

Iniciativa Building Bridges Matriz de Directrices e Indicadores de Desempeño

Directrices e Indicadores Referido/Ingreso	Directrices e Indicadores Dentro/Durante la Estadía Residencial	Directrices e Indicadores Transición y Post-Residencial
<p>Directrices de Desempeño (Para ser evaluadas a través de encuestas y entrevistas con jóvenes, familias y proveedores)</p>		
<p>Equipo del Niño y la Familia</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ El Equipo del Niño y la Familia (CFT por sus siglas en inglés) planea el tratamiento. El equipo incluye a jóvenes, miembros de la familia, proveedores y otros que el/la joven y la familia elijan. ▪ La membresía en el Equipo del Niño y la Familia asegura la mayor continuidad y comunicación posible a fin de apoyar el éxito a largo plazo del/de la joven en la comunidad. ▪ Los Equipos del Niño y la Familia que existen antes del tratamiento residencial se expanden para incluir a los proveedores de tratamiento residencial. ▪ Si se establece un nuevo Equipo del Niño y la Familia al ingreso a tratamiento residencial, se les alienta activamente a los proveedores y apoyos comunitarios clave a que sean miembros del Equipo del Niño y la Familia. ▪ Los familiares, jóvenes, proveedores, administradores y miembros comunitarios adoptan el concepto de toma de decisiones conjunta y de responsabilidad compartida por los logros. ▪ La familia es vista como experta en cuanto a su niño/a o joven mientras que los profesionales actúan como consultores para la familia. ▪ Las decisiones se alcanzan por consenso. Todos los miembros tiene participación en el desarrollo del plan individualizado de tratamiento y apoyo, y todos los miembros del Equipo del Niño y la Familia tienen un sentido de pertenencia con respecto al plan. ▪ Las metas son impulsadas por el/la joven/familia, basadas en fortalezas, orientadas hacia las opciones menos restrictivas, y son usadas regularmente para medir el avance. ▪ Los equipos: <ul style="list-style-type: none"> - Se mantienen enfocados en alcanzar metas posibles y miden el avance regularmente - Se reúnen regularmente, no sólo en respuesta a crisis. - Tratan un rango completo de necesidades de vida que podrían impactar al/ a la joven y a la familia. - Trabajan para incrementar las selecciones de la familia y su independencia. - Desarrollan un plan de seguridad para ayudarle a la familia a que utilice los apoyos y para asegurar la seguridad del/de la joven y la familia - Desarrollan un proceso para tratar situaciones en las que las preferencias/selecciones de la familia y del/de la joven no son concordantes. - Se comprometen al cuidado incondicional. ▪ La importante correlación positiva entre la participación de la familia y los resultados favorables para el/la joven es evidente. Las prácticas del programa, al igual que los adiestramientos del personal y los mecanismos de apoyo reflejan este valor. 		
<p>Impulsado por la Familia, Guiado por los Jóvenes</p> <p>Los familiares y los/las jóvenes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reciben los apoyos que necesitan para asumir liderazgo en todos los aspectos de la planeación del tratamiento y apoyo. ▪ Participan significativamente en la dirección de la organización, y a nivel de sistema, en la planeación, toma de decisiones y evaluación. ▪ Reportan que el proceso, los servicios y los resultados durante cada una de las tres fases (ingreso, durante la estadía, y post-residencial) son respetuosos y efectivos. <p>Los familiares y los/las jóvenes pueden elegir en cuanto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Los miembros de su Equipo del Niño y la Familia. 		

Directrices e Indicadores Referido/Ingreso	Directrices e Indicadores Dentro/Durante la Estadía Residencial	Directrices e Indicadores Transición y Post-Residencial
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Proveedores de servicios, siempre que sea posible. ▪ Personas que apoyan a la familia y abogan por los jóvenes (personas de la comunidad y de la organización proveedora de servicios residenciales). ▪ Proveedores que consideren respetuosos y responsivos a sus preferencias culturales y lingüísticas. <p>Colaboración y Comunicación entre los Asociados del Sistema Los participantes del sistema de cuidado comunitario (tales como proveedores residenciales y con base comunitaria, escuelas, sistemas públicos, organizaciones familiares, etc.):</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tienen amplia capacidad preventiva (incluyendo un amplio rango de servicios desde la identificación temprana hasta los servicios intensivos en el hogar) para reducir la necesidad de tratamiento residencial. ▪ Tienen políticas y prácticas que promueven el contacto abierto, significativo y continuo entre los/las jóvenes, las familias, y la comunidad, incluyendo el tiempo que pasa el/la joven dentro y fuera del hogar. ▪ Establecen procesos inter-agenciales, a través de los diversos sistemas, con la autoridad de reducir barreras a los servicios que reciben los/las jóvenes y las familias que están involucradas en múltiples sistemas. ▪ Son percibidos por las familias, los jóvenes y los compradores como grupos que se comunican efectiva y regularmente el uno con el otro. ▪ Desarrollan acuerdos que describen como trabajarán juntos en beneficio del/de la joven y la familia a la que se le proveen servicios, y como resolverán diferencias que surjan en la determinación de los planes de tratamiento y apoyo. <p>Competencia Cultural y Lingüística</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La Competencia Cultural y Lingüística (<i>incluyendo aquella para los/las jóvenes y/o familias quienes se identifican como lesbianas, homosexuales, bisexuales, transexuales, intersexuales, que están cuestionando o dos-espíritus</i> (LGBTQI2-S por sus siglas en inglés)) se demostrará a través de todos los aspectos de la planeación y provisión de servicio incluyendo: el proceso y las herramientas de evaluación, el proceso del Equipo del Niño y la Familia, la diversidad del personal, el adiestramiento, la selección de proveedores, el uso de prácticas basadas en evidencia que han demostrado ser efectivas con poblaciones específicas y/o modificadas asentándose en la evidencia basada en la práctica, el respeto por las practicas curativas basadas en la cultura, etc. ▪ Las comunidades adoptan, valoran y celebran las diversas culturas de sus niños, jóvenes, y familias, y trabajan para eliminar las disparidades en salud mental. <p>Garantía de Calidad y Mejora la Calidad</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Como parte de los procesos de garantía de calidad/mejora de calidad (QA/QI por sus siglas en inglés), en forma rutinaria se recopila, resume y revisa data sobre la garantía de calidad/mejora de calidad y de las organizaciones de proveedores y comunitarias. ▪ El personal tiene acceso a data sobre la garantía de calidad/mejora de calidad en “tiempo real”/ o en un formato de “tablero de instrumentos.” ▪ La data sobre garantía de calidad/mejora de calidad está disponible públicamente y es usada a nivel comunitario para propósitos de planeación. 		

Directrices e Indicadores Referido/Ingreso	Directrices e Indicadores Dentro/Durante la Estadía Residencial	Directrices e Indicadores Transición y Post-Residencial
<p>Directrices de Desempeño - Referido/Ingreso</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se realiza un inventario de apoyos formales e informales, servicios y relaciones (existentes y necesarias) en una Evaluación Comunitaria de Recursos (CRA por sus siglas en ingles) (ver página 5) ▪ El proceso de “ingreso” al centro residencial se coordina con los proveedores de cuidado actual para reducir la duplicación de evaluaciones, papelería, etc. ▪ A los/las jóvenes y a las familias se les informa acerca de a) las intervenciones/apoyos del tratamiento residencial; b) porque el tratamiento residencial es parte del plan de tratamiento de su niño/a; c) las metas, los beneficios, los riesgos y las alternativas al tratamiento residencial; y d) los enfoques específicos de tratamiento y apoyo y los posibles resultados en base al desempeño del proveedor (<i>y la investigación disponible</i>). ▪ A las familias se les provee data sobre el uso de restricción, reclusión, las ausencias sin permiso (AWOL por sus siglas en inglés) y otros incidentes críticos. ▪ Las familias reciben una declaración escrita donde se dice que la organización está trabajando para prevenir la necesidad, y reducir el uso de las intervenciones coercitivas, incluyendo la restricción y reclusión. ▪ Los planes de tratamiento y apoyo <ul style="list-style-type: none"> a) incorporan información de evaluaciones informadas-por-trauma; b) para aquellos/as con historia de trauma, incorporan al tratamiento enfoques de trauma; c) se enfocan en métodos basados en fortalezas y colaborativos; d) incluyen información sobre los 	<p>Directrices de Desempeño Durante la Estadía Residencial</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Los apoyos formales e informales, los servicios y las relaciones identificadas en la Evaluación Comunitaria de Recursos están activamente involucrados. ▪ El contacto frecuente y significativo con el/la joven y la familia es una prioridad que es apoyada completa y flexiblemente por las políticas y prácticas del programa. Los/las jóvenes y las familias, incluyendo los/las hermanas, tienen contacto sin impedimento a menos que el Equipo del Niño y la Familia especifique lo contrario. ▪ El Equipo del Niño y la Familia desarrollará un plan para apoyar las visitas de los/las jóvenes y familias. Esto incluye un plan específico para la primer visita después de que el/la joven entra a cuidado, e idealmente con el tiempo, visitas más largas, más frecuentes y dentro de la comunidad. ▪ Las visitas no pueden ser canceladas o abreviadas por el personal sin la aprobación del el Equipo del Niño y la Familia. ▪ Los/as jóvenes están involucrados activa y significativamente en la toma de decisiones diarias acerca del programa y de su cuidado, y de acuerdo a su desarrollo, tienen múltiples oportunidades diariamente para tomar decisiones en todos los aspectos de su cuidado. ▪ A las familias se les consulta en forma rutinaria sobre el cuidado diario y el apoyo que recibe su niño/a (por ejemplo: cortes de pelo; logros escolares, etc.), y tienen papeles regulares e importantes en la toma de 	<p>Directrices de Desempeño Post-Residencial</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ El plan de transición es un componente del tratamiento. El Plan de Transición: a) aprovecha al máximo la continuidad de servicios y proveedores; b) involucra activamente a los proveedores comunitarios y a los apoyos informales mucho antes de de que el/la joven sea dado/a de alta; c) asegura que el/la joven que vivirá independientemente ha demostrado destrezas o está inscrito/a en un programa comprensivo de vida independiente en la comunidad; y d) especifica los apoyos que las familias y los/las jóvenes recibirán durante la transición y por el tiempo que sea necesario para incrementar los resultados positivos. ▪ Los apoyos formales e informales, los servicios y las relaciones que existían antes del ingreso a tratamiento residencial o que fueron desarrollados durante el tratamiento residencial siguen activos después de que el/la joven sea dado/a de alta. ▪ Los proveedores con base comunitaria usarán enfoques de las mejores prácticas para atraer la participación de las familias y los/las jóvenes en los servicios. ▪ Quienes cuidan de los niños y jóvenes tienen acceso a cuidado de respiro. ▪ Los/las jóvenes tienen acceso a camas de crisis según sea necesario. ▪ Los servicios y apoyos especificados en el plan de tratamiento y apoyo están disponibles durante un mínimo de tres meses después que el/la joven ha sido dado/a de alta, y no serán terminados sin aprobación del Equipo del Niño y la Familia. <p>Indicadores de Desempeño Post-Residencial</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Porcentaje de jóvenes y familias que han sido contactadas por el proveedor de tratamiento

<p>desencadenantes específicos del/ de la joven, las señales de advertencia y las estrategias para apoyar a los/las jóvenes a mantener auto-control; y, e) especifican un plan para el papel de la familia en confortar y apoyara al/a la joven.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Para readmisiones, se evalúan los factores de la familia, comunidad, episodios residenciales anteriores que llevaron a la readmisión y se tratan estos factores en el nuevo episodio de tratamiento. ▪ El Equipo del Niño y la Familia desarrolla los criterios para dar de alta al/a la joven. ▪ La planeación para la dada de alta se inicia al ingreso y se incorpora en el plan de tratamiento y apoyo. <p>Indicadores de Desempeño - Referido/Ingreso</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Porcentaje de jóvenes y familias a los que se les provee data objetiva sobre la calidad y el desempeño de los proveedores para informar sus selecciones. ▪ Porcentaje de jóvenes y familias que reciben información sobre las calificaciones y el adiestramiento del personal residencial y de apoyo. ▪ Porcentaje de jóvenes y familias para quienes se completa un inventario cultural (por ejemplo, identidad cultural/etnicidad, idioma, valores, vida espiritual, tradiciones familiares, situaciones de identidad sexual o de género, otras preferencias relevantes, etc.) que es usado para desarrollar el plan de tratamiento y apoyo. ▪ Porcentaje de jóvenes y familias para quienes se completa una evaluación basada en fortalezas. ▪ Porcentaje de jóvenes y familias para quienes se completa una Evaluación Comunitaria de Recursos. 	<p>decisiones clave acerca del cuidado de su niño/a.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Los familiares participan activamente y se les ayuda con la identificación y el acceso a los apoyos, servicios y referidos que necesitan para promover resultados positivos a largo plazo para su familia (por ejemplo, adiestramiento, consejería, vinculación a servicios de tratamiento y apoyo, asistencia con situaciones concretas como vivienda, transporte, etc.) ▪ Las intervenciones y los apoyos de tratamiento se monitorean regular y claramente, y se ajustan en respuesta a las necesidades cambiantes (por ejemplo no culpando a los/las jóvenes y a la familia), y en respuesta a la data que muestra los resultados y el desempeño. ▪ Los proveedores residenciales toman y documentan acciones para: a) reunificar a los/las jóvenes con sus familias de origen siempre que sea posible; y/o b) establecer un recurso de familia alternativa para los/las jóvenes que no pueden regresar a su familia de origen (<i>por ejemplo actividades de búsqueda y enganche comunitario</i>). ▪ La planeación y la implementación del tratamiento y apoyo integra metas educativas, y se monitorean los avances continuamente. ▪ Las prácticas del programa reconocen la importancia y provee una variedad de apoyos flexibles para asegurar logros educativos. ▪ A los/las jóvenes se les proveen oportunidades de aprender destrezas sociales y las destrezas de vida necesarias para el hogar, la escuela y la comunidad. Esto se facilita a través de la participación en actividades –apropiadas a la edad, cultura y desarrollo del niño o la niña- en una variedad de sitios comunitarios. 	<p>residencial y el proveedor de apoyo dentro de las 48 horas después de que el/la joven ha sido dado/a de alta.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Porcentaje de jóvenes y familias que reciben la visita de un coordinador de cuidado dentro de los 7 días después el/la joven ha sido dado/a de alta. ▪ Porcentaje de jóvenes y familias que continúan recibiendo los servicios post-tratamiento planeados durante tres meses después de que el/la joven ha sido dado/a de alta. ▪ Porcentaje de jóvenes y familias que recibe servicios durante el tratamiento residencial de al menos uno de los proveedores que proveerán servicios después de que el/la joven sea dado/a de alta. ▪ Porcentaje de jóvenes y familias que están siendo dados/as de alta según se planeó. ▪ Porcentaje de jóvenes y familias para las cuales el plan de tratamiento se implementa en su totalidad (<i>incluyendo el que se reciban todos los servicios según se planeó</i>). ▪ Porcentaje de planes de transición que incluye un plan de respuesta a crisis acordado para apoyar al/a la joven y a la familia en la comunidad. ▪ La frecuencia de readmisiones al mismo/similar nivel de cuidado o a un nivel más alto de cuidado a) dentro de los 90 días después de la alta y b) dentro del año después de la fecha de alta.
--	---	--

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Porcentaje de referidos que se completaron durante el tiempo recomendado por el Equipo del Niño y la Familia. ▪ Porcentaje de planes de tratamiento y apoyo que especifican a) el propósito y los resultados anticipados del tratamiento y apoyo residencial; b) criterios para ser dado de alta. ▪ Porcentaje de planes de tratamiento y apoyo que especifican como se usarán y desarrollarán las fortalezas de los individuos y las familias. ▪ Porcentaje de planes de tratamiento y apoyo que especifican como la familia, el apoyo de persona a persona y los recursos comunitarios se usarán y fortalecerán para apoyar al/a la joven y la familia. ▪ Porcentaje de planes de tratamiento y apoyo que especifican como se implementarán los enfoques orientados a la recuperación. ▪ Porcentaje de planes de tratamiento y apoyo que especifican como los familiares (<i>o familias sustitutas u otra persona de apoyo importante</i>) participarán activamente durante el tratamiento residencial. ▪ Porcentaje de planes de tratamiento y apoyo que especifican estrategias y prácticas específicas a cada joven que sin ser coercitivas apoyan el auto-control y previenen la necesidad de intervenciones de seguridad de emergencia. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ En respuesta a la data acerca de mejoría de calidad, los líderes incrementan el grado en que implementan las mejores prácticas que son efectivas para prevenir la necesidad de intervenciones de seguridad de emergencia. ▪ Las familias y los/las jóvenes están completamente involucrados en la implementación y el monitoreo del plan individualizado de apoyo al comportamiento (<i>el cual está integrado en el plan de tratamiento</i>) ▪ El personal recibe adiestramiento continuo y demuestra competencia en destrezas tales como: la identificación de desencadenantes y señales de advertencia, la comprensión e implementación de un rango de intervenciones primarias/tempranas, estrategias, calmantes, etc. <p>Indicadores de Desempeño Durante la Estadía Residencial</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Porcentaje de jóvenes y familias para quienes el plan de tratamiento y apoyo se implementa según las especificaciones del Equipo del Niño y la Familia. ▪ Porcentaje de planes de tratamiento y apoyo que son revisados dentro de ciertos tiempos. ▪ Porcentaje de jóvenes que reciben servicios (por ejemplo participación en grupos, aprendizaje de destrezas y adiestramiento para el trabajo, etc.) con jóvenes que viven en su comunidad. ▪ Porcentaje de jóvenes que participan en actividades recreativas y de desarrollo juvenil comunitarias. ▪ Número de días que los jóvenes asisten al salón de clase en comparación con días que faltaron debido a sus comportamientos. ▪ Porcentaje de personal de cuidado directo que recibió adiestramiento en a) cuidado informado- 	
--	--	--

	<p>por-trauma, b) estrategias primarias de prevención y otras técnicas para evitar la necesidad de restricción y reclusión.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Porcentaje de planes de tratamiento y apoyo que incluyen plan de apoyo al comportamiento. ▪ Porcentaje de intervenciones de seguridad de emergencia que son seguidas de una reunión con el personal, los jóvenes y los familiares. ▪ Porcentaje de intervenciones de seguridad de emergencia en las cuales se siguió el plan de apoyo al comportamiento, incluyendo el plan para la participación de la familia, el uso de estrategias mitigantes y de prevención específicas para el/la joven, etc. 	
--	--	--

← Medidas Seleccionadas de los Resultados: →			
Ambiente de vida estable	Medidas educativas (<i>asistencia, logros, etc.</i>)	Vivienda estable	Empleo/Adiestramiento/Educación post-secundaria
Nivel de funcionamiento	Permanencia en la comunidad (<i>porcentaje de días en la comunidad</i>)	Comportamiento suicida	Comportamiento criminal (<i>por ejemplo, frecuencia de arrestos</i>)
Frecuencia de abuso de sustancias	Frecuencia de embarazos en adolescentes	Readmisión	

Directrices e Indicadores Referido/Ingreso	Directrices e Indicadores Dentro/Durante la Estadía Residencial	Directrices e Indicadores Transición y Post-Residencial
<p style="text-align: center;">Recursos Comunitarios</p> <p>Recursos Comunitarios son los servicios comunitarios, los apoyos y las relaciones que un/a joven tiene y necesita para vivir en la comunidad con éxito. Estos incluyen, pero no se limitan a: relaciones familiares inmediatas, otros/as que los/las apoyan (<i>por ejemplo pariente(s) y adultos que no son parientes, compañeros</i>), proveedores de servicios clínicos no-residenciales (<i>por ejemplo psiquiátricos, consejería, intervención de crisis, etc.</i>), otros proveedores de servicios formales (<i>por ejemplo médicos, servicios sociales, probatoria, educación con base comunitaria, etc.</i>), afiliaciones recreativas, transporte para el/la joven y la familia, vivienda, afiliaciones con base de fe, adiestramiento para el trabajo, empleo, recursos financieros para el niño y la familia. La meta es apoyar la continuidad y el desarrollo de las conexiones de un/a joven en la comunidad, aun mientras está recibiendo tratamiento residencial y promover el uso de tratamiento residencial como una intervención integrada en un sistema de cuidado basado en la comunidad. Una Evaluación de Recursos Comunitarios (CRA por sus siglas en ingles) se lleva a cabo antes de la admisión para tomar inventario de los recursos en la que están disponibles actualmente en la comunidad, los que se necesitarán después del tratamiento residencial y aquellos que necesitan atención/desarrollo durante el tratamiento.</p>		

Para entender mejor el marco de Auto-Evaluación de la Iniciativa Building Bridges, por favor revise los siguientes documentos que están disponibles en www.BuildingBridges4Youth.org:

- **Resolución conjunta**: Construyendo puentes entre los proveedores de servicio residencial y comunitario, las familias y los jóvenes: Resolución conjunta para avanzar una declaración de principios centrales compartidos.
- **Marco de Auto-Evaluación**: Iniciativa Building Bridges: Marco de Auto-Evaluación para las organizaciones y comunidades.
- **Matriz**: Matriz de Directrices e Indicadores de Desempeño (este documento)
- **Herramienta de Auto-Evaluación**: Herramienta de Auto-Evaluación de Building Bridges (S.A.T)
- **Glosario**: Glosario de términos usados a través de estos documentos.

La Rama de Niños, Adolescentes y Familias del Centro de Servicios de Salud Mental, de la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental provee vigilancia y apoyo parcial para la iniciativa Building Bridges.