

Wraparound Fidelity

Index-4



Cuestionario para el Cuidador

(Caregiver Form) Versión del 1º de Noviembre de 2006

Nombre del Joven: _____

Nombre del Cuidador: _____

Nombre del Orientador: _____

Nombre del Entrevistador: _____

Fecha de hoy: Mes _____ Día _____ Año _____

Método de Administración: 1 Personalmente 2 Por Teléfono

Hora de Inicio: _____ am/pm

Duración de la entrevista: _____ am/pm

Jurisdicción:	
Identificación de el Joven o de la familia:	
Identificación del Orientador:	
Identificación del Entrevistador:	
Marco de Tiempo:	

1. ¿Cuál es el sexo del cuidador? 1 Varón 2 Hembra

2. DOB del Cuidador Mes _____ Día _____ Año _____

3. ¿Cuál es la raza del cuidador? (**Encierre en un círculo todos los que apliquen**)

- | | |
|--------------------------------------|--|
| 1 Indio o americano nativo de Alaska | 2 Asiático |
| 3 Negro o Americano Africano | 4 Isleño Hawaiano/otro Pacífico nativo |
| 5 Blanco | |
| 6 Mezclado de raza _____ | (especifique por favor) |
| 7 Otro _____ | (especifique por favor) |

4. ¿Cuál es su relación con _____ (nombre del niño/de la niña)? (**Encierre en un círculo**)

- | | |
|------------------------------------|--|
| 1 Padre/Madre biológico(a) | 2 Padre/Madre adoptivo(a)/Padastro/Madrastra |
| 3 Padre/Madre adoptivo(a) temporal | 4 Pareja conviviente del padre/la madre |
| 5 Hermano(a) | 6 Tía o tío |
| 7 Abuelo(a) | 8 Primo(a) |
| 9 Otro familiar | 10 Amigo(a) (adulto) |
| 11 Otro _____ | (especifique por favor) |

WFI 4- Cuestionario para el Cuidador Versión del 1º de Noviembre de 2006

Si no es padre/madre biológico(a) lea: 4a. ¿Participan uno o más de los padres biológicos del niño/de la niña o joven en el equipo Wraparound o en los servicios para [nombre del niño/ de la niña]? Sí No

Detalles: _____

5. ¿Quién tiene custodia legal de _____ (nombre del niño/de la niña)? **(Encierre en un círculo)**

- | | |
|--|------------------------------|
| 1 Los dos padres biológicos O
Un padre/madre biológico(a) y
un padrastro/madrastra | 2 Madre biológica únicamente |
| 3 Padre biológico únicamente | 4 Madre/Padre(s) adoptivo(s) |
| 5 Padre(s) adoptivo(s) temporal(es) | 6 Hermano/a(s) |
| 7 Tía y/o tío | 8 Abuelo/abuela(s) |
| 9 Amigo(s) | 10 Custodia del Estado |
| 11 Otro _____ (especifique por favor) | |

Si el padre/madre biológico(a) o adoptivo(a) tiene la custodia, vaya a la pregunta #6.

Si el padre/madre biológico(a) o adoptivo(a) no tiene la custodia, lea la 5a.

5a. ¿Existe un plan para volver a reunir al joven con el padre/madre biológico(a)? 1 No 2 Sí

Si la respuesta es Sí, lea la pregunta #6.

Si la respuesta es No, lea la pregunta 5b.

5b. ¿Cuál es el plan de permanencia para el joven?

6. ¿Su hijo(a) ha estado alguna vez bajo la custodia del Estado? 1 No 2 Sí

7. ¿Actualmente está recibiendo ayuda del plan Wraparound? 1 No 2 Sí

Si es Sí, ¿Por cuántos meses ha estado recibiendo el joven Wraparound? _____ meses

Si la respuesta es No, ¿Su hijo(a) ha recibido anteriormente Wraparound?

1 No 2 Sí

Si la respuesta es Sí, ¿Durante cuántos meses ha recibido su hijo Wraparound?

_____ meses

WFI 4- Cuestionario para el Cuidador Versión del 1º de Noviembre de 2006

8. ¿Tiene usted un “equipo/grupo de *Wraparound*”?

[NOTA: También se le puede llamar ‘equipo o grupo para el niño y la familia,’ ‘equipo inter-agencia’ u otro término. LOS PUNTOS pueden incluir preguntar si la familia tiene un grupo de personas involucradas en servicios familiares que se reúnen y planean servicios para los niños, los jóvenes y la familia]

1 No

2 Sí

Si la respuesta es Sí, le haremos algunas preguntas acerca del equipo/grupo, así que tenga presente a esas personas al contestar las siguientes preguntas. ¿Quién está en el equipo de *Wraparound*? **Menciónelos a continuación (escribe las funciones, no los nombres de las personas)**

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Si la respuesta es No, Para los propósitos de esta entrevista, cuando le preguntemos acerca del ‘equipo de *Wraparound*’, por favor considere las personas que trabajan con el joven y su familia que proporcionan servicios y apoyo.

WFI 4- Cuestionario para el Cuidador Versión del 1º de Noviembre de 2006

Le voy a hacer algunas preguntas acerca de los servicios y el apoyo que su familia está recibiendo ahora y que ha recibido desde que usted empezó a recibir los servicios a través del proceso del plan *Wraparound*.



Vamos a empezar hablando acerca de cómo usted y su familia comenzó el programa *Wraparound*. ¿Puedes contarme un poco acerca de la primera vez que usted conoció (a su orientador)? ¿Cómo fueron esos primeros encuentros?

[Nota: Durante esta conversación, otros puntos pueden incluir: ¿Qué le dijo (su orientador) acerca de como sería el programa *Wraparound*? ¿Cómo decidió quién estaría en su equipo o grupo de *Wraparound*?]

Fase 1: Compromiso		Sí	A veces Algo	No	Ausente
1.1 CC	<p>Cuando usted conoció a su orientador del plan <i>Wraparound</i>, ¿se le proporcionó tiempo para hablar acerca de las virtudes/fortalezas, creencias y tradiciones de su familia?</p> <p>Encierre uno: Sí NO</p> <p>¿Este proceso le ayudó a apreciar lo que es especial acerca de su familia?</p> <p>Encierre uno: Sí NO</p>	Sí a ambas preguntas	Sí únicamente a la primera pregunta	NO a la primera pregunta	666 777 888 999
1.2 FVC	<p>Antes de su primera reunión con su equipo, ¿Su orientador le explicó completamente el proceso de <i>Wraparound</i> y las opciones que usted podía escoger?</p>	2	1	0	666 777 888 999
1.3 SB	<p>Al inicio del proceso de <i>Wraparound</i>, ¿usted tuvo la oportunidad de decirle a su orientador de <i>Wraparound</i> qué cosas han funcionado anteriormente para su hijo(a) y su familia?</p>	2	1	0	666 777 888 999
1.4 TB	<p>¿Usted eligió a las personas que estarían en su equipo o grupo de <i>Wraparound</i>?</p>	2	1	0	666 777 888 999
1.5 TB	<p>¿Es difícil lograr que los miembros del equipo atiendan las reuniones cuando son necesarias?</p>	0	1	2	666 777 888 999
1.6 OB	<p>Antes de su primera junta o reunión del equipo de <i>Wraparound</i>, ¿Usted paso por un proceso de identificación de lo que conduce a una crisis o situación peligrosa para su hijo(a) y su familia?</p>	2	1	0	666 777 888 999

WFI 4- Cuestionario para el Cuidador Versión del 1º de Noviembre de 2006

Ahora voy a pasar a las preguntas acerca de cómo fue el proceso de planificación para su hijo(a) y su familia. ¿Usted puede decirme cómo se desarrolló por primera vez el plan de *Wraparound* de su familia?

Durante esta conversación, otros puntos pueden incluir: ¿Quién participó en esta planeación/planificación? ¿Cómo decidió lo que estaría dentro del plan? ¿Tuvieron ciertas personas más participación que otras?

Fase 2: Planificación/Planeación		Sí	A veces Algo	No	Ausente
2.1 Col	<p>¿Usted y su equipo planearon y crearon un plan de cuidados por escrito (o plan <i>Wraparound</i>, plan familiar) que describa la manera en que el equipo va a satisfacer las necesidades de su hijo(a)?</p> <p>Encierre uno: Sí NO</p> <p>¿Usted tiene una copia por escrito del plan?</p> <p>Encierre uno: Sí NO</p>	Sí a ambas preguntas 2	Sí únicamente a la primera pregunta 1	NO a la primera pregunta 0	666 777 888 999
2.2 TB	<p>¿El equipo desarrolló algún tipo de declaración por escrito acerca de lo que funciona con su hijo(a) y familia?</p> <p><i>(Puntos: esta declaración pudiera ser la misión para el equipo o la visión para la familia. Esta declaración también pudiera ser la declaración de la meta del equipo. La declaración debe ser general y diferente de las metas individuales en el plan de Wraparound).</i></p> <p>Encierre uno: Sí NO</p> <p>¿Usted puede describir lo que dice la misión de su equipo?</p> <p>Encierre uno: Sí NO</p>	Sí a ambas preguntas 2	Sí únicamente a la primera pregunta 1	NO a la primera pregunta 0	666 777 888 999
2.3 SB	<p>¿Su plan de <i>Wraparound</i> incluye mayormente servicios profesionales?</p>	0	1	2	666 777 888 999
2.4 CB	<p>¿Están los apoyos y servicios en su plan de <i>Wraparound</i> conectados con las virtudes/fortalezas y capacidades de su hijo(a) y familia?</p> <p><i>(Puntos: Las virtudes son las cosas positivas que su hijo(a) y los miembros de su familia hacen bien.</i></p> <p><i>¿Las estrategias en su plan <u>utilizan</u> las virtudes/fortalezas de su hijo(a) y su familia? ¿Estas <u>ayudan</u> a <u>desarrollar</u> las virtudes/fortalezas y capacidades de su hijo(a) y familia?)</i></p>	2	1	0	666 777 888 999

Fase 2: Planificación/Planeación (Cont.)		Sí	A veces Algo	No	Ausente				
2.5 CB	<p>¿El plan de Wraparound incluye estrategias para ayudar a su hijo(a) a involucrarse en actividades de su comunidad?</p> <p>Por favor proporcione dos ejemplos de esas actividades:</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50px;">1.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td></td> </tr> </table> <p><i>*Siga las reglas de puntaje.</i></p> <p><i>(PUNTOS SUGERIDOS: Actividades extra-escolares, actividades de la iglesia, actividades de voluntariado, actividades recreativas con compañeros normales)</i></p>	1.		2.		<p>Dos ejemplos de actividades de la comunidad.</p> <p>2</p>	<p>Un ejemplo de actividad de la comunidad.</p>	<p>Ningún ejemplo de actividades de la comunidad.</p>	<p>666 777</p> <p>888 999</p> <p>Página 4</p>
1.									
2.									
2.6 Col	<p>¿Existen miembros de su equipo de <i>Wraparound</i> que <u>no</u> tengan una función en la implementación de su plan?</p>	0	1	2	<p>666 777</p> <p>888 999</p>				
2.7 Col	<p>¿Su equipo lleva a cabo sesiones para generar ideas con diferentes estrategias para hablar acerca de las necesidades de su familia antes de seleccionar una?</p>	2	1	0	<p>666 777</p> <p>888 999</p>				
2.8 Ind	<p>¿Existe un plan de seguridad o de crisis que especifique lo que cada persona debe hacer para responder en caso de una crisis?</p> <p style="text-align: center;"><i>Encierre uno: SÍ NO</i></p> <p>¿Este plan también especifica cómo evitar que ocurran crisis?</p> <p style="text-align: center;"><i>Encierre uno: SÍ NO</i></p>	<p>Sí a ambas preguntas</p> <p>2</p>	<p>Sí únicamente a la primera pregunta</p> <p>1</p>	<p>NO a la primera pregunta</p> <p>0</p>	<p>666 777</p> <p>888 999</p>				
2.9 CB	<p>¿Usted tiene la confianza de que, en el caso que ocurra una crisis importante, su equipo pueda mantener a su hijo(a) o joven en la comunidad?</p> <p><i>(PUNTOS SUGERIDOS: por ejemplo, que al joven no se le coloque inmediatamente en un hospital, cárcel, centro de tratamiento residencial)</i></p>	2	1	0	<p>666 777</p> <p>888 999</p>				
2.10 FVC	<p>¿Usted siente que otras personas en su equipo tienen una prioridad más alta que usted al diseñar su plan de <i>Wraparound</i>?</p>	0	1	2	<p>666 777</p> <p>888 999</p>				
2.11 CC	<p>Durante el proceso de planificación/planeación, ¿El equipo tomó el tiempo suficiente para entender los valores y creencias de su familia?</p> <p style="text-align: center;"><i>Encierre uno: SÍ ALGO NO</i></p> <p>¿Su plan de <i>Wraparound</i> está de acuerdo con los valores y creencias de su familia?</p> <p style="text-align: center;"><i>Encierre uno: SÍ ALGO NO</i></p>	<p>Sí a ambas preguntas</p> <p>2</p>	<p>Sí únicamente a la primera pregunta</p> <p>1</p>	<p>NO a ambas preguntas</p> <p>0</p>	<p>666 777</p> <p>888 999</p>				

WFI 4- Cuestionario para el Cuidador Versión del 1º de Noviembre de 2006

Ahora le voy a hacer una serie de preguntas acerca de cómo son los servicios y sus reuniones de equipo. Primero, ¿usted puede comentar cómo son actualmente las reuniones del equipo? ¿Cómo les va con las reuniones?

Fase 3: Implementación		Sí	A veces Algo	No	Ausente				
3.1 FVC	¿Se toman decisiones importantes acerca de su hijo/a o de su familia cuando usted no está presente?	0	1	2	666 777 888 999				
3.2 Ind	Cuando su equipo del plan de <i>Wraparound</i> tiene una buena idea con respecto a un apoyo o servicio para su hijo(a), ¿Su equipo de <i>Wraparound</i> puede encontrar los recursos o encontrar una manera de hacerlo que suceda?	2	1	0	666 777 888 999				
3.3 SB	<p>¿Su equipo de <i>Wraparound</i> involucra a su hijo(a) en las actividades que le gustan y que hace bien?</p> <p>Por favor proporcione dos ejemplos de esas actividades:</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50px;">1.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td></td> </tr> </table> <p><i>*Siga las reglas de puntaje</i></p>	1.		2.		<p>Dos ejemplos de actividades que le gustan al joven y que hace bien</p> <p>2</p>	<p>Un ejemplo de una actividad que le gusta al joven y que hace bien</p> <p>1</p>	<p>Ningún ejemplo de actividades que le gustan al joven y que hace bien</p> <p>0</p>	666 777 888 999
1.									
2.									
3.4 NS	¿El equipo encuentra maneras de aumentar el apoyo que usted recibe de sus amigos y familiares?	2	1	0	666 777 888 999				
3.5 Col	¿Los miembros de su equipo se hacen responsables mutuamente de ejecutar su parte del plan de <i>Wraparound</i> ?	2	1	0	666 777 888 999				
3.6 NS	¿Su hijo(a) o familia tiene un amigo(a) o defensor que participa activamente en el equipo de <i>Wraparound</i> ?	2	1	0	666 777 888 999				
3.7 Per	<p>¿A su equipo se le ocurre ideas nuevas para su plan de <i>Wraparound</i> cuando que cambian sus necesidades?</p> <p style="text-align: center;">Encierre uno: Sí NO</p> <p>¿A su equipo se le ocurre ideas nuevas para su plan de <i>Wraparound</i> cuando que algo no funciona?</p> <p style="text-align: center;">Encierre uno: Sí NO</p>	<p>Sí a ambas preguntas</p> <p>2</p>	<p>Sí únicamente a la primera pregunta</p> <p>1</p>	<p>NO a ambas preguntas</p> <p>0</p>	666 777 888 999				
3.8 CB	<p>¿Los servicios y apoyos en su plan de <i>Wraparound</i> son difíciles de obtener para su familia?</p> <p><i>(PUNTOS SUGERIDOS: Debido a problemas de transporte o programación o porque los servicios y apoyos se encuentran lejos y es difícil llegar hasta donde están ellos).</i></p>	0	1	2	666 777 888 999				

Fase 3: Implementación (continuación)		Sí	A veces Algo	No	Ausente
3.9 OB	<p>¿El equipo asigna tareas específicas a todos los miembros del equipo al final de cada junta o reunión?</p> <p>Encierre uno: Sí NO</p> <p>¿El equipo revisa en la siguiente reunión que cada miembro del equipo haya terminado sus tareas?</p> <p>Encierre uno: Sí NO</p>	Sí a ambas preguntas 2	Sí únicamente a una pregunta 1	NO a ambas preguntas 0	666 777 888 999
3.10 CC	<p>¿Los miembros de su equipo siempre utilizan un lenguaje que usted pueda entender?</p> <p><i>(NOTA: Para los cuidadores, que su primer idioma no es el inglés, esto puede implicar que se utilice orientadores bilingües, traductores u otros medios para garantizar una comprensión adecuada.</i></p> <p><i>Para los cuidadores que hablan inglés, implica que los orientadores y los miembros del equipo traduzcan o no utilicen una jerga profesional o siglas que el cuidador no pueda entender).</i></p>	2	1	0	666 777 888 999
3.11 SB	¿Su equipo crea una atmósfera positiva alrededor de éxitos y logros en cada reunión o junta del equipo?	2	1	0	666 777 888 999
3.12 TB	¿Su equipo se toma el tiempo de garantizar que todos los miembros – incluyendo amigos, familiares y apoyos naturales – presenten ideas y participen en la toma de decisiones?	2	1	0	666 777 888 999
3.13 Per	<p>¿Usted piensa que el proceso del plan <i>Wraparound</i> podría descontinuarse antes de que usted o su familia esté listo para que termine?</p> <p><i>Por ejemplo: debido a los límites de tiempo, a la conducta de su hijo(a), al haber un cambio de lugar, o al haber un cambio en el financiamiento o elegibilidad.</i></p>	0	1	2	666 777 888 999
3.14 CC	¿Todos los miembros de su equipo muestran respeto hacia usted y su familia?	2	1	0	666 777 888 999
3.15 FVC	¿Su hijo(a) tiene la oportunidad de comunicar sus propias ideas cuando llega la hora de tomar decisiones?	2	1	0	666 777 888 999

WFI 4- Cuestionario para el Cuidador Versión del 1º de Noviembre de 2006

Está bien, ya casi terminamos. Ahora quiero hacerle unas últimas preguntas acerca de *Wraparound* y el futuro para su hijo y su familia.

Fase 4: Transición		Sí	A veces Algo	No	Ausente
4.1 <i>OB</i>	¿Su equipo ha discutido un plan acerca de cómo terminará el proceso de <i>Wraparound</i> ? (por ejemplo, un "plan de transición") Encierre uno: Sí NO ¿Su equipo tiene un plan para cuando esto va suceder? Encierre uno: Sí NO	Sí a ambas preguntas 2	Sí únicamente a la primera pregunta 1	NO a la primera pregunta 0	666 777 888 999
4.2 <i>NS</i>	¿El proceso de <i>Wraparound</i> le ha ayudado a su hijo(a) a desarrollar amistades con otros jóvenes que tendrán una influencia positiva sobre él o ella?	2	1	0	666 777 888 999
4.3 <i>OB</i>	¿El proceso de <i>Wraparound</i> le ha ayudado a su hijo(a) a resolver sus propios problemas?	2	1	0	666 777 888 999
4.4 <i>Ind</i>	¿Su equipo le ha ayudado a usted y a su hijo(a) a prepararse para cambios importantes (por ejemplo escuela nueva, un nuevo cambio de casa) haciendo planes para enfrentar esos cambios?	2	1	0	666 777 888 999
4.5 <i>Per</i>	Después de que el proceso formal de <i>Wraparound</i> haya terminado, ¿usted piensa que el proceso se podrá "reiniciar" si usted llega a necesitarlo?	2	1	0	666 777 888 999
4.6 <i>NS</i>	¿El proceso de <i>Wraparound</i> le ha ayudado a su familia a desarrollar o fortalecer relaciones que le ayudarán cuando el proceso de <i>wraparound</i> se termine?	2	1	0	666 777 888 999
4.7 <i>CB</i>	¿Usted siente que tiene los recursos adecuados para cuidar a su hijo/a cuando el proceso de <i>Wraparound</i> se acabe?	2	1	0	666 777 888 999
4.8 <i>Per</i>	¿Van haber algunos miembros de su equipo estarán presentes para apoyarle cuando termine el proceso formal de <i>Wraparound</i> ?	2	1	0	666 777 888 999

WFI 4- Cuestionario para el Cuidador Versión del 1º de Noviembre de 2006

Gracias por tomar el tiempo de acabar esta entrevista. ¿Tiene algún comentario que le gustaría agregar, como por ejemplo cuáles han sido las mejores cosas acerca de su plan de *Wraparound*? ¿Qué no ha funcionado bien o pudiera mejorar?

Valoraciones positivas:

Valoraciones negativas:

Hora de finalización _____ am/pm

Observaciones del entrevistador acerca de la entrevista, de la persona que responde y cualquier asunto o inquietud válida:

Wraparound Fidelity

Index-4



Cuestionario para el Miembro del Equipo

Versión del 1º de Noviembre de 2006

Nombre del Joven: _____

Nombre del Cuidador: _____

Nombre del Orientador: _____

Nombre del Entrevistador: _____

Fecha de hoy: Mes _____ Día _____ Año _____

Método de administración: 1 Personalmente 2 Por Teléfono

Hora de inicio: _____ am/pm

Duración de la entrevista: _____ minutos

Jurisdicción:	
Identificación del Joven o de la familia:	
Identificación del Orientador:	
Identificación del Entrevistador:	
Marco de Tiempo:	

1. Edad de la persona que responde _____ años

2. Sexo de quien responde 1 Masculino 2 Femenino

3. ¿Tienes un "equipo de *Wraparound*"?

[NOTA: También se le puede llamar "equipo familiar," "equipo inter-agencia" u otro término. LOS PUNTOS pueden incluir preguntas con respecto a si el joven tiene un grupo de personas involucradas en sus servicios que se reúnen y planean servicios para los jóvenes y la familia]

1 No 2 Sí

Si la respuesta es **No**, para los propósitos de esta entrevista, cuando te preguntemos acerca del equipo, por favor considera a todas las personas que trabajan contigo y tu familia para proporcionar servicios y apoyo.

Si la respuesta es **Sí**, te haremos preguntas acerca del equipo, así que debes tener presente a esas personas al contestar las siguientes preguntas.

WFI 4- Cuestionario para el Miembro del Equipo

Versión del 1º Noviembre de 2006

Te voy a hacer algunas preguntas acerca de los servicios y el apoyo que tú y tu familia están recibiendo ahora y que han estado recibiendo desde que empezaste a recibir servicios a través del proceso de *Wraparound*.



Vamos a empezar hablando acerca de cómo se inició el programa *Wraparound* para ti y tu familia. ¿Puedes contarme un poco acerca de la primera vez que conociste (a tu orientador)? ¿Cómo fueron esos primeros encuentros?

NOTA: Durante esta conversación, otros puntos pueden incluir: ¿Quién participó en la planificación o planeación? ¿Cómo decidiste lo que incluiría el plan? ¿Tuvieron ciertas personas más participación que otras?

Fase 1: Compromiso		Sí	A veces Algo	No	Ausente
1.1 CC	Cuando conociste por primera vez a tu orientador, ¿se te proporcionó tiempo para hablar acerca de las cosas en las que eres bueno o las cosas que te gusta hacer?	2	1	0	666 777 888 999
1.2 FVC	Antes de tu primera reunión de equipo, ¿tu orientador de <i>Wraparound</i> te explicó completamente la manera en que funcionaría el proceso del plan <i>Wraparound</i> ?	2	1	0	666 777 888 999
1.3 SB	Al inicio del proceso de <i>Wraparound</i> , ¿tuviste la oportunidad de decirle a tu orientador de <i>Wraparound</i> qué cosas han funcionado en el pasado para ayudarte a ti y a tu familia?	2	1	0	666 777 888 999
1.4 TB	¿Ayudaste a elegir a las personas que estuvieron en tu equipo de <i>Wraparound</i> ?	2	1	0	666 777 888 999
1.5 TB	¿Tienes a un amigo o persona involucrada a tu favor que participa activamente en tu equipo del plan <i>Wraparound</i> ?	2	1	0	666 777 888 999
1.6 TB	Si pudieras, ¿tendrías personas diferentes en tu equipo?	0	1	2	666 777 888 999

WFI 4- Cuestionario para el Miembro del Equipo

Versión del 1º Noviembre de 2006

Ahora voy a pasar a las preguntas acerca de cómo fue el proceso de planificación o planeación para ti y tu familia. ¿Puedes decirme cómo se desarrolló por primera vez tu plan de Wraparound?

Durante esta discusión, otros puntos pueden incluir: ¿Quién participó en esta planeación? ¿Cómo decidiste lo que estaría dentro del plan? ¿Se te preguntó acerca de lo que tú querías?

Fase 2: Planificación/Planeación		Sí	A veces Algo	No	Ausente				
2.1 Col	<p>¿Ayudaste a crear un plan por escrito que describe la manera en la que el equipo va a satisfacer las necesidades de tu familia?</p> <p>Encierra uno: Sí NO</p> <p>¿Tienes una copia del plan?</p> <p>Encierra uno: Sí NO</p>	Sí a ambas preguntas 2	Sí únicamente a la primer pregunta 1	NO a la primer pregunta 0	666 777 888 999				
2.2 Col	Durante las reuniones ¿tu equipo genera y discute muchas ideas para satisfacer tus necesidades antes de seleccionar una?	2	1	0	666 777 888 999				
2.3 SB	¿El equipo sabe lo que a ti te gusta y las cosas que haces bien?	2	1	0	666 777 888 999				
2.4 CB	<p>¿Tu plan de <i>Wraparound</i> incluye cosas que te involucran en las actividades de tu comunidad? Actividades con un mentor no cuentan.</p> <p>¿Puedes dar dos ejemplos de esas actividades?:</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50px;">1.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td></td> </tr> </table> <p><i>*Sigue las reglas de puntaje.</i></p> <p><i>(PUNTOS SUGERIDOS: Actividades extra-escolares, actividades en la iglesia, actividades de voluntariado, actividades recreativas con compañeros normales)</i></p>	1.		2.		Dos ejemplos de actividades de la comunidad 2	Un ejemplo de actividad de la comunidad 1	Ningún ejemplo de actividades de la comunidad 0	666 777 888 999
1.									
2.									
2.5 CC	Cuando tu equipo estaba haciendo su plan, ¿tuvieron tanto tú, como tu familia oportunidades de hablar acerca de lo que a ti te gustaba y en lo que tú creías?	2	1	0	666 777 888 999				
2.6 Ind	¿Tu plan de <i>Wraparound</i> incluye mayormente servicios profesionales?	0	1	2	666 777 888 999				
2.7 Ind	Si las cosas van mal o se presenta una crisis, ¿existe un plan que diga lo que tiene que hacer cada persona?	2	1	0	666 777 888 999				
2.8 Ind	¿Tu piensas que tanto tú como tu familia reciben la ayuda que necesitan?	2	1	0	666 777 888 999				

WFI 4- Cuestionario para el Miembro del Equipo

Versión del 1º Noviembre de 2006

Ahora te voy a hacer una serie de preguntas acerca de cómo son los servicios y tus reuniones de equipo. Primero, ¿puedes decir cómo son actualmente las reuniones del equipo? ¿Cómo les va con las reuniones?

Fase 3: Implementación		Sí	A veces Algo	No	Ausente				
3.1 FVC	Cuándo tú no estas presente, ¿se toman decisiones importantes acerca de ti o de tu familia	0	1	2	666 777 888 999				
3.2 Ind	Cuando tu equipo de <i>Wraparound</i> tiene una buena idea, ¿El equipo puede encontrar la manera de que esto suceda o se lleve a cabo?	2	1	0	666 777 888 999				
3.3 SB	<p>¿Tu equipo de <i>Wraparound</i> te involucra en las actividades que te gustan y que haces bien?</p> <p>Por favor proporciona dos ejemplos de estas actividades:</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50px;">1.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td></td> </tr> </table> <p><i>*Siga las reglas de puntaje</i></p>	1.		2.		<p>Dos ejemplos de actividades que le gustan al joven y que hace bien</p> <p>2</p>	<p>Un ejemplo de una actividad que le gusta al joven y que hace bien</p> <p>1</p>	<p>Ningún ejemplo de actividades que le gustan al joven y que hace bien</p> <p>0</p>	666 777 888 999
1.									
2.									
3.4 NS	¿Las personas del equipo te ayudan a hacer cosas con tus amigos y familiares?	2	1	0	666 777 888 999				
3.5 NS	Cuando las cosas no van bien, ¿el equipo te ayuda a conversar con amigos y otras personas con las que a ti te gusta conversar?	2	1	0	666 777 888 999				
3.6 Per	Cuando algo no funciona, ¿a tu equipo se le ocurren ideas nuevas para tu plan de <i>Wraparound</i> ?	2	1	0	666 777 888 999				
3.7 CB	<p>¿Es difícil llegar a los lugares donde te ofrecen servicios debido a que se encuentran demasiado lejos?</p> <p><i>(PUNTOS SUGERIDOS: Debido a problemas de transporte o programación o porque los servicios y apoyos están lejos y es difícil llegar hasta donde se encuentran ellos).</i></p>	0	1	2	666 777 888 999				

WFI 4- Cuestionario para el Miembro del Equipo

Versión del 1º Noviembre de 2006

Fase 3: Implementación (continuación)		Sí	A veces Algo	No	Ausente
3.8 CC	<p>¿Los miembros de tu equipo utilizan siempre un lenguaje que tú puedes comprender?</p> <p><i>(NOTA: Para los jóvenes que su primera lengua no es el inglés, esto puede implicar que se utilicen orientadores bilingües, traductores, u otros medios para garantizar una comprensión adecuada.</i></p> <p><i>Para los jóvenes que hablan inglés, esto implica que los orientadores y los miembros del equipo traduzcan o no utilicen una jerga profesional o siglas que el joven no pueda entender.)</i></p>	2	1	0	666 777 888 999
3.9 SB	¿Las reuniones de tu equipo de <i>Wraparound</i> te hacen sentir bien acerca de tu éxito y tus logros?	2	1	0	666 777 888 999
3.10 TB	¿Todas las personas en tu equipo hablan y proporcionan ideas durante las reuniones de tu equipo de <i>Wraparound</i> ?	2	1	0	666 777 888 999
3.11 Per	<p>¿Piensas que te podrían ‘correr’ o “echar” del plan <i>Wraparound</i> antes de que tú o tu familia estén listos para que termine?</p> <p><i>Por ejemplo, debido a límites de tiempo, debido a tu conducta o debido a un cambio de dirección.</i></p>	0	1	2	666 777 888 999
3.12 CC	¿Todos los miembros de tu equipo muestran respeto hacia ti y tu familia?	2	1	0	666 777 888 999
3.13 FVC	¿Tienes la oportunidad de proporcionar ideas durante las reuniones del tu equipo de <i>Wraparound</i> ?	2	1	0	666 777 888 999

WFI 4- Cuestionario para el Miembro del Equipo

Versión del 1º Noviembre de 2006

OK, ya casi terminamos. Ahora te quiero hacer unas cuantas preguntas finales acerca del programa *Wraparound* y el futuro tanto para ti como para tu familia.

Fase 4: Transición		Sí	A veces Algo	No	Ausente
4.1 OB	¿Tu equipo ha discutido un plan para como terminará el proceso de <i>Wraparound</i> ? (por ejemplo, un "plan de transición") Encierra uno: Sí NO	Sí a ambas preguntas 2	Sí únicamente a la primera pregunta 1	NO a la primera pregunta 0	666 777 888 999
4.2 NS	¿Tu equipo tiene un plan para cuando esto va ocurrir? Encierra uno: Sí NO				
4.3 NS	¿El proceso de <i>Wraparound</i> ha ayudado a ti y a tu familia a desarrollar relaciones con personas que les apoyarán cuando termine <i>Wraparound</i> ?	2	1	0	666 777 888 999
4.4 Ind	¿El proceso de <i>Wraparound</i> te ha ayudado a que tengas amistad con otros jóvenes en la comunidad?	2	1	0	666 777 888 999
4.5 Per	¿Tu equipo te ha ayudado a prepararte para cambios importantes (por ejemplo escuela nueva, un cambio de lugar, a independizarte)?	2	1	0	666 777 888 999
	¿Las personas que forman parte de tu equipo estarán presentes para ayudarte cuando termine tu plan de <i>Wraparound</i> ?	2	1	0	666 777 888 999

WFI 4- Cuestionario para el Miembro del Equipo

Versión del 1º Noviembre de 2006

Gracias por tomar el tiempo de acabar esta entrevista. ¿Te gustaría agregar algún comentario, como por ejemplo cuál han sido las mejores cosas acerca de tu plan de *Wraparound*? ¿Qué cosas han sido las que no han funcionado o podrían mejorar?

Valoraciones positivas:

Valoraciones negativas:

Tiempo de finalización _____ am/pm

Observaciones del entrevistador acerca de la entrevista, de la persona que responde y cualquier asunto o inquietud válida:
