructuras de financiación de modelos de honorarios por servicio a modelos de honorarios según el caso experimentaron una menor rotación y una sistematicidad en la atención al joven y las familias a los que se presta servicios.

La compensación y los recursos fueron dos elementos nombrados en el estudio “Rotación entre coordinadores de atención de Asistencia Integral” que repercutieron en el agotamiento y la rotación (Walker et al., 2017). A fin de abordar con éxito el impacto negativo que pueden tener los salarios, se recomienda a los líderes de los programas de Asistencia Integral

que analicen los salarios de la competencia local que sean acordes con la experiencia y las expectativas de los profesionales de Asistencia Integral.

Además, se recomienda a los programas de Asistencia Integral que se esfuercen por lograr una remuneración equitativa entre los tres roles de profesionales de Asistencia Integral, lo que requiere valorar la experiencia de vida en comparación con la educación. Además, los profesionales bilingües deberían recibir una compensación adicional por la carga de trabajo agregada que suponen, entre otras tareas, la intermediación cultural, la coordinación de la atención y el apoyo de pares en varios idiomas.

Los programas de Asistencia Integral necesitan acceso a una financiación flexible para garantizar que se puedan satisfacer las necesidades del joven y las familias durante el proceso de planificación de la Asistencia Integral. La financiación flexible se utiliza a menudo para satisfacer una necesidad del Plan de Cuidado de Asistencia Integral cuando no se dispone de otras opciones de financiación. Los programas de Asistencia Integral deben contar con un proceso de seguimiento del uso de los fondos flexibles para cada joven y familia inscritos en el programa. Las políticas y las prácticas también deben describirse con claridad para que los profesionales de Asistencia Integral comprendan fácilmente cómo acceder a los fondos flexibles para el joven y las familias.

Moral elevada y clima positivo

La coordinación de la atención y el apoyo de pares a jóvenes y familias con necesidades complejas que participan en múltiples sistemas puede conducir fácilmente al agotamiento si los profesionales no reciben apoyo para supervisar sus niveles de estrés, la intensidad de la carga de trabajo y mantener un sólido cuidado personal. Todos estos elementos son responsabilidad colectiva de todo el programa de Asistencia Integral para garantizar que el estrés y el agotamiento no motiven la rotación de personal.



En un estudio sobre la rotación de coordinadores de atención de la Asistencia Integral, se mencionó la supervisión clínica y de la Asistencia Integral, además del asesoramiento experto respecto de los conocimientos, las habilidades y las capacidades necesarios para la implementación de la Asistencia Integral, como factores que promueven eficazmente la retención y elevan la moral entre los equipos de la Asistencia Integral.

GARANTÍA DE LA CALIDAD

Garantía de la calidad: sistema para garantizar un nivel deseado de calidad en el desarrollo, la producción o el suministro de productos y servicios.⁸

Supervisión de resultados de rutina

Los programas de Asistencia Integral pueden prestar un mejor servicio al joven y a las familias cuando tienen una idea clara de quiénes componen sus comunidades. Las doce áreas de la vida de la Asistencia Integral pueden ayudar a contextualizar los datos que podrían recopilarse para detectar deficiencias en los programas o los servicios. De este modo, se apoya al joven y las familias que reciben servicios en sus propias comunidades. Algunos ejemplos podrían incluir:

- Salud y medicina
 - Acceso a hospitales y atención primaria
 - Cobertura de seguro
- Necesidades de salud psicológicas y emocionales
 - Acceso a proveedores para pacientes hospitalizados y ambulatorios
 - Cobertura de seguro
- Necesidades de vivienda
 - Costo de vida
 - Viviendas disponibles en múltiples opciones (p. ej., apartamentos, dúplex y viviendas unifamiliares)
- Necesidades sociales y recreativas
- Necesidades espirituales y culturales
 - Diversos credos practicados
 - Raza y origen étnico
 - Lenguas habladas
 - Organizaciones culturalmente específicas que prestan servicio a jóvenes y familias
- Necesidades educativas y profesionales
 - Índices de educación, graduación, abandono escolar y ausentismo escolar
 - Tasas de empleo
- Implicación legal
 - Tasas de libertad condicional de adultos y jóvenes
 - Tipos de llamadas a las que responden las fuerzas del orden
- Acceso a representación legal gratuita o asequible
- Crisis y necesidades de seguridad
 - Acceso a las necesidades básicas (p. ej., vivienda, alimentos, ropa)
- Consumo de sustancias y adicciones
 - Acceso a proveedores para pacientes hospitalizados y ambulatorios
 - Cobertura de seguro
- Necesidades financieras
 - Necesidades de transporte
 - Acceso a las necesidades básicas (p. ej., vivienda, alimentos, ropa)

8. Traducción de <https://dictionary.cambridge.org/us/dictionary/english/best-practice>



Además de comprender a quién se está prestando servicios, cada programa de Asistencia Integral se beneficia de saber qué jóvenes participan de forma intersectorial, ya que esto ofrece oportunidades para explorar los resultados más allá del programa de Asistencia Integral. Los resultados identificados deben ser objeto de seguimiento, además de todos los demás datos, y ponerse a disposición del joven y las familias, las partes interesadas de la comunidad y los colaboradores del sistema con fines de rendición de cuentas. Se recomienda a los programas de Asistencia Integral, en colaboración con las estructuras de gobernanza del Sistema de Atención local, que realicen un seguimiento de los siguientes resultados:

- Éxito en colocaciones menos restrictivas y basadas en la comunidad.
- Mejora del comportamiento, el funcionamiento o los síntomas.
- Satisfacción del joven y la familia.
- Disminución de la participación o mejora en uno o más sistemas: bienestar infantil, justicia juvenil, educación y salud mental.

Por último, los programas de Asistencia Integral deben efectuar un seguimiento de los resultados de su fuerza laboral, ya que el joven y las familias son los más afectados por la rotación de personal. Se recomienda a los programas recopilar con regularidad información de sus profesionales de Asistencia Integral sobre sus niveles de satisfacción, el posible agotamiento y las áreas de fortaleza y mejora necesaria a través de encuestas periódicas, entrevistas de salida y evaluaciones de desempeño para los supervisores y directores de programas de Asistencia Integral. También se recomienda a los programas que realicen un seguimiento de los costos de contratación, capacitación y retención de los profesionales de Asistencia Integral, así como de los índices de rotación.

Administración de datos eficaz

Se recomienda a las organizaciones que implementen la Asistencia Integral que dispongan de un modo eficaz de registrar y analizar los datos con el fin de garantizar que se logre una Asistencia Integral de alta calidad con un nivel de fidelidad. Algunos ejemplos de datos que deben recopilarse y analizarse incluyen:

- Fidelidad de Asistencia Integral (Consulte la [Sección 1](#)).
- CANS (Herramienta de Fortalezas y Necesidades de Niños y Adolescentes).
- Duración de la Asistencia Integral para el joven y su familia.
- Nivel de satisfacción del joven y su familia en cuanto a los servicios prestados.

Aunque no existe una única forma de administrar los datos, en los establecimientos que implementan la Asistencia Integral se utilizan cada vez con mayor frecuencia los registros médicos electrónicos (EHR, por sus siglas en inglés) debido a sus múltiples funciones de administración de datos, generación de informes y supervisión. La Iniciativa Nacional de Asistencia Integral (National Wraparound Initiative) ha llevado a cabo una investigación sobre los programas de Asistencia Integral en todo Estados Unidos que utilizan

EHR para ayudar a fundamentar los programas que se plantean la compra e implementación de un EHR y se puede encontrar en su sitio web (National Wraparound Initiative, 2019).

Para los programas que no disponen de un EHR para la administración de datos, es importante conocer las mejores prácticas en este sentido. Esto los orientará en cuanto a qué datos recopilar, cuál es la mejor manera de protegerlos y cómo generar informes que fundamenten y orienten las mejoras de la calidad.

Se recomiendan las siguientes pautas de mejores prácticas para una administración eficaz de los datos:

- Elabore un plan y conozca las preguntas que responderán los datos antes de comenzar a recopilarlos.
- Dé prioridad a la seguridad y la protección de los datos.
- Garantice la recopilación de datos de calidad mediante la capacitación del personal en recopilación eficaz de datos.
- Disponga de un proceso para filtrar los datos y eliminar la información duplicada.
- Garantice que los miembros adecuados del equipo tengan acceso a los datos necesarios.
- Cree un proceso de recuperación de datos.
- Elija un software de administración de datos de calidad que admita su plan de datos.

CONDICIONES HOSPITALARIAS DEL SISTEMA

Oregon adoptó una estructura formal de gobernanza del Sistema de Atención en 2009 para crear condiciones hospitalarias en el sistema que apoyaran la implementación de la Asistencia Integral en todo el estado y para coordinar todos los sistemas que prestan servicios a los jóvenes con el fin de reducir la duplicación de las necesidades de financiación y los recursos para todos los jóvenes involucrados en el sistema. Actualmente, se contrató a Organizaciones de Atención Coordinada (CCO) de Oregon para supervisar la implementación de la Asistencia Integral en todo el estado. Las CCO han contratado a otras organizaciones para implementar la Asistencia Integral.

Los programas de Asistencia Integral resultan más eficaces cuando cuentan con la participación de otros sistemas y organizaciones de la comunidad que prestan servicios a niños y jóvenes. Los jóvenes y las familias que participan en todos los sistemas se benefician de que los líderes comunitarios dediquen tiempo y recursos a eliminar la duplicación de servicios, apoyos y financiación con el fin de proporcionar atención dentro de las comunidades de los jóvenes y las familias. La planificación y la coordinación de la atención de la Asistencia Integral constituye una estrategia que ofrece oportunidades para el análisis de políticas y procedimientos, el desarrollo de programas y la mejora de la calidad para prestar mejores servicios a los jóvenes con las necesidades más complejas dentro de las comunidades.



Los programas de Asistencia Integral bien establecidos son aquellos en los que la coordinación del sistema ha dado lugar a que el Plan de Cuidado de Asistencia Integral sea el único plan para jóvenes que están inscritos en la Asistencia Integral. Se reconoce que

el Plan de Cuidado de Asistencia Integral es la mejor estrategia para satisfacer las necesidades del joven y su familia, así como de todos los demás sistemas involucrados.

Comité de Revisión de la Asistencia Integral

Los siguientes criterios de elegibilidad se describen en las OAR 309-019-0326 y se aplican a todos los proveedores que implementan el proceso de planificación de la Asistencia Integral en el Estado de Oregon:

- Joven que recibe servicios en dos o más sistemas de servicios para niños y con necesidades complejas.
- Joven con la aprobación de un Comité de Revisión de Asistencia Integral de la Organización de Atención Coordinada (CCO) convocado por la CCO.
- Realización de una evaluación de salud mental a los 60 días posteriores a la remisión.

Las CCO deben garantizar que al joven de los siguientes programas se le ofrezca la opción de participar en el proceso de planificación de la Asistencia Integral:

- Programa Seguro de Hospitalización para Niños (SCIP).
- Servicios de Tratamiento Psiquiátrico Residencial (PRTS).
- Programa Seguro de Hospitalización para Adolescentes (SAIP).
- Programa Residencial para Niños Explotados Sexualmente con Fines Comerciales (CSEC).

El Comité de Revisión de Asistencia Integral existe para garantizar que el joven y las familias tengan una sólida comprensión de qué servicios y apoyos se encuentran disponibles para satisfacer sus necesidades y utilizar sus fortalezas y prácticas culturales. Es responsabilidad del programa de Asistencia Integral garantizar que el joven y su familia presten su consentimiento informado para que la información sobre la familia se comparta con el Comité de Revisión de Asistencia Integral.

Los jóvenes y las familias, los proveedores del sistema y los miembros de la comunidad deben poder acceder fácilmente a la información sobre cómo remitir a un joven y a su familia al programa de Asistencia Integral. Los programas pueden decidir cuál es la mejor estrategia para satisfacer esta necesidad en sus comunidades. Entre los ejemplos que se han utilizado cabe indicar la inclusión de información de remisión en los materiales del programa del proveedor de salud mental de la comunidad que supervisa la Asistencia Integral, folletos, panfletos y redes sociales.

Se solicita a los colaboradores del sistema que participen en el Comité de Revisión de Asistencia Integral para que se desempeñen como intermediarios de su propio sistema. En este rol, su responsabilidad consiste en escuchar las fortalezas, las necesidades y las preferencias culturales del joven y la familia, y prepararse para explicar otros servicios o ayudas que el joven y la familia tal vez no sabían que eran elegibles para recibir, o que no se habían considerado u ofrecido previamente. La Asistencia Integral es un proceso de planificación prolongado y laborioso que suele durar entre 12 y 14 meses; por lo tanto, no está pensada como respuesta a una crisis ni es la estrategia adecuada para todos los jóvenes y las familias que se enfrentan a situaciones complejas. Una vez que se hayan explicado todas las opciones al joven y la familia, estos pueden tomar una decisión informada sobre si participar en la Asistencia Integral constituye la estrategia que mejor satisfará sus necesidades.

Se recomienda al supervisor de la Asistencia Integral que participe en este comité y garantice que el espacio se facilite de acuerdo con los principios de la Asistencia Integral y los valores del SOC, así como que se desempeñe como intermediario del sistema de salud mental infantil. Cualquier persona puede facilitar la reunión y se recomienda a los profesionales de Asistencia Integral que participen en el comité para ayudar a evaluar si el proceso de planificación resulta la mejor estrategia para satisfacer las necesidades.

También se recomienda a los supervisores de Asistencia Integral que trabajen para crear un entendimiento en común para otros líderes de programas del sistema respecto del proceso de planificación de la Asistencia Integral: sus fortalezas, sus limitaciones y cómo puede reducir la duplicación y aumentar la coordinación de los jóvenes que participan en todo el sistema. El enfoque para desarrollar este conocimiento puede ser tan individualizado como el programa de Asistencia Integral. Algunos programas de Asistencia Integral optan por asistir a otras reuniones comunitarias para ofrecer presentaciones sobre conceptos básicos de la Asistencia Integral. Otros programas optan por enfocarse en garantizar que los miembros individuales del comité estén orientados hacia la Asistencia Integral cuando aceptan formar parte del Comité de Revisión de Asistencia Integral. Esta orientación puede incluir una carpeta de orientación o demás materiales para ayudar a cada miembro del comité a conocer los valores del SOC, el propósito del Comité de Revisión de Asistencia Integral y las expectativas para compartir esta información con el siguiente miembro del comité de ese sistema en caso de que abandone su puesto. Otros programas de Asistencia Integral optan por identificar a los defensores de la Asistencia Integral dentro de otros sistemas para que se conviertan en capacitadores sobre conceptos básicos de la Asistencia Integral, junto con los profesionales de Asistencia Integral a fin de ofrecer presentaciones dentro de los sistemas asociados, como reuniones de personal, capacitaciones en el servicio, etc.

SECCIÓN 3

ANEXOS





ANEXO A

GLOSARIO

Glosario de Asistencia Integral: Roles y terminología de la Asistencia Integral según las OAR 309-019-0325

WRAPAROUND ROLES

“Colaborador familiar” hace referencia a un individuo certificado e inscrito en el registro como especialista en apoyo familiar de acuerdo con los ORS 410-180-0305(10) y que ha completado una capacitación especializada aprobada por la Autoridad en el proceso de planificación de Asistencia Integral. Un colaborador familiar es un miembro formal del equipo de Asistencia Integral cuyo rol consiste en apoyar a la familia.

“Colaborador juvenil” hace referencia a una persona certificada e inscrita en el registro como especialista de apoyo juvenil de acuerdo con las OAR 410-180-0305. Un colaborador juvenil es un integrante formal del equipo de Asistencia Integral cuyo rol consiste en apoyar al joven.

“Coordinador de atención de Asistencia Integral (WCC)” hace referencia a un QMHA o QMHP, según se define en las OAR 309-019-0125, que completa o ha completado un programa de capacitación básico de Asistencia Integral aprobado por la División. El WCC es un integrante del equipo de Asistencia Integral específicamente capacitado para coordinar y facilitar los 3 componentes de una reunión del equipo de Asistencia Integral con un nivel de fidelidad en cada etapa del proceso de planificación de la Asistencia Integral para una familia individual. La persona que desempeñe este rol puede cambiar con el tiempo y puede incluir a un padre, madre, cuidador, joven u otro integrante del equipo que se encargue de facilitar las reuniones del equipo de Asistencia Integral.

“Instructor de Asistencia Integral” hace referencia a una persona con experiencia en Asistencia Integral en

relación con los principios de Asistencia Integral y en las estrategias para facilitar una reunión de Asistencia Integral con un nivel de fidelidad. Los instructores de Asistencia Integral brindan comentarios claros y constructivos a los coordinadores de atención de Asistencia Integral.

“Joven” hace referencia a una persona que participe en la Asistencia Integral antes de los dieciocho años de edad. Los jóvenes que participan en la Asistencia Integral pueden permanecer en ella como jóvenes adultos si ingresaron antes de los 18 años. Joven es el término aceptado en la Asistencia Integral estatal para describir a niños, adolescentes, jóvenes y jóvenes adultos.

“Supervisor de Asistencia Integral” hace referencia a una persona responsable de supervisar a un coordinador de atención de Asistencia Integral, a un colaborador familiar o a un colaborador juvenil a través de su agencia respectiva.

“Supervisor o instructor de pares” hace referencia a una persona con experiencia en colaboradores juveniles o colaboradores familiares, certificada e inscrita en el registro de acuerdo con los ORS 410-180-0300, que tiene un enfoque intencional específico en el apoyo a colaboradores juveniles o colaboradores familiares a fin de garantizar la participación significativa de las voces de los jóvenes y las familias en el Plan de Cuidado de Asistencia Integral para desarrollar sus habilidades prácticas en los principios de la Asistencia Integral y la participación en el proceso de planificación de la Asistencia Integral y que trabaja en conexión con otros especialistas en apoyo de pares o servicios prestados por partes.

TERMINOLOGÍA

“Apoyos formales” hace referencia a los servicios y los apoyos prestados por profesionales o personas que reciben una compensación económica en contra-prestación por su tiempo.

“Apoyos naturales” hace referencia a las personas o las organizaciones de la propia comunidad, redes sociales, culturales o espirituales de la familia, como amigos, miembros de la familia extendida, vecinos y demás personas identificadas por el joven y la familia, que aportan apoyos y no reciben compensación económica por su tiempo.

“Área de la vida de consumo de sustancias/adicciones de Asistencia Integral” hace referencia a la autosuficiencia en relación con el consumo de drogas y alcohol de un joven o miembro de su familia que sea ilegal o que repercuta en su funcionamiento diario. Si el joven o un miembro de su familia consumen sustancias o luchan con una adicción, los resuelven mediante metodologías que los ayuden a mantener la autosuficiencia en sus otras áreas de la vida en la medida de lo posible.

“Área de la vida de familia/relaciones de Asistencia Integral” hace referencia a la autosuficiencia en cuanto a la calidad de las relaciones con la familia, los amigos y los conocidos. El joven y su familia cuentan con personas de confianza que les brindan apoyo durante el crecimiento y desarrollo cuando lo necesitan y/o existe una forma acordada de abordar los desafíos cuando se presentan.

“Área de la vida de habilidades de la vida cotidiana de Asistencia Integral” hace referencia a la autosuficiencia en cuanto a que el joven y los miembros de su familia presenten autonomía en las actividades de la vida cotidiana (p. ej., comer, bañarse, vestirse e ir al baño). El joven y los miembros de la familia pueden realizar las actividades de la vida cotidiana. Los adultos también pueden cuidar de los jóvenes de los que son responsables.

“Área de la vida de hogar/un lugar para vivir de Asistencia Integral” hace referencia a la autosuficiencia en lo que respecta a la estabilidad y la calidad de la situación de vivienda del joven y su familia. El joven y su familia cuentan con una vivienda estable que no ponga en peligro la seguridad, la salud ni el bienestar de las personas que vivan en ella y no existe un riesgo percibido ni inmediato de perder la vivienda.

“Área de la vida de salud/medicina de Asistencia Integral” hace referencia a la autosuficiencia en lo que respecta a la salud física y los desafíos médicos. Si el joven y/o un miembro de su familia tienen problemas médicos o de salud física, los resuelven mediante metodologías que los ayuden a conservar la autosuficiencia en sus otras áreas de la vida en la medida de lo posible.

“Área de la vida de seguridad y crisis de Asistencia Integral” hace referencia a la autosuficiencia en lo que respecta a la seguridad y la gestión de crisis del joven y su familia. El joven y su familia se encuentran física y emocionalmente seguros. El joven y la familia resuelven las crisis mediante enfoques tanto de prevención (proactivos) como de intervención (reactivos), empleando apoyos externos según sea necesario.

“Área de la vida educativa/vocacional de Asistencia Integral” hace referencia a la autosuficiencia con respecto al trabajo o la educación. El joven y su familia participan en su educación, empleo u ocupación principal (p. ej., padre o madre que permanece en el hogar, voluntario, estudiante).

“Área de la vida espiritual/cultural de Asistencia Integral” hace referencia a la autosuficiencia con respecto a la participación en actividades y organizaciones espirituales y culturales. El joven y su familia participan en sus comunidades espirituales o culturales de manera significativa para ellos.

“Área de la vida financiera de Asistencia Integral” hace referencia a la autosuficiencia con respecto a las finanzas. La procedencia de los ingresos de la familia

es confiable, constante y suficiente para cubrir las necesidades básicas y los gastos mensuales.

“Área de la vida legal de Asistencia Integral” hace referencia a la autosuficiencia en lo que respecta a la intervención legal. Si el joven o un miembro de su familia tienen obligaciones legales, las resuelven mediante metodologías que los ayuden a mantener la autosuficiencia en sus otras áreas de la vida en la medida de lo posible.

“Área de la vida psicológica/emocional de Asistencia Integral” hace referencia a la autosuficiencia en lo que respecta a la salud mental del joven y su familia y cómo la manejan. Si el joven y/o uno o varios miembros de su familia tienen problemas psicológicos o emocionales, los resuelven mediante metodologías que los ayuden a conservar la autosuficiencia en las demás áreas de la vida en la medida de lo posible.

“Área de la vida social/recreativa de Asistencia Integral” hace referencia a la autosuficiencia para identificar oportunidades y acceder y participar en actividades sociales y recreativas. El joven y la familia tienen actividades sociales y recreativas que les gustan y ocupan su tiempo libre. El joven y su familia tienen las habilidades sociales necesarias para ayudarlos a participar de forma significativa en dichas actividades.

“Asistencia Integral” hace referencia a un proceso voluntario y definible de planificación de la atención que da lugar a un conjunto particular de servicios y apoyos comunitarios individualizados para un joven y su familia con el fin de lograr un conjunto positivo de resultados.

“Basados en fortalezas” hace referencia a tener como base activos funcionales, habilidades, capacidades y talentos de una persona, familia o grupo.

“Comité de Revisión de Asistencia Integral” hace referencia a un grupo comunitario local de personas que representan a los servicios de Bienestar Infantil, Justicia Juvenil, Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo, Educación, Salud Mental, Servicios Federales de Salud

Mental, Tribus reconocidas o entidades tribales, jóvenes y familiares y/o defensores de jóvenes y familias que se reúnen con la meta de revisar y determinar la elegibilidad para recibir Asistencia Integral. El Comité de Revisión de Asistencia Integral determina la lista de necesidades complejas que abordará la Asistencia Integral.

“Diez principios de la Asistencia Integral” hace referencia a los principios asociados con los servicios y los apoyos de la Asistencia Integral: impulsados por la familia y guiados por los jóvenes, colaboración, perse-verancia, sensibilidad cultural y lingüística, basados en la comunidad, basados en el trabajo en equipo, apoyos naturales, individualizados, basados en las fortalezas y basados en los resultados.

“Equipo de Asistencia Integral” hace referencia a un grupo de personas elegidas por el joven y la familia y relacionados con estos a través de apoyos naturales, comunitarios y formales. El equipo de Asistencia Integral elabora e implementa el plan del joven y la familia, aborda las necesidades no satisfechas y trabaja para lograr la visión de la familia y la misión del equipo junto con el joven y la familia.

“Etapas de la Asistencia Integral” hace referencia a las cuatro etapas diferenciadas de la Asistencia Integral: participación, desarrollo del plan inicial, implementación y transición (Walker et al., 2004).

“Evaluación de Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes (CANS)” hace referencia a una herramienta multipropósito desarrollada para apoyar la toma de decisiones, incluido el nivel de atención y la planificación de servicios, con el fin de facilitar las iniciativas de mejora de la calidad y supervisar los resultados de los servicios y apoyos. Emplea una perspectiva de comunicación para facilitar la vinculación entre el proceso de evaluación y el diseño de planes de servicio individualizados, incluida la aplicación de prácticas basadas en evidencia.

“Financiación flexible” hace referencia a un recurso financiero para adquirir bienes o servicios necesarios

una sola vez u ocasionalmente para el joven y/o sus familias, cuando otra fuente de financiación no puede ofrecer dichos bienes y servicios y los servicios o bienes se encuentran directamente vinculados con la satisfacción de las necesidades y los resultados del Plan de Cuidado de Asistencia Integral.

“FMT” hace referencia a la herramienta de supervisión de la fidelidad, como el WFI-EZ o la TOM 2.0.

“Organización familiar” hace referencia a una organización comunitaria sin fines de lucro, gestionada y dirigida por una familia, que proporciona educación, conexión y empoderamiento a las familias y sus comunidades con el fin de garantizar mejores resultados para los jóvenes que experimentan importantes problemas de salud del comportamiento. Las organizaciones familiares desempeñan un rol fundamental al momento de facilitar las perspectivas de las familias en la elaboración de políticas locales, estatales y nacionales.

“Organización juvenil” hace referencia a una organización sin fines de lucro dirigida por jóvenes y dedicada a mejorar los servicios y los sistemas que fomentan y promueven el crecimiento positivo de jóvenes y jóvenes adultos. Las organizaciones juveniles garantizan que las voces de los jóvenes se encuentren re-presentadas en todos los niveles de la política y la práctica mediante el apoyo entre pares y uniendo las voces de las personas que han experimentado obstáculos en los sistemas de servicios para niños.

“Plan de crisis y seguridad” hace referencia a un documento desarrollado por el joven y la familia, así como el equipo de Asistencia Integral para hacer frente a las posibles crisis que podrían ocurrirles al joven y a su familia y para garantizar la seguridad de todos. Incluirá respuesta durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana, apoyos formales, informales y naturales, cuidados de relevo o de apoyo, detalles que conducen a crisis, estrategias de éxito que han funcionado en el pasado y estrategias basadas en las fortalezas que evitan la intensificación y mantienen la seguridad.

“Plan de Cuidado de Asistencia Integral” hace referencia a un documento dinámico que describe a la familia, al equipo y las metas y el plan de acción que se llevarán a cabo para satisfacer las necesidades del joven y de la familia, lograr la misión del equipo y trabajar para alcanzar la visión a largo plazo de la familia.

“Profesionales de Asistencia Integral” hace referencia a los coordinadores de Asistencia Integral, los colaboradores familiares de Asistencia Integral y los colaboradores juveniles de Asistencia Integral que trabajan directamente con los jóvenes y las familias durante el proceso de planificación de la Asistencia Integral.

“Resumen de fortalezas y necesidades” hace referencia a un proceso integral de descubrimiento de fortalezas y evaluación de necesidades que comienza inmediatamente cuando se remite a un joven y su familia a la Asistencia Integral. La Evaluación de Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes (CANS) es la herramienta de evaluación que complementa este proceso y se encuentra aprobada por la División de Sistemas de Salud (la “División”) de la Autoridad de Salud de Oregon.

“Reunión del equipo de Asistencia Integral” hace referencia a una reunión en la que los integrantes del equipo de Asistencia Integral se reúnen para abordar la misión, la visión, las fortalezas y las necesidades de la familia y el joven identificadas por el equipo.

“Sensibilidad cultural” hace referencia al proceso mediante el cual las personas y los sistemas responden de forma respetuosa y eficaz a individuos de todas las culturas, lenguas, clases, razas, orígenes étnicos, discapacidades, religiones, géneros, orientaciones sexuales y demás factores de diversidad, de forma que se reconozca, afirme y valore el valor de las personas, las familias y las comunidades, se reconozca la soberanía de las nueve tribus reconocidas en el nivel federal de Oregon y se proteja y preserve la dignidad de cada una de ellas.

ANEXO A

“Sensibilidad lingüística” hace referencia a que se informa a las personas de la disponibilidad de servicios de asistencia lingüística en su lengua preferida, tanto de forma verbal como por escrito. Las personas cuentan con material impreso y multimedia de fácil comprensión y los carteles se muestran en las lenguas más utilizadas por las poblaciones del área de servicio.

“Servicios informados sobre el trauma” hace referencia a los servicios que reflejan la consideración y la evaluación del papel que desempeña el trauma en la vida de las personas que procuran servicios de salud mental, consumen sustancias o presentan problemas con el juego, incluido el reconocimiento del efecto traumático de los diagnósticos erróneos y los tratamientos coercitivos. Los servicios se prestan de manera que se evite la retraumatización involuntaria y se facilite la dirección individual de los servicios, y son sensibles ante las vulnerabilidades de los sobrevivientes de traumas.

“Sistemas de servicios para niños” hace referencia a las agencias que prestan servicios a niños, jóvenes y familias. Las agencias pueden ser Bienestar Infantil

del DHS, Discapacidades Intelectuales/del Desarrollo, Educación, Justicia Juvenil, Autoridad Juvenil de Oregon, programas de salud mental, entidades tribales, agencias que prestan servicios a jóvenes sin hogar y atención primaria.

“WrapStat” hace referencia al sistema de datos creado por el Equipo de Investigación y Evaluación de Asistencia Integral (WERT) para introducir datos sobre los jóvenes y la medición de la fidelidad, y generar informes que se emplearán en medidas de mejora en el nivel del coordinador de atención y del programa.

“TOM 2.0” hace referencia a la medida 2.0 de observación en equipos. Herramienta de medición de la Fidelidad de Asistencia Integral desarrollada por el Equipo de Investigación y Evaluación de la Asistencia Integral (WERT, por sus siglas en inglés).

“WFI-EZ” hace referencia al Formulario abreviado del índice de fidelidad de Asistencia Integral, v. 1. Herramienta de medición de la Fidelidad de Asistencia Integral desarrollada por el Equipo de Investigación y Evaluación de la Asistencia Integral (WERT, por sus siglas en inglés).



ANEXO B

REGLAS ADMINISTRATIVAS DE OREGON 309-019-0326 (OAR) DE ASISTENCIA INTEGRAL DE LA AUTORIDAD DE SALUD DE OREGON

ASISTENCIA INTEGRAL PARA JÓVENES

(1) Los proveedores de Asistencia Integral deberán realizar lo siguiente:

- (a) Poner a disposición del público los criterios de elegibilidad y los procesos de remisión. Los criterios de elegibilidad deberán incluir:
 - (A) Joven que recibe servicios en dos o más sistemas de servicios para niños y con necesidades complejas.
 - (B) Joven que obtuvo la aprobación de un comité de revisión de Asistencia Integral convocado por la CCO.
- (b) Obtener una evaluación de salud mental 60 días o menos antes de la remisión en el caso del joven que recibe servicios de Medicaid.
- (c) Ofrecer la capacidad para implementar servicios prestados por pares de acuerdo con las OAR 410-180 para el joven y las familias que participen en la Asistencia Integral.
- (d) Determinar las necesidades complejas consideradas en el examen de la comunidad local.
- (e) Garantizar que los jóvenes elegibles para recibir Medicaid, inscritos en el Programa Seguro de Hospitalización para Niños, el Programa Seguro de Hospitalización para Adolescentes, los Servicios de Tratamiento Psiquiátrico Residencial o el Programa

Residencial para Niños Explotados Sexualmente con Fines Comerciales financiado por la División, tengan acceso a la Asistencia Integral.

(f) Garantizar que el personal del programa, los contratistas, los voluntarios y los pasantes que ofrecen programas de Asistencia Integral se encuentren capacitados y familiarizados con las estrategias para la prestación de servicios de tratamiento informados sobre el trauma y sensibles desde el punto de vista cultural. Como mínimo, se exigirá al personal del programa, los contratistas, los voluntarios y los pasantes que lleven a cabo un curso básico en línea para brindar atención informada sobre el trauma aprobado por la División.

(2) Los proveedores de Asistencia Integral no podrán realizar lo siguiente:

- (a) Exigir que los jóvenes elegibles para Medicaid reciban servicios o apoyos antes de solicitar la Asistencia Integral.
- (b) Excluir a un joven que no sea miembro de la CCO para que no reciba Asistencia Integral cuando se cuente con financiación de otros pagadores.
- (c) Inscribir a un joven en una lista de espera para recibir Asistencia Integral.

(3) El equipo de Asistencia Integral será aprobado por el joven y la familia y, como mínimo, incluirá lo siguiente:

- (a) Al joven.
- (b) A los padres o tutores legales del joven y todo otro miembro de la familia que el joven solicite.
- (c) Colaboradores familiares y asegurarse de que se les haya ofrecido y de que asistan.
- (d) Colaboradores juveniles y asegurarse de que se les haya ofrecido y de que asistan.
- (e) Coordinador de atención de Asistencia Integral.
- (f) Colaboradores del sistema o apoyos formales.
- (g) Los apoyos naturales e informales que soliciten el joven y la familia.

(4) Las reuniones del equipo de Asistencia Integral deberán:

- (a) Facilitarse de manera individualizada o por conferencia audiovisual bidireccional o bien por teléfono en la lengua preferida del joven y la familia. Las reuniones y las decisiones solo se tomarán con la participación directa y la aprobación del joven y su familia.
- (b) Utilizar servicios profesionales de interpretación, si así lo solicitan el joven y la familia.
- (c) Durante la segunda etapa de la Asistencia Integral, reunirse un mínimo de dos veces por mes mientras el joven se encuentre inscrito en la Asistencia Integral.
- (d) Reunirse al menos una vez por mes y según sea necesario para satisfacer las necesidades del joven y la familia, según lo determinado por el joven, la familia y el equipo de Asistencia Integral cuando no se encuentren en la etapa dos de la Asistencia Integral.

(5) El equipo de Asistencia Integral incluirá a un WCC. El WCC deberá:

- (a) Facilitar el proceso de planificación de la Asistencia Integral de acuerdo con los estándares de fidelidad.
- (b) Implementar el proceso de planificación de la Asistencia Integral en colaboración con los colaboradores juveniles, los colaboradores familiares y demás integrantes del equipo de la Asistencia Integral.
- (c) Facilitar el proceso de planificación de la Asistencia Integral para un máximo de 15 familias en cualquier momento cuando se desempeñe en un puesto de tiempo completo.
- (d) Proporcionar otros servicios o roles de apoyo a los jóvenes en el equipo de Asistencia Integral que facilitan solo cuando se ha solicitado una variante.
- (e) Realizar una capacitación básica de Asistencia Integral aprobada por la División dentro de los 90 días de la fecha de contratación.
- (f) Recibir supervisión clínica de acuerdo con las OAR 309-019.
- (g) Recibir orientación y oportunidades de seguimiento, ser observado, solicitar la revisión de documentos y recibir asesoramiento por parte de un instructor de Asistencia Integral según se define en las presentes reglas.

(6) Los colaboradores familiares deberán cumplir con los requisitos establecidos en las OAR 410-180-0305 y, como mínimo:

- (a) Realizar una capacitación básica de Asistencia Integral aprobada por la División dentro de los 90 días de la fecha de contratación.
- (b) Recibir supervisión de pares de acuerdo con las OAR 309-019-0130.

(c) Proporcionar servicios y apoyos prestados por pares a un máximo de 15 familias en cualquier momento cuando se encuentre en un puesto de tiempo completo.

(d) Apoyar a los miembros de la familia y a los tutores para que se desenvuelvan en los sistemas de servicios para niños, jóvenes y familias, para que se comuniquen de manera eficaz con los miembros de la familia y su sistema de apoyo y con los representantes de las agencias, y para que tomen decisiones informadas para dirigir el proceso de planificación de la Asistencia Integral.

(e) Ofrecer apoyo individual y grupal para permitir y facilitar una participación significativa con el equipo de Asistencia Integral y los proveedores de servicios.

(f) Ayudar a conectar a la familia con los recursos de la comunidad, apoyar a la familia a superar los obstáculos, ayudar a los miembros de la familia a adquirir herramientas y estrategias para el éxito, y abogar por que las necesidades, los intereses, la voz y la visión de la familia se escuchen y tengan en cuenta.

(g) Recibir apoyo o asistencia técnica de una organización familiar.

(7) Los colaboradores juveniles deberán cumplir con los requisitos establecidos en las OAR 410-180-0305 y, como mínimo:

(a) Realizar una capacitación básica de Asistencia Integral aprobada por la División dentro de los 90 días de la fecha de contratación.

(b) Recibir supervisión de pares de acuerdo con las OAR 309-019-0130.

(c) Proporcionar servicios y apoyos a un máximo de 15 jóvenes en cualquier momento cuando se encuentre en un puesto de tiempo completo.

(d) Tener al menos un año de experiencia de vida, conocimiento de los sistemas de servicio para niños y jóvenes, y capacidad para desenvolverse en el sistema.

(e) Ayudar a los jóvenes a participar en el proceso de planificación de la Asistencia Integral y ayudarlos a expresarse ante los miembros de su equipo de Asistencia Integral.

(f) Ayudar al joven a identificar los recursos de la comunidad, sortear los obstáculos, adquirir herramientas y estrategias para el éxito, y tender puentes entre el joven y los adultos del equipo de Asistencia Integral.

(g) Abogar por que se escuchen las necesidades, los intereses, la voz y la visión de los jóvenes.

(h) Recibir apoyo o asistencia técnica de una organización juvenil.

(8) El proveedor de Asistencia Integral deberá reunir y compilar un resumen de fortalezas y necesidades que se complemente con la herramienta de evaluación aprobada por la División para las edades de 0 a 5 años y de 6 a 20 años:

(a) La información sobre las fortalezas y las necesidades que se debe reunir y compilar incluirá lo siguiente:

(A) Documentación de reuniones en persona con el joven y la familia en un momento y lugar elegidos por el joven y la familia.

(B) Documentación de entrevistas con apoyos formales y naturales actuales.

(C) Una revisión de la documentación de remisión.

(D) Consideración de cada uno de las siguientes áreas: familia y relaciones, hogar y lugar donde vivir, psicológica y emocional, salud y

médica, crisis y seguridad, financiera, educativa y profesional, legal, cultural y espiritual, vida diaria, abuso de sustancias y adicciones, social y recreativa.

(b) El resumen de fortalezas y necesidades debe completarse durante la primera etapa de la Asistencia Integral.

(9) El proveedor de Asistencia Integral aplicará una herramienta de evaluación de fortalezas y necesidades para cada joven inscrito en los servicios y apoyos de Asistencia Integral. La herramienta de evaluación deberá:

(a) Completarse en un plazo de 30 días a partir de la participación documentada en la Asistencia Integral y actualizarse cada 90 días a partir de entonces y ante un cambio en las circunstancias clínicas u otro evento significativo.

(b) Ser una herramienta de evaluación de fortalezas y necesidades aprobada por la División.

(c) Ser aplicada por un WCC, colaborador familiar o colaborador juvenil con certificación en la herramienta de evaluación de fortalezas y necesidades aprobada por la División.

(d) Incluir las fortalezas y las necesidades del joven.

(e) Incorporar los aportes del joven, la familia y todos los integrantes del equipo.

(f) Ayudar a elaborar un Plan de Cuidado de Asistencia Integral.

(10) Los Planes de Crisis y Seguridad de Asistencia Integral deberán, como mínimo:

(a) Ser elaborados y aprobados por el joven y la familia en colaboración con el equipo de Asistencia Integral.

(b) Realizarse durante la etapa de participación de la Asistencia Integral e incluir, como mínimo

en el plan inicial de crisis y seguridad, al menos una estrategia para prevenir una situación de crisis y una estrategia que se utilizará durante una situación de crisis.

(c) Documentar la definición de crisis del joven y la familia.

(d) Incluir una lista de factores desencadenantes, señales de advertencia y estrategias recomendadas de reducción de la intensificación y apoyos identificados por el joven y la familia en colaboración con el equipo de Asistencia Integral.

(e) Documentar las estrategias de prevención de riesgos para los problemas de seguridad existentes o previstos a fin de incluir asesoramiento sobre medios letales que incorpore estrategias para ayudar a las personas que corran riesgo de suicidio y a sus familias, y reducir el acceso a medios letales, incluidas, entre otras, las armas de fuego.

(f) Incluir estrategias basadas en las fortalezas para abordar las necesidades del joven y la familia cuando se encuentren en crisis.

(g) Documentar los apoyos naturales y formales aprobados por el joven y la familia para responder a la crisis.

(h) Actualizarse cuando cambien las circunstancias clínicas, después de cualquier cambio de colocación, crisis psiquiátrica, sobredosis, intento de suicidio, participación de la policía, otras situaciones identificadas por el joven o la familia, o a pedido del joven o la familia.

(i) Documentar los requisitos de seguridad de otros sistemas legales o de servicios para niños.

(j) Ser sensible desde el punto cultural y lingüístico.

(k) Incluir información de contacto de los recursos que el joven y su familia pueden utilizar antes o durante una crisis.

(l) Ofrecerse al joven y a la familia en un formato elegido por el joven y la familia.

(m) Estar a disposición de los integrantes del equipo de Asistencia Integral.

(11) Un Plan de Cuidado de Asistencia Integral deberá cumplir con lo siguiente:

(a) Incluir una declaración de visión familiar desarrollada por el joven y la familia durante la etapa de participación.

(b) Incluir una declaración de la misión del equipo elaborada por el equipo de Asistencia Integral.

(c) Incluir una lista de fortalezas y necesidades derivada del joven, la familia y el resumen de fortalezas y necesidades.

(d) Incluir metas para cada necesidad prioritaria.

(e) Incluir estrategias para lograr los resultados deseados, incluidas las estrategias identificadas aplicadas por los especialistas de apoyo entre pares para jóvenes y familias.

(f) Incluir las medidas que los integrantes del equipo deberán llevar a cabo para satisfacer las necesidades identificadas por el joven y la familia, incluidas las medidas identificadas implementadas por los especialistas de apoyo entre pares para jóvenes y familias.

(g) Se revisarán y actualizarán en cada reunión del equipo.

(h) Mostrar sensibilidad desde el punto de vista cultural y lingüístico.

(i) Contar con la aprobación del joven y su familia.

(j) Ponerse a disposición del joven y la familia en un plazo de cinco días hábiles a partir de la reunión de Asistencia Integral en el formato y el idioma elegidos por el joven y la familia.

(k) Puede incluir una combinación de apoyos formales e informales e incluir el uso de financiación flexible para satisfacer las necesidades.

(l) Incluir una lista de los integrantes del equipo e información de contacto.

(m) El Plan de Cuidado estará presente y se debatirá en cada reunión del equipo.

(12) Los instructores de pares deberán:

(a) Ser especialistas en apoyo familiar con certificación o bien especialistas en apoyo a jóvenes con certificación que tengan, como mínimo, dos años de experiencia como trabajadores de salud tradicional según se define en las OAR 410-180-0305.

(b) Demostrar que comprenden los diez principios de la Asistencia Integral, las cuatro etapas de la Asistencia Integral y los componentes de facilitación asociados a cada etapa de la Asistencia Integral.

(c) Proporcionar asesoramiento individual y grupal por vía electrónica o en persona, según se define en estas reglas, a los jóvenes o a las familias asociadas como mínimo una vez al mes.

(d) Brindar supervisión de pares de acuerdo con las OAR 309-019-0130.

(e) Respetar los principios de la Asistencia Integral, según demuestran las notas de asesoramiento.

(f) Ser evaluador con certificación en el uso de la herramienta de evaluación aprobada por la División para las edades de 0 a 5 años y de 6 a 20 años.

(g) Garantizar que los colaboradores de Asistencia Integral de jóvenes y familias sean sensibles desde el punto de vista cultural y lingüístico.

(h) Elaborar documentación que demuestre que: el asesoramiento es sensible a diversas creencias culturales, prácticas, idiomas, estilos de aprendizaje

y comunicación, según lo demuestran los comentarios por escrito del colaborador juvenil y familiar y del supervisor del servicio prestado por pares.

(i) Poner a disposición de los colaboradores juveniles y familiares bilingües instructores pares para que, siempre que resulte posible, brinden asesoramiento en el idioma hablado por la familia y puedan observar las reuniones y realizar la revisión de documentos en el idioma principal de la familia sin que ello repercuta en el joven, la familia ni el WCC.

(j) Procurar recursos adicionales cuando el instructor de pares no tenga experiencia de vida para ofrecer asesoramiento culturalmente específico al colaborador juvenil o familiar.

(13) Los instructores de Asistencia Integral deberán:

(a) Tener al menos dos años de experiencia como WCC.

(b) Demostrar que comprenden los diez principios de la Asistencia Integral, las cuatro etapas de la Asistencia Integral y las actividades y los componentes de facilitación asociados a cada etapa de la Asistencia Integral.

(c) Completar una capacitación aprobada por la División para instructores y supervisores de Asistencia Integral dentro de los 90 días de la fecha de contratación.

(d) Reunirse mensualmente con el supervisor de Asistencia Integral.

(e) Proporcionar 15 horas de asesoramiento individual, 10 horas de asesoramiento grupal y 5 horas de revisión de documentos a los WCC con menos de un año de experiencia en Asistencia Integral, aplicando el modelo de asesoramiento aprobado por la División y en el plazo de un año a partir de la fecha de contratación.

(f) Observar cuatro reuniones de Asistencia Integral, una por cada etapa del proceso de planificación de la Asistencia Integral, en el plazo de un año calendario.

(g) Brindar y documentar cinco horas de asesoramiento adicional dentro del período de 90 días antes de que un WCC reciba la capacitación básica aprobada por la División.

(h) Proporcionar diez horas de asesoramiento individual, diez horas de asesoramiento grupal y de dos a cuatro observaciones de reuniones de Asistencia Integral dentro de un año calendario para los WCC con un año o más de experiencia en Asistencia Integral.

(i) Elaborar y utilizar el plan de asesoramiento creado con el instructor de Asistencia Integral y documentarlo para que incluya los nombres del instructor y del WCC, así como la fecha y el contenido de la sesión de asesoramiento.

(j) Elaborar documentación que demuestre que el asesoramiento es sensible a diversas creencias culturales, prácticas, idiomas, estilos de aprendizaje y comunicación, según lo demuestran los comentarios por escrito del WCC y del supervisor de Asistencia Integral.

(k) Brindar asesoramiento a los WCC bilingües en el idioma que habla la familia cuando resulte posible y poder observar las reuniones y realizar la revisión de documentos en el idioma principal de la familia sin que ello repercuta en el joven, la familia ni el WCC.

(l) Procurar recursos adicionales cuando el instructor no tenga la experiencia de vida para ofrecer asesoramiento culturalmente específico a un WCC.

(m) Ser evaluador con certificación en el uso de la herramienta de evaluación aprobada por la División para las edades de 0 a 5 años y de 6 a 20 años.

(14) Los supervisores de Asistencia Integral deberán:

- (a) Demostrar a través de la experiencia la capacidad para comprender y articular los diez principios de la Asistencia Integral, las cuatro etapas de la Asistencia Integral y los componentes de facilitación asociados a cada etapa de la Asistencia Integral.
- (b) Estar informados de las políticas y los procedimientos de Asistencia Integral de su agencia e implementarlos.
- (c) Realizar una capacitación básica de Asistencia Integral aprobada por la División y una capacitación para instructores y supervisores de Asistencia Integral dentro de los 90 días de la fecha de contratación.
- (d) Llevar a cabo o brindar supervisión clínica de acuerdo con las OAR 309-019-0130 de los WCC, instructores de Asistencia Integral, colaboradores familiares y juveniles; y defender los principios de la Asistencia Integral, según evidencian las notas en un registro de supervisión que incluya el nombre, la fecha y el contenido de la supervisión.
- (e) Coordinar el asesoramiento proporcionado por el instructor de Asistencia Integral y el instructor de apoyo entre pares.
- (f) Garantizar que se redacte un plan de asesoramiento para cada WCC, familia y colaborador juvenil según la capacitación de instructores y supervisores aprobada por la División.
- (g) Garantizar que la prestación de Asistencia Integral sea sensible cultural y lingüísticamente respecto de las necesidades de los WCC, los colaboradores juveniles, los colaboradores familiares, los jóvenes y las familias.
- (h) Adaptar la carga de trabajo para brindar el tiempo adecuado para completar las tareas si un

WCC está trabajando con un joven o una familia que requiera contar con un intérprete y servicios bilingües y que se satisfagan otras necesidades de accesibilidad.

(i) Garantizar que los instructores de Asistencia Integral implementen planes de asesoramiento que sensibles desde el punto de vista cultural y lingüístico.

(j) Ser evaluador con certificación en el uso de la herramienta de evaluación aprobada por la Autoridad para las edades de 0 a 5 años y de 6 a 20 años.

(15) Se empleará una herramienta de supervisión de fidelidad (FMT) aprobada por la División para evaluar la fidelidad en cuanto a la Asistencia Integral:

(a) La fidelidad respecto del modelo de Asistencia Integral requerirá, como mínimo, la evaluación de:

(A) el acatamiento de los valores y los principios básicos de la Asistencia Integral;

(B) si las actividades básicas de facilitación de un proceso de planificación de la Asistencia Integral: se producen etapas, elementos básicos y actividades; y

(C) los apoyos en el nivel de organización y de sistema.

(b) Una organización que se esfuerza por alcanzar la fidelidad participa en la medición de si la Asistencia Integral se implementa con un grado de fidelidad y se ha implementado la Asistencia Integral según lo recomendado a través de la capacitación, la consulta y la difusión de las mejores prácticas.

(c) La FMT se implementará no antes de seis meses después de que un joven se inscriba en la Asistencia Integral.

ANEXO B

(d) Todo joven mayor de once años puede completar la FMT.

(e) Un padre, una madre, un tutor legal o un cuidador legal que conozca mejor al joven y que también haya participado en la Asistencia Integral puede completar la FMT.

(f) La FMT se ofrecerá a los integrantes del equipo de Asistencia Integral cuando lo aprueben el joven o la familia.

(g) El joven y el padre, la madre, el tutor legal o el cuidador legal deberán completar la FMT sin que el WCC del equipo esté presente.

(h) La FMT se administrará de forma electrónica o por escrito, a elección del joven y su familia.

(i) La División podrá administrar otras herramientas de fidelidad aprobadas además de la FMT.

(16) Transiciones a partir de la Asistencia Integral:

(a) Una vez alcanzada la concreción de la declaración de misión del equipo durante la cuarta etapa de la Asistencia Integral, el equipo de Asistencia Integral creará un plan de transición en el que se describirán las tareas necesarias para completar la Asistencia Integral e implementará el plan.

(b) El plan de transición de Asistencia Integral deberá:

(A) Delinear la combinación de apoyos formales y naturales que el joven y la familia han elegido.

(B) Incluir un plan de gestión de crisis posterior a la transición.

(C) Incluir remisiones y coordinación de servicios formales.

(D) Si un joven y su familia han decidido dejar de participar en la Asistencia Integral, se les informará que la coordinación de atención intensiva constituye una opción.

(c) Los jóvenes, los miembros de la familia o un miembro elegido de la comunidad pueden llevar a cabo la facilitación de las reuniones de Asistencia Integral.

(d) El WCC apoya al equipo en la elaboración de un documento de transición que resuma y destaque las fortalezas funcionales del joven y la familia, las lecciones aprendidas y las estrategias utilizadas con éxito.

(e) El equipo lleva a cabo una actividad significativa y culturalmente apropiada que reconoce el final de la Asistencia Integral formal.

(f) No se puede obligar a un joven adulto a abandonar la Asistencia Integral por el simple hecho de haber cumplido los dieciocho años. A los jóvenes adultos de 18 años o más se les ofrecerá la opción de permanecer en la Asistencia Integral hasta que logren la misión.

Autoridad legal/de otro tipo: ORS 413.042 y ORS 430.630

Estatutos/otras reglas implementadas: ORS 413.042 y ORS 430.630

Historia: BBHS 7-2019, adopción temporal presentada el 06/21/2019, en vigencia desde el 07/01/2019 hasta el 12/27/2019

Extraído de: <https://secure.sos.state.or.us/oard/viewSingleRule.action?ruleVrsnRsn=258988>





ANEXO C

LISTA DE SIGLAS DE OREGON

SIGLA	NOMBRE COMPLETO EN INGLÉS	NOMBRE COMPLETO EN ESPAÑOL
ADA	Americans with Disabilities Act	Ley de Estadounidenses con Discapacidades
CANS	Child and Adolescent Needs and Strengths Tool	Herramienta de Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes
CFT	Child and Family Team Meeting	Reunión del Equipo del Niño y la Familia
CMHP	Community Mental Health Program	Programa Comunitario de Salud Mental
CCO	Care Coordinated Organization	Organización de Atención Coordinada
CSEC	Commercial Sexually Exploited Children	Niños Explotados Sexualmente con Fines Comerciales
DHS	Department of Human Services	Departamento de Servicios Humanos
EHR	Electronic Health Record	Historia clínica electrónica
FDM	Family Decision Meeting	Reunión de decisión familiar
FMT	Fidelity Monitoring Tool	Herramienta de supervisión de fidelidad
NIRN	National Implementation Research Network	Red Nacional de Investigación de Implementaciones
NWI	National Wraparound Initiative	Iniciativa Nacional de Asistencia Integral
NWIC	National Wraparound Implementation Center	Centro Nacional de Implementación de la Asistencia Integral
OAR	Oregon Administrative Rules	Reglas Administrativas de Oregon
OFSN	Oregon Family Support Network	Red de Apoyo Familiar de Oregon
OHA	Oregon Health Authority	Autoridad de Salud de Oregon
PRTS	Psychiatric Residential Treatment Services	Servicios de Tratamiento Psiquiátrico Residencial
QMHA	Qualified Mental Health Associate	Colaborador calificado de salud mental

LISTA DE SIGLAS DE OREGON (CONTINUACIÓN)

SIGLA	NOMBRE COMPLETO EN INGLÉS	NOMBRE COMPLETO EN ESPAÑOL
QMHP	Qualified Mental Health Professional	Profesional calificado de salud mental
SAIP	Secure Adolescent Inpatient Program	Programa Seguro de Hospitalización para Adolescentes
SAMHSA	Substance Abuse & Mental Health Services Administration	Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias
SCIP	Secure Children's Inpatient Program	Programa Seguro de Hospitalización para Niños
SOC	System of Care	Sistema de Atención
SOCI	Systems of Care Institute	Systems of Care Institute
TA	Technical Assistance	Asistencia técnica
TAY	Transition Age Youth	Jóvenes en edad de transición
TOM 2.0	Team Observation Measure 2.0	Medida 2.0 de observación en equipos
WCC	Wraparound Care Coordinator	Coordinador de Atención de Asistencia Integral
WERT	Wraparound Evaluation and Research Team	Equipo de Evaluación e Investigación de la Asistencia Integral
WFP	Wraparound Family Partner	Colaborador familiar de Asistencia Integral
WFI-EZ	Wraparound Fidelity Index, Short Form	Formulario abreviado del índice de fidelidad de Asistencia Integral
WYP	Wraparound Youth Partner	Colaborador juvenil de Asistencia Integral
YE	Youth Era	Youth Era





ANEXO D

RECURSOS Y REFERENCIAS

RECURSOS

PARA OBTENER INFORMACIÓN SOBRE ASISTENCIA TÉCNICA

Asistencia Integral de Oregon: <https://oregonwraparound.org>

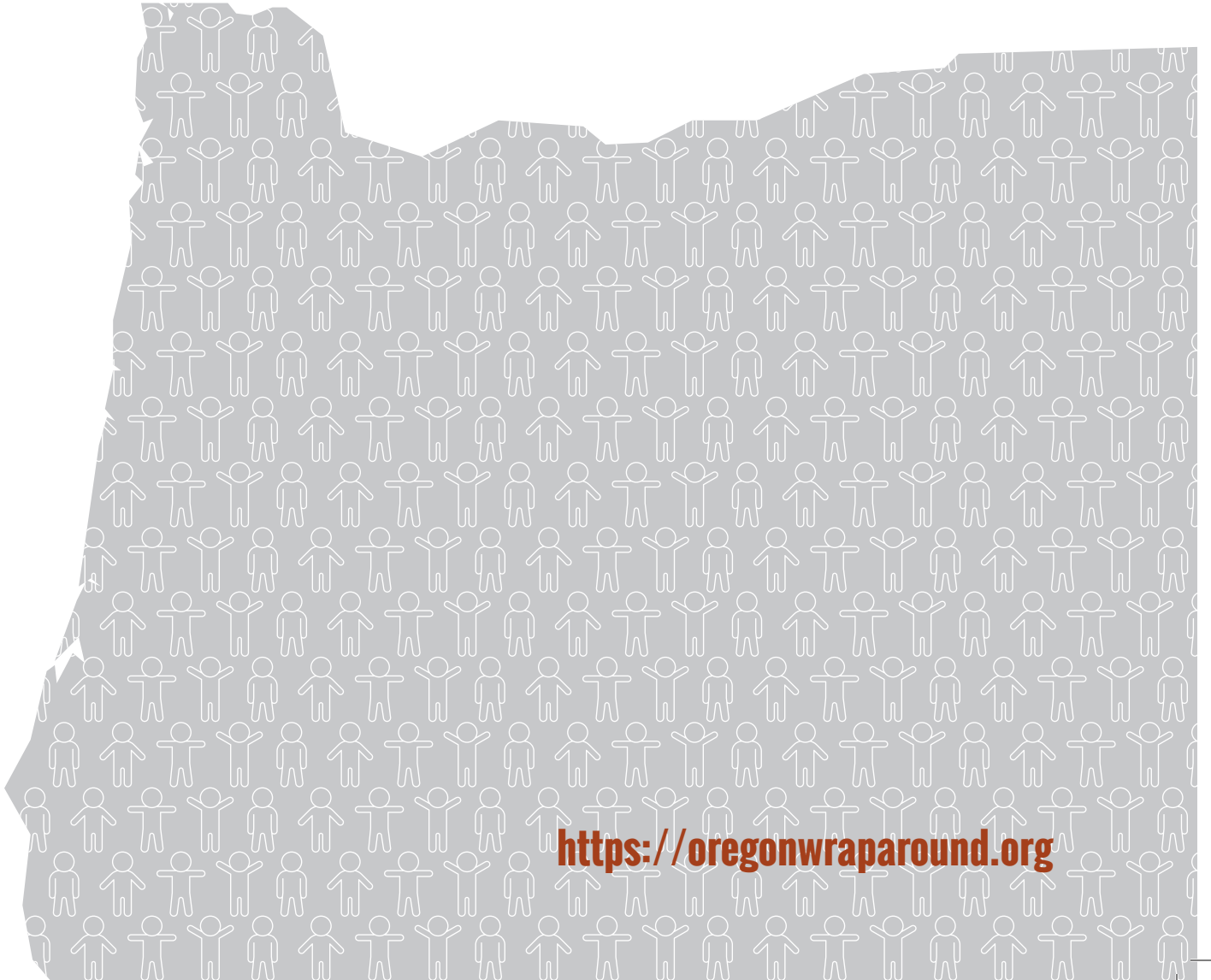
OTROS RECURSOS

ORGANIZACIÓN	PÁGINA WEB
Red de Apoyo Familiar de Oregon	https://www.ofsn.org
Youth ERA	https://www.youthera.org
Systems of Care Institute (Universidad Estatal de Portland)	https://www.pdx.edu/center-child-family/systems-care-institute
Iniciativa Nacional de Asistencia Integral	https://nwi.pdx.edu
Equipo de Evaluación e Investigación de la Asistencia Integral	https://depts.washington.edu/wrapeval/content/home
Federación Nacional de Familias	https://www.ffcmh.org

REFERENCIAS

- Bruns, E. (2008). Measuring Wraparound fidelity. In E.J. Bruns & J.S. Walker (Eds.), *The resource guide to Wraparound*. Portland, OR: National Wraparound Initiative, Research and Training Center on Family Support and Children's Mental Health, Portland State University.
- Bruns, E.J., Osher, T.W., Walker, J.S., & National Wraparound Initiative Advisory Group. (2006). *The Wraparound process user's guide: A handbook for families*. Portland, OR: National Wraparound Initiative, Research and Training Center on Family Support and Children's Mental Health, Portland State University.
- Bruns, E.J., Sather, A., Schurer-Cooliron, J., Hook, A.N., & Hadfield, K.E. (2018). *Team observation measure 2.0 (TOM): Manual for use and scoring*. Seattle, WA: Wrap-around Evaluation and Research Team.
- Bruns, E.J., Walker, J.S., Adams, J., Miles, P., Osher, T.W., Rast, J., & VanDenBerg, J. (2004). *Ten principles of the Wraparound process*. Portland, OR: National Wraparound Initiative, Research and Training Center on Family Support and Children's Mental Health, Portland State University. <http://www.nwi.pdx.edu/pdf/TenPrincWAPProcess2004.pdf>
- Coldiron, J.S., Bruns, E., Hensley, S., & Paragoris, R. (2016). *Wraparound implementation and practice quality standards*. Portland, OR: National Wraparound Initiative.
- Curry-Stevens, A., Reyes, M.-E., & Coalition of Communities of Color. (2014). *Protocol for culturally responsive organizations*. Center to Advance Racial Equity, Portland State University.
- Jenkins, D. (1995). *IST of an ISM Paradigm*. Share the Flame: Vancouver, WA.
- Kania, J., & Kramer, M. (2011). Collective Impact. *Stanford Social Innovation Review*, Winter, 36–41.
- Lauriks, S., Buster, M., de Wit, M., van de Weerd, S., Theunissen, V., Schönenberger, M., & Fassaert, T. (2013). *Self Sufficiency Matrix 2013*. GGD Amsterdam.
- National Wraparound Initiative. (2019). *Building or adopting an electronic health record (EHR) for Wraparound and Systems of Care: A resource guide to accompany the National Wraparound Initiative (NWI) webinar on "Tech and Wrap"*. Portland, OR: National Wraparound Initiative.
- Sather, A., Hensley, S., & Bruns, E. (2013). *Wraparound Fidelity Index Short Form, v1 (WFI-EZ): Manual for training, administration, and scoring of the WFI-EZ 1.0*. Seattle, WA: Wraparound Evaluation and Research Team.
- Walker, J., Bertram, R., Embree, D., Lua, M., Berger Lucas, L., Vermillion, J., Martrone, M., Meyer, C., Sandoval, J., & Members of the NWI Workforce Work Group. (2013). *Training, coaching, and supervision for Wraparound facilitators: Guidelines from the National Wraparound Initiative*. Portland, OR: National Wraparound Initiative.
- Walker, J.S., Bruns, E.J., VanDenBerg, J.D., Rast, J., Osher, T.W., Miles, P., Adams, J., & National Wraparound Initiative Advisory Group. (2004). *Phases and activities of the Wraparound process*. Portland, OR: National Wraparound Initiative, Research and Training Center on Family Support and Children's Mental Health, Portland State University. <http://www.nwi.pdx.edu/pdf/PhaseActivWAPProcess.pdf>
- Walker, J.S., Coldiron, J.S., & Taylor, E. (2017). *Turnover of Wraparound Care Coordinators: Perspectives on causes, impacts, and remedies* (p. 11). The National Technical Assistance Network for Children's Behavioral Health.
- Walker, J.S. (2008). *How, and why, does Wraparound work: A theory of change*. Portland, OR: National Wraparound Initiative. <https://nwi.pdx.edu/pdf/howandwhywrap-around.pdf>





<https://oregonwraparound.org>