

Matriz de Rehabilitación – Procesos de Asignación de Menores

Indicadores del Progreso en la Rehabilitación del Abuso de Drogas y Responsabilidades Paternas

La rehabilitación del abuso de drogas implica no sólo alcanzar y mantener la abstinencia sino también cambiar el comportamiento y el modo de pensar y la perpetuación de dichos cambios a lo largo del tiempo. Al evaluar el progreso de la rehabilitación, es importante tener en cuenta el sentido del tiempo de un niño, el progreso del padre/la madre respecto al tratamiento y las actuaciones de éste que demuestren su capacidad para asumir una paternidad responsable, tales como la participación en actividades sobre salud, educación y desarrollo. Además, para que pueda aumentarse el número de visitas y conseguirse una eventual reunificación familiar, el trabajador social debe aportar documentación sobre actividades y hechos probatorios del progreso del padre o la madre en cuanto a su rehabilitación y a la reasunción de las responsabilidades familiares. Las hojas de matrices de rehabilitación proporcionan a los trabajadores sociales, a los padres y al tribunal, criterios, directrices y una representación visual para evaluar y discutir sobre el progreso de la recuperación del padre/la madre y su acercamiento a la reunificación familiar lo largo de doce meses. La Matriz de Rehabilitación utiliza claros indicadores de comportamiento siempre que es posible para brindar una medida consistente de cambio. Para los padres, los trabajadores sociales y el tribunal, estos indicadores constituyen sólidas herramientas para evaluar el progreso realizado.

Esta Matriz de Rehabilitación se usa en todos los procesos de asignación de menores en los que el abuso de drogas ha sido determinado por acusación o cuando así lo ha indicado el formulario de abuso de drogas CFS 440-5. Cada vez que se rellena una matriz, el trabajador social y el padre/la madre hablan sobre la forma en la que éste último ha progresado en su camino hacia la rehabilitación y la reasunción de las responsabilidades paternas, a menos que no se muestre dispuesto o no se presente. Para cualquier pregunta o petición, por favor diríjase al personal del Servicio de Intervención del Departamento de Servicios para Niños y Familias (en adelante *DCFS*, en sus siglas en inglés).

Instrucciones

Una vez que se ha abierto un nuevo caso, el trabajador social asignado se encuentra con el padre/la madre para explicarle el concepto y el funcionamiento de la matriz de rehabilitación. Existen cinco formularios distintos de matriz de rehabilitación: Punto de partida, de 0 a 45 días; de 45 a 90 días; de 3 a 6 meses; de 6 a 9 meses y de 9 a 12 meses. Estos formularios se usan de manera secuencial para controlar y evaluar el progreso del padre/la madre durante los 12 meses subsiguientes a la apertura del caso. El trabajador social llena estos formularios con el padre o la madre en las fechas designadas.

Ocasionalmente se descubren casos de abusos de drogas significativamente tarde. Una vez detectado el caso, los trabajadores sociales deben completar la matriz que coincide con el periodo subsecuente a la fecha del establecimiento de la custodia temporal. Por ejemplo, si un trabajador social descubre una situación de drogas ocho meses después del inicio del caso, rellena la hoja correspondiente al periodo de seis a nueve meses e indica la fecha y las circunstancias relativas a la detección del problema en la columna de Ningún Progreso. Cualquier otro comentario debe registrarse en la página de anotaciones.

- Una vez que el trabajador ha establecido el primer contacto con el padre/la madre para explicarle el concepto de matriz de recuperación (p. ej., en una reunión celebrada a las 48 horas), ambos vuelven a encontrarse para cumplimentar la correspondiente hoja de Matriz de Rehabilitación (CFS 440-9) en las siguientes fechas:
 - Antes del Plan de Servicio del 45° día para fijar un punto de partida – usando la matriz de Punto de Partida de 0 a 45 días
 - Al cabo de 90 días – usando la matriz de 45 a 90 días
 - Antes de la primera Revisión Administrativa del Caso (en adelante *ACR*, en sus siglas en inglés), (6 meses) – usando la matriz de 3 a 6 meses
 - A los nueve meses del establecimiento de la Custodia Temporal – usando la matriz de 6 a 9 meses
 - Antes de la siguiente *ACR* y de la Audiencia de Planificación Permanente (doce Meses desde el establecimiento de la Custodia Temporal) – usando la matriz de 9 a 12 meses

ADVERTENCIA: Cuando el caso continúa abierto tras 12 meses, se sigue usando esta matriz a intervalos de tres meses siempre que no se abandone el objetivo de retorno al hogar.

- Además del informe elaborado por el padre/la madre, el trabajador social debe buscar fuentes adicionales de información que complementen el contenido de la matriz de rehabilitación, como los informes mensuales sobre el progreso del tratamiento, realizados por la agencia de tratamiento contra el abuso de drogas, los resultados de los análisis de orina y los datos suministrados por otros profesionales y miembros de la familia,
- El trabajador social debe señalar el correspondiente nivel de progreso en las columnas de Tratamiento contra el Abuso de Drogas y de Responsabilidades Paternas. **Márquese lo que proceda.**

Matriz de Rehabilitación – Procesos de Asignación de Menores

Advertencia: aunque el padre/la madre no progrese en un área, puede mostrar un progreso parcial en otra. Por ejemplo, puede no avanzar en el campo de las responsabilidades paternas, pero haber conseguido una evolución parcial en el tratamiento contra el abuso de drogas. Este proceso brinda al trabajador social la oportunidad de conocer los puntos fuertes y la evolución del padre/la madre, así como las áreas en las que necesita mejorar. Dado que la rehabilitación no es siempre un proceso lineal, el padre/la madre puede pasar por fases de ambivalencia y recaída. Lo ideal sería que lograra un completo y substancial progreso al final de cada intervalo para que pudieran concertarse visitas no supervisadas y conseguirse la reunificación familiar.

- Una vez completada la Matriz de Rehabilitación, esta es firmada por el trabajador social y el padre/la madre, tras lo cual el supervisor la revisa y la firma a su vez. Cada participante recibe una copia antes de su archivo. Los trabajadores sociales presentan la Matriz de Recuperación completada así como otra documentación requerida al personal de la *ACR* y a los componentes del tribunal.

Matriz de Rehabilitación – Procesos de Asignación de Menores

Indicadores del Progreso en la Rehabilitación del Abuso de Drogas y Responsabilidades Paternas

Matriz de Punto de Partida: De 0 a 45 días desde el establecimiento de la Custodia Temporal (Completar antes del Plan de Servicio del 45° día)

Por favor, utilice la Sección de Anotaciones (en la última página) para aportar información sobre sucesos y/o asuntos relevantes.

Tratamiento contra el Abuso de Drogas – Punto de partida		
Ningún Progreso	Progreso Parcial	Progreso Substancial
<p>El padre/la madre:</p> <input type="checkbox"/> Continúa consumiendo drogas y/o sigue negando el abuso o la adicción a las mismas <input type="checkbox"/> Ha dado negativo en menos del 50% de los análisis de orina realizados <input type="checkbox"/> Menor Expuesto a Drogas nacido después de la apertura del caso Fecha: _____	<p>El padre/la madre:</p> <input type="checkbox"/> Ha faltado reiteradamente a las reuniones con el trabajador social <input type="checkbox"/> Ha completado la evaluación de abuso de drogas pero aún no ha seguido las recomendaciones o no se ha sometido a tratamiento. <input type="checkbox"/> Ha dado negativo en más del 50% de los análisis de orina realizados <input type="checkbox"/> Ha informado de que no ha consumido drogas durante _____ días consecutivos	<p>El padre/la madre:</p> <input type="checkbox"/> Se ha sometido a tratamiento domiciliario-no se han restringido sus desplazamientos <input type="checkbox"/> Se ha sometido al tratamiento externo recomendado <input type="checkbox"/> Ha asistido al menos al 80% de las sesiones <input type="checkbox"/> Ha informado de que no ha consumido drogas durante los últimos 30 días <input type="checkbox"/> Ha dado negativo en todos los análisis de orina realizados en los últimos 30 días
Otros _____	Otros _____	Otros _____

Régimen de Visitas y Responsabilidades Paternas – Punto de Partida		
Ningún Progreso	Progreso Parcial	Progreso Substancial
<p>Al padre/la madre se le ha notificado la celebración de los siguientes eventos y no ha asistido o no ha participado en ellos:</p> <input type="checkbox"/> La audiencia de Custodia Temporal <input type="checkbox"/> No se le ha notificado la celebración de la audiencia de Custodia Temporal <input type="checkbox"/> La Sesión del Juzgado de Familia <input type="checkbox"/> La evaluación integral <input type="checkbox"/> No se le ha notificado la celebración de la audiencia de Custodia Temporal	<p>El padre/la madre ha participado en dos de las siguientes reuniones:</p> <input type="checkbox"/> La audiencia de Custodia Temporal <input type="checkbox"/> La Sesión del Juzgado de Familia <input type="checkbox"/> La evaluación integral	<p>El padre/la madre ha participado en las siguientes reuniones:</p> <input type="checkbox"/> La audiencia de Custodia Temporal <input type="checkbox"/> La Sesión del Juzgado de Familia <input type="checkbox"/> La evaluación integral <input type="checkbox"/> La Reunión Familiar inicial del 40° día
<p>El padre/la madre:</p> <input type="checkbox"/> No ha sido posible contactar con él/localizarlo <input type="checkbox"/> No ha asistido a la primera visita concertada tras el establecimiento de la Custodia Temporal <input type="checkbox"/> No ha visitado a su hijo/ sus hijos <input type="checkbox"/> No ha solicitado visitar a su hijo/sus hijos <input type="checkbox"/> No ha estado disponible para los servicios <input type="checkbox"/> No ha asistido a visitas o las ha cancelado	<p>El padre/la madre:</p> <input type="checkbox"/> Ha establecido un régimen de visitas con el trabajador social. <input type="checkbox"/> Ha empezado a visitar a su hijo – la asistencia es esporádica <input type="checkbox"/> No se ha puesto en contacto con el trabajador social para volver a concertar las visitas a las que ha faltado <input type="checkbox"/> No ha asistido a las visitas que quedaban fuera de su control (p. ej., por el transporte)	<p>El padre/la madre:</p> <input type="checkbox"/> Contribuye activamente al desarrollo del Plan de Servicio Integral. <input type="checkbox"/> Ha visitado frecuentemente a su hijo /sus hijos y se ha comprometido activamente en las citas relevantes sobre su educación, desarrollo y salud. <input type="checkbox"/> Ha asistido a la Evaluación de Salud Integral con el Médico de Cabecera <input type="checkbox"/> Ha asistido a las citas médicas de rutina programadas <input type="checkbox"/> Ha asistido a clases de Preescolar y al programa de desarrollo para padres y niños en edad preescolar (<i>Head Start</i>)

Tareas que el trabajador social debe cumplir en 12 meses: Eliminar los obstáculos que podrían impedir que el padre/la madre se sometiera a tratamiento y/o poner trabas al régimen de visitas y a la reunificación familiar, por ejemplo planificando el transporte y gestionando la localización de las visitas. Facilitar la participación del padre/la madre en vistas judiciales de importancia, citas de evaluación, visitas y actividades programadas. Promover el aumento de la duración y la frecuencia de las visitas con el fin de valorar con mayor eficacia la preparación del padre/la madre para las visitas no supervisadas. **Recordatorio: Una semana antes de la ACR, evaluar y revisar las expectativas con el Padre/la madre y el Supervisor e incluir la Matriz de Recuperación completada en la documentación requerida para el revisor de la ACR.**

Recuerde: El tiempo comienza a contarse desde la apertura del caso, por lo tanto es indispensable hacer comprender a los padres que para conseguir la reunificación familiar la ley les exige mostrar un progreso substancial en 12 meses contando desde la fecha de asignación de su hijo/sus hijos. El progreso se mide en la matriz desde la apertura del caso, **NO** desde que el padre comienza a estar disponible o conforme para someterse a tratamiento. P. ej., si un padre/la madre no se somete a tratamiento hasta nueve meses después del levantamiento de la custodia, los trabajadores sociales indicarían que “el cliente continúa consumiendo drogas” y/o “es imposible de localizar” en las hojas de matriz de los meses 0-3, 3-6 y 6-9 y señalarían que no existe ningún progreso en el TX.

Firma del Padre/la Madre y Fecha _____
 Firma del Trabajador Social y Fecha _____
 Firma del Supervisor y Fecha _____

Esta página del formulario debe ser:

- ✓ Presentada en el primer encuentro con el padre/la madre
- ✓ **Completada antes del Plan de Servicio del 45° día**
- ✓ Firmada por el padre, el trabajador social y el supervisor antes de ser archivada

Matriz de Rehabilitación – Procesos de Asignación de Menores

45 – 90 días desde el establecimiento de la Custodia Temporal (Completar al final de los 90 días- 3 meses)

Por favor, utilice la Sección de Anotaciones (en la última página) para aportar información sobre sucesos y/o asuntos relevantes.

Tratamiento contra el Abuso de Drogas		
Ningún Progreso	Progreso Parcial	Progreso Substancial
El padre/la madre: <input type="checkbox"/> No ha acudido a las reuniones con el trabajador social <input type="checkbox"/> Continúa consumiendo drogas y/o sigue negando el abuso o la adicción a las mismas <input type="checkbox"/> Ha dado negativo en menos del 50% de los análisis de orina realizados <input type="checkbox"/> Menor Expuesto a Drogas nacido después de la apertura del caso Fecha: _____ Otros _____ _____ _____	El padre/la madre: <input type="checkbox"/> Ha faltado reiteradamente a las reuniones con el trabajador social <input type="checkbox"/> Ha completado la evaluación de abuso de drogas pero aún no ha seguido las recomendaciones o no se ha sometido a tratamiento. <input type="checkbox"/> Ha dado negativo en más del 50% de los análisis de orina realizados <input type="checkbox"/> Ha informado de que no ha consumido drogas durante _____ días consecutivos Otros _____ _____ _____	El padre/la madre: <input type="checkbox"/> Se ha sometido a tratamiento domiciliario-no se han restringido sus desplazamientos <input type="checkbox"/> Se ha sometido al tratamiento externo recomendado <input type="checkbox"/> Ha asistido al menos al 80% de las sesiones <input type="checkbox"/> Ha informado de que no ha consumido drogas durante los últimos 30 días <input type="checkbox"/> Ha dado negativo en todos los análisis de orina realizados en los últimos 30 días Otros _____ _____ _____

Régimen de Visitas y Responsabilidades Paternas		
Ningún Progreso	Progreso Parcial	Progreso Substancial
Al padre/la madre se le ha notificado la celebración de los siguientes eventos y no ha asistido o participado en ellos: <input type="checkbox"/> La audiencia de Custodia Temporal <input type="checkbox"/> No se le ha notificado la celebración de la audiencia de Custodia Temporal <input type="checkbox"/> La Sesión del Juzgado de Familia <input type="checkbox"/> La evaluación integral <input type="checkbox"/> No se le ha notificado la celebración de la audiencia de Custodia Temporal El padre/la madre: <input type="checkbox"/> No ha sido posible contactar con él/localizarlo <input type="checkbox"/> No ha asistido a la primera visita concertada tras el establecimiento de la Custodia Temporal <input type="checkbox"/> No ha visitado a su hijo/ sus hijos <input type="checkbox"/> No ha solicitado visitar a su hijo/sus hijos <input type="checkbox"/> No ha estado disponible para los servicios <input type="checkbox"/> No ha asistido a visitas o las ha cancelado	El padre/la madre ha participado en dos de las siguientes reuniones: <input type="checkbox"/> La audiencia de Custodia Temporal <input type="checkbox"/> La Sesión del Juzgado de Familia <input type="checkbox"/> La evaluación integral El padre/la madre: <input type="checkbox"/> Ha establecido un régimen de visitas con el trabajador social. <input type="checkbox"/> Ha empezado a visitar a su hijo – la asistencia es esporádica <input type="checkbox"/> No se ha puesto en contacto con el trabajador social para volver a concertar las visitas a las que ha faltado <input type="checkbox"/> No ha asistido a las visitas que quedaban fuera de su control (p. ej., por el transporte)	El padre/la madre ha participado las siguientes reuniones: <input type="checkbox"/> La audiencia de Custodia Temporal <input type="checkbox"/> La Sesión del Juzgado de Familia <input type="checkbox"/> La evaluación integral <input type="checkbox"/> La Reunión Familiar inicial del 40° día El padre/la madre: <input type="checkbox"/> Contribuye activamente al desarrollo del Plan de Servicio Integral. <input type="checkbox"/> Ha visitado frecuentemente a su hijo /sus hijos y se ha comprometido activamente en las citas relevantes sobre su educación, desarrollo y salud. <input type="checkbox"/> Ha asistido a la Evaluación de Salud Integral con el Médico de Cabecera <input type="checkbox"/> Ha asistido a las citas médicas de rutina programadas <input type="checkbox"/> Ha asistido a clases de Preescolar y al programa de desarrollo para padres y niños en edad preescolar (<i>Head Start</i>)

Tareas que el trabajador social debe cumplir en 12 meses: Eliminar los obstáculos que podrían impedir que el padre/la madre se sometiera a tratamiento y/o poner trabas al régimen de visitas y a la reunificación familiar, por ejemplo planificando el transporte y gestionando la localización de las visitas. Facilitar la participación del padre/la madre en vistas judiciales de importancia, citas de evaluación, visitas y actividades programadas. Promover el aumento de la duración y la frecuencia de las visitas con el fin de valorar con mayor eficacia la preparación del padre/la madre para las visitas no supervisadas. **Recordatorio: Una semana antes de la ACR, evaluar y revisar las expectativas con el Padre/la madre y el Supervisor e incluir la Matriz de Recuperación completada en la documentación requerida para el revisor de la ACR.**

Recuerde: El tiempo comienza a contarse desde la apertura del caso, por lo tanto es indispensable hacer comprender a los padres que para conseguir la reunificación familiar la ley les exige mostrar un progreso substancial en 12 meses contando desde la fecha de asignación de su hijo. El progreso se mide en la matriz desde la apertura del caso, **NO** desde que el padre está disponible o se muestra conforme para someterse a tratamiento. P. ej., si un padre/la madre no se somete a tratamiento hasta nueve meses después del levantamiento de la custodia, los trabajadores sociales indicarían que “el cliente continúa consumiendo drogas” y/o “es imposible de localizar” en las hojas de matriz de los meses 0-3, 3-6 y 6-9 y señalarían que no existe ningún progreso en TX.

Firma del Padre/la Madre y Fecha
 Firma del Trabajador Social y Fecha
 Firma del Supervisor y Fecha

Esta página del formulario debe ser:

- ✓ Presentada en el primer encuentro con el padre/la madre
- ✓ **Completada al cabo de 3 meses (90 días)**
- ✓ Firmada por el padre/la madre, el trabajador social y el supervisor antes de ser archivada

Matriz de Rehabilitación – Procesos de Asignación de Menores

De 3 a 6 meses desde el establecimiento de la Custodia Temporal (Completar antes de la primera ARC y/o al final de los seis meses)

Por favor, utilice la Sección de Anotaciones (en la última página) para aportar información sobre sucesos y/o asuntos relevantes.

Tratamiento contra el Abuso de Drogas		
Ningún Progreso	Progreso Parcial	Progreso Substancial
<p>El padre/la madre:</p> <input type="checkbox"/> No ha acudido a las reuniones con el trabajador social <input type="checkbox"/> Continúa consumiendo drogas y/o sigue negando el abuso de o la adicción a las mismas <input type="checkbox"/> No ha completado la evaluación sobre abuso de drogas <input type="checkbox"/> No ha seguido las recomendaciones de la evaluación sobre abuso de drogas <input type="checkbox"/> Ha dado negativo en menos del 50% de los análisis de orina realizados <input type="checkbox"/> Se comprometió inicialmente a seguir el tratamiento, pero lo dejó oponiéndose al consejo del personal responsable (ASA, en sus siglas en inglés) <input type="checkbox"/> Ha sido expulsado del programa de tratamiento por conducta antisocial y/o numerosas ausencias injustificadas <input type="checkbox"/> No ha asistido a 12-Pasos u otros grupos de apoyo comunitarios <input type="checkbox"/> No se han detectado casos de abuso de drogas hasta la siguiente fecha: _____ <input type="checkbox"/> Menor Expuesto a Drogas nacido después de la apertura del caso Fecha _____	<p>El padre/la madre:</p> <input type="checkbox"/> Se ha sometido a tratamiento domiciliario-no se han restringido sus desplazamientos <input type="checkbox"/> Ha seguido un tratamiento externo y ha asistido a un 50% de las sesiones con pocas ausencias injustificadas <input type="checkbox"/> Ha seguido el plan de prevención de reincidencia, estudiando sus desencadenantes y discutiéndolos con trabajadores sociales y/o familiares <input type="checkbox"/> Ha conocido y/o ha empezado a asistir a reuniones de 12-Pasos u otros grupos de apoyo comunitarios <input type="checkbox"/> Ha conocido al padrino de 12-Pasos o a responsables de labores comunitarias de apoyo <input type="checkbox"/> Es capaz de informar por iniciativa propia sobre sus recaídas <input type="checkbox"/> Ha informado de que no ha consumido drogas durante los últimos 30 días <input type="checkbox"/> Ha dado negativo en todos los análisis de orina realizados en los últimos 30 días <input type="checkbox"/> Ha comenzado a construir una red de apoyo al margen de las drogas <p>El programa y/o los familiares han informado de que el padre/la madre:</p> <input type="checkbox"/> Es consciente de la repercusión del abuso de drogas en el bienestar de los hijos y en la calidad de las relaciones familiares <input type="checkbox"/> Es más consciente de los efectos del abuso de drogas	<p>El padre/la madre:</p> <input type="checkbox"/> Ha finalizado con éxito el tratamiento o ha descendido a un nivel inferior de tratamiento <input type="checkbox"/> Continúa en tratamiento y la asistencia sobrepasa el 80% <input type="checkbox"/> Ha informado al trabajador social y/o a la familia de planes de asistencia posteriores al tratamiento y contra la reincidencia <input type="checkbox"/> Ha asistido regularmente a sesiones de 12-Pasos u otros grupos de apoyo comunitarios <input type="checkbox"/> Cuenta con un padrino en 12-Pasos o con la asistencia de otros responsables de labores comunitarias de apoyo <input type="checkbox"/> Ha informado de que no ha consumido drogas durante los últimos 60 días <input type="checkbox"/> Ha dado negativo en todos los análisis de orina realizados durante los últimos 60 días <input type="checkbox"/> Se ha implicado en relaciones y/o actividades al margen de las drogas y el alcohol, como prueba/n... _____ <input type="checkbox"/> Ha comenzado a construir una red de apoyo al margen de las drogas (formación y preparación laboral, empleo, escuela, participación en la Asociación Cristiana de Jóvenes [YMCA, en sus siglas en inglés], asistencia a la iglesia, etc.), como prueba/n... _____ <input type="checkbox"/> Ha recibido un positivo y recíproco apoyo por parte de familiares y amigos no consumidores de drogas <input type="checkbox"/> Continúa aprehendiendo los efectos del abuso de drogas

Régimen de Visitas y Responsabilidades Paternas		
Ningún Progreso	Progreso Parcial	Progreso Substancial
<p>El padre/la madre:</p> <input type="checkbox"/> No ha sido posible contactar con él/localizarlo <input type="checkbox"/> No ha asistido a las visitas a sus hijos o lo ha hecho con poca frecuencia <input type="checkbox"/> No ha solicitado visitar a sus hijos <input type="checkbox"/> No se ha puesto en contacto con el trabajador social para volver a concertar las visitas a las que ha faltado <input type="checkbox"/> No ha asistido a la Evaluación 0 - 3 <input type="checkbox"/> El trabajador social ha resuelto el problema del transporte para que el padre/la madre realice las visitas, pero éste no ha asistido a ellas o las ha cancelado <input type="checkbox"/> No ha asistido a los exámenes médicos periódicos de su hijo/sus hijos o a las reuniones padre-profesor <input type="checkbox"/> No ha demostrado ningún interés en establecer o reasumir su responsabilidad como padre o madre	<p>El padre/la madre:</p> <input type="checkbox"/> Ha asistido a la mayoría de las visitas a su hijo/sus hijos <input type="checkbox"/> Ha demostrado en las visitas haber mejorado en cuanto a las exigencias de una paternidad responsable, como prueba/n... _____ <input type="checkbox"/> Ha asistido a algunos exámenes médicos periódicos de su hijo/sus hijos <input type="checkbox"/> Ha asistido al menos a una reunión padre-profesor y/ o a una reunión escolar <input type="checkbox"/> Ha asistido con poca frecuencia a las visitas pero ha acudido a las reuniones de formación/aprendizaje	<p>El padre/la madre:</p> <input type="checkbox"/> Ha asistido a la mayoría de las visitas a su hijo/sus hijos <input type="checkbox"/> Ha asistido a la Evaluación inicial 0-3 <input type="checkbox"/> Ha visitado regularmente a su hijo/sus hijos y aprovecha cualquier oportunidad para continuar implicándose y participando en las actividades educativas, de salud y de desarrollo que les son destinadas <input type="checkbox"/> Ha solicitado y se ha implicado activamente en establecer un régimen de visitas no supervisadas <input type="checkbox"/> Es capaz de identificar sus carencias y puntos fuertes en cuanto a la paternidad responsable, como prueba/n... _____ <input type="checkbox"/> Ha desarrollado objetivos de paternidad responsable mensurables y específicos para su hijo/sus hijos

<p>Firma del Padre/la Madre y Fecha _____</p> <p>Firma del Trabajador Social y Fecha _____</p> <p>Firma del Supervisor y Fecha _____</p>	<p>Esta página del formulario debe ser:</p> <input checked="" type="checkbox"/> Completada antes de la primera ACR (6 meses) <input checked="" type="checkbox"/> Incluida entre la documentación requerida para la ACR <input checked="" type="checkbox"/> Firmada por el padre/la madre, el trabajador social y el supervisor antes de ser archivada
--	--

Matriz de Rehabilitación – Procesos de Asignación de Menores

De 6 a 9 meses desde el establecimiento de la Custodia Temporal (Completar al final de los 9 meses)

Tratamiento Contra el Abuso de Drogas		
Ningún Progreso	Progreso Parcial	Progreso Substancial
<p>El padre/la madre:</p> <input type="checkbox"/> No se ha reunido con el trabajador social. Ha sido imposible contactar con él/localizarlo <input type="checkbox"/> Continúa consumiendo drogas y/o sigue negando el abuso o la adicción a las mismas <input type="checkbox"/> No ha completado la evaluación sobre abuso de drogas <input type="checkbox"/> Ha participado en el tratamiento contra el abuso de drogas, pero no regularmente en TX o lo ha abandonado sin el consentimiento del personal responsable (ASA, en sus siglas en inglés) <input type="checkbox"/> Ha sido expulsado del programa de tratamiento por conducta antisocial y/o numerosas ausencias injustificadas <input type="checkbox"/> Ha dado negativo en menos del 50% de los análisis de orina realizados <input type="checkbox"/> No se han detectado casos de abuso de drogas hasta la siguiente fecha: _____ <input type="checkbox"/> Menor Expuesto a Drogas nacido después de la apertura del caso Fecha: _____	<p>El padre/la madre:</p> <input type="checkbox"/> Ha seguido regularmente el tratamiento contra el abuso de drogas con pocas ausencias injustificadas <input type="checkbox"/> Ha informado de que no ha consumido drogas durante los últimos 60 días <input type="checkbox"/> Ha conocido al padrino de 12-Pasos o a responsables de labores comunitarias de apoyo <input type="checkbox"/> Ha conocido y/o ha empezado a asistir a encuentros de 12-Pasos u otros grupos de apoyo comunitarios <input type="checkbox"/> Ha seguido el plan de prevención de reincidencias, estudiando sus desencadenantes y discutiéndolos con trabajadores sociales y/o familiares <input type="checkbox"/> Si se ha producido una reincidencia, el padre/la madre ha sido capaz de revelarlo por iniciativa propia y de reincorporarse al tratamiento en una semana <input type="checkbox"/> Ha realizado un plan de prevención de reincidencias con el padrino de 12-Pasos y/u otras redes de apoyo no oficiales <input type="checkbox"/> El sistema de apoyo ha confirmado que ha pasado tiempo al margen de las drogas <input type="checkbox"/> Ha dado negativo en todos los análisis de orina realizados durante los últimos 30 días <p>El programa y/o los familiares han informado de que el padre/la madre:</p> <input type="checkbox"/> Se ha comprometido a participar en actividades/servicios de asistencia posteriores al tratamiento que se le han recomendado	<p>El padre/la madre:</p> <input type="checkbox"/> Ha finalizado con éxito el tratamiento <input type="checkbox"/> Ha informado de que no ha consumido drogas durante los últimos 90 días <input type="checkbox"/> Ha trabajado regularmente en un programa de auto-ayuda <input type="checkbox"/> Ha asistido a encuentros de auto-ayuda y ha mantenido un contacto regular con su padrino o mentor <input type="checkbox"/> Ha sido aceptado en un hogar de rehabilitación o en un programa de residencia provisional o está viviendo con parientes o amigos no consumidores de drogas <input type="checkbox"/> Se ha implicado en relaciones y/o actividades al margen de las drogas y el alcohol, como prueba/n. <input type="checkbox"/> Ha establecido una red de apoyo al margen de las drogas (preparación profesional, empleo, participación en la Asociación de Jóvenes Cristianos [YMCA, en sus siglas en inglés], asistencia a la escuela, la iglesia, etc.) <input type="checkbox"/> La red de apoyo ha confirmado que pasa tiempo al margen de las drogas, como prueba/n... _____ <input type="checkbox"/> Ha dado negativo en todos los análisis de orina realizados en los últimos 90 días <input type="checkbox"/> Ha recibido un positivo y recíproco apoyo por parte de familiares y amigos no consumidores de drogas <p>El programa y/o los familiares han informado de que el padre/la madre:</p> <input type="checkbox"/> Ha puesto en práctica y comprende las nuevas estrategias de adaptación aprendidas en el tratamiento o en los grupos de 12 pasos, como prueba/n... _____

Régimen de Visitas y Responsabilidades Paternas

Ningún Progreso	Progreso Parcial	Progreso Substancial
<p>El padre/la madre:</p> <input type="checkbox"/> No ha sido posible contactar con él/localizarlo <input type="checkbox"/> No se ha mostrado dispuesto a participar en los servicios <input type="checkbox"/> No ha solicitado visitar a su hijo/sus hijos <input type="checkbox"/> Asistencia imprevisible a las visitas <input type="checkbox"/> No se ha puesto en contacto con el trabajador social para volver a concertar las visitas a las que ha faltado. <input type="checkbox"/> No ha asistido a la Evaluación 0-3 <input type="checkbox"/> El trabajador social ha resuelto el problema del transporte del padre/la madre para las visitas, pero éste no ha asistido a ellas o las ha cancelado <input type="checkbox"/> No ha asistido a los exámenes periódicos médicos de su hijo/sus hijos o a las reuniones padre-profesor <input type="checkbox"/> No ha demostrado ningún interés en establecer o reasumir su responsabilidad como padre o madre	<p>El padre/la madre:</p> <input type="checkbox"/> Ha asistido a la mayoría de las visitas a su hijo/sus hijos y ha vuelto a concertar las visitas a las que ha faltado <input type="checkbox"/> Ha visitado regularmente a su hijo/sus hijos y aprovecha cualquier oportunidad para continuar implicándose y participando en las actividades educativas, de salud y de desarrollo que les son destinadas, como prueba/n... _____ <input type="checkbox"/> Ha asistido a la mayoría de las citas programadas con su hijo/sus hijos, tales como: la evaluación 0-3, las actividades escolares/preescolares y las citas médicas. <input type="checkbox"/> Ha demostrado en las visitas haber mejorado en cuanto a las exigencias de una paternidad responsable, como prueba/n... _____ <input type="checkbox"/> Ha empezado a identificar sus carencias y puntos fuertes en cuanto a la paternidad responsable ante el personal responsable del programa, el trabajador social y/o los miembros de su familia	<p>El padre/la madre:</p> <input type="checkbox"/> Ha asistido a la mayoría de las visitas a su hijo/sus hijos <input type="checkbox"/> Ha aprovechado las visitas para mejorar su comportamiento con el fin de reforzar sus habilidades paternas y contribuir al desarrollo de su hijo/sus hijos <input type="checkbox"/> Ha participado en programas de desarrollo o educativos destinados a su hijo/sus hijos como: la evaluación 0-3, las actividades preescolares/escolares y las citas médicas <input type="checkbox"/> Ha asistido regularmente a actividades escolares como juegos de clase, encuentros deportivos y reuniones padre-profesor <input type="checkbox"/> Ha solicitado y se ha implicado activamente en establecer un régimen de visitas no supervisadas <input type="checkbox"/> Está preparado para las visitas no supervisadas, como prueba/n... _____

Firma del Padre/la Madre y Fecha

Firma del Trabajador Social y Fecha

Firma del Supervisor y Fecha

Esta página del formulario debe ser:
 Completada a los 9 meses del establecimiento de la Custodia Temporal
 Firmada por el padre/la madre, el trabajador social y el supervisor antes de ser archivada

Matriz de Rehabilitación – Procesos de Asignación de Menores

De 9 a 12 meses desde el establecimiento de la Custodia Temporal (Completar antes de la 2ª ARC y de la audiencia de planificación permanente y mientras el objetivo continúe siendo el retorno al hogar)

Por favor, utilice la Sección de Anotaciones (en la última página) para aportar información sobre sucesos/hechos relevantes.

Tratamiento contra el Abuso de Drogas		
Ningún Progreso	Progreso Parcial	Progreso Substancial
<p>El padre/la madre:</p> <input type="checkbox"/> No ha contactado/no se ha reunido con el trabajador social <input type="checkbox"/> Continúa consumiendo drogas y/o sigue negando el abuso o la adicción a las mismas <input type="checkbox"/> No ha completado la evaluación sobre abuso de drogas <input type="checkbox"/> Se comprometió inicialmente a seguir el tratamiento, pero lo dejó contra el consejo del personal responsable (ASA, en sus siglas en inglés) <input type="checkbox"/> Ha sido expulsado del programa de tratamiento por conducta antisocial y/o numerosas ausencias injustificadas <input type="checkbox"/> Ha dado negativo en menos del 50% de los análisis de orina realizados <input type="checkbox"/> No se han detectado casos de abuso de drogas hasta la siguiente fecha: _____ <input type="checkbox"/> Menor Expuesto a Drogas nacido después de la apertura del caso Fecha: _____	<p>El padre/la madre:</p> <input type="checkbox"/> Ha seguido regularmente el tratamiento contra el abuso de drogas con pocas ausencias injustificadas <input type="checkbox"/> Ha informado de que no ha consumido drogas durante los últimos 90 días <input type="checkbox"/> Ha conocido al padrino de 12-Pasos o a persona(s) encargadas de labores comunitarias de apoyo <input type="checkbox"/> Ha conocido y/o ha empezado a asistir a encuentros de 12-Pasos u otros grupos de apoyo comunitarios <input type="checkbox"/> Ha seguido el plan de prevención de reincidencias, estudiando sus desencadenantes y discutiéndolos con trabajadores sociales y/o familiares <input type="checkbox"/> Si se ha producido una reincidencia, el padre/la madre ha sido capaz de revelarlo por iniciativa propia y de reincorporarse al tratamiento en una semana <input type="checkbox"/> Ha seguido un plan de prevención de reincidencias con el padrino de 12-Pasos y/u otras redes de apoyo no oficiales <input type="checkbox"/> La red de apoyo ha confirmado que pasa tiempo al margen de las drogas, como prueba/n... <input type="checkbox"/> Ha dado negativo en todos los análisis de orina realizados en los últimos 60 días <p>El programa y/o los familiares han informado de que el padre/la madre:</p> <input type="checkbox"/> Se ha comprometido a participar en actividades/servicios de asistencia posteriores al tratamiento que se le han recomendado	<p>El padre/la madre:</p> <input type="checkbox"/> Ha finalizado con éxito el tratamiento <input type="checkbox"/> Ha informado de que no ha consumido drogas durante los últimos 120 días <input type="checkbox"/> Ha trabajado regularmente en 12-Pasos y otro programa de apoyo comunitario, ha asistido a reuniones de auto-ayuda y ha mantenido un contacto regular con su padrino <input type="checkbox"/> Ha sido aceptado en un hogar de recuperación o en un programa de residencia provisional o está viviendo con parientes o amigos no consumidores de drogas <input type="checkbox"/> Se ha implicado en relaciones y/o actividades al margen de las drogas y el alcohol, como prueba/n... <input type="checkbox"/> La red de apoyo ha confirmado que pasa tiempo al margen de las drogas, como prueba/n... <input type="checkbox"/> Ha dado negativo en todos los análisis de orina realizados en los últimos 120 días <input type="checkbox"/> Ha establecido una red de apoyo al margen de las drogas (preparación profesional, empleo, participación en la Asociación de Jóvenes Cristianos [YMCA, en sus siglas en inglés], asistencia a la escuela, a la iglesia, etc.) <input type="checkbox"/> Ha recibido un positivo y recíproco apoyo por parte de familiares y amigos no consumidores de drogas <p>El programa y/o los familiares han informado de que el padre/la madre:</p> <input type="checkbox"/> Ha puesto en práctica y comprende las nuevas estrategias de adaptación aprendidas en el tratamiento, en 12-Pasos o en otros programas de auto-ayuda, como prueba/n...
Régimen de Visitas y Responsabilidades Paternas		
Ningún Progreso	Progreso Parcial	Progreso Substancial
<p>El padre/la madre:</p> <input type="checkbox"/> No ha sido posible contactar con él/localizarlo <input type="checkbox"/> No se ha mostrado dispuesto a participar en los servicios <input type="checkbox"/> No ha solicitado visitar a su hijo/sus hijos <input type="checkbox"/> Asistencia imprevisible a las visitas <input type="checkbox"/> No se ha puesto en contacto con el trabajador social para volver a concertar las visitas a las que ha faltado <input type="checkbox"/> No ha asistido a la Evaluación 0-3 <input type="checkbox"/> No ha asistido a los exámenes médicos periódicos de su hijo/sus hijos o a las reuniones padre-profesor <input type="checkbox"/> No ha demostrado ningún interés en establecer o resumir su responsabilidad como padre o madre	<p>El padre/la madre:</p> <input type="checkbox"/> Ha asistido a la mayoría de las visitas a su hijo/sus hijos y ha vuelto a concertar las visitas a las que ha faltado <input type="checkbox"/> Ha visitado regularmente a su hijo/sus hijos y aprovecha cualquier oportunidad para continuar implicándose y participando en las actividades educativas, de salud y de desarrollo que les son destinadas <input type="checkbox"/> Ha asistido a la mayoría de las citas programadas con su hijo/sus hijos, tales como: la evaluación 0-3, las actividades escolares/preescolares y las citas médicas. <input type="checkbox"/> Ha demostrado en las visitas haber mejorado en cuanto a las exigencias de una paternidad responsable, como prueba/n...	<p>El padre/la madre:</p> <input type="checkbox"/> Ha asistido a la mayoría de las visitas a su hijo/sus hijos <input type="checkbox"/> Ha aprovechado las visitas para mejorar su comportamiento con el fin de reforzar sus habilidades paternas y contribuir al desarrollo de su hijo/sus hijos <input type="checkbox"/> Ha asistido regularmente a actividades de desarrollo, educativas o de salud destinadas a su hijo/sus hijos <input type="checkbox"/> Ha comprendido la importancia de los cuidados apropiados <input type="checkbox"/> Ha asimilado y comprendido los riesgos para la seguridad, como prueba/n... <input type="checkbox"/> Regularmente lee a su hijo/sus hijos y les ayuda con sus deberes <input type="checkbox"/> Ha restablecido roles, reglas y rituales <input type="checkbox"/> Se ha implicado activamente en el desarrollo de un plan para que sus hijos vuelvan a casa <input type="checkbox"/> El padre está preparado para la reunificación

Firma del Padre/la Madre y Fecha

Firma del Trabajador Social y Fecha

Firma del Supervisor y Fecha

Esta página del formulario debe ser:

- ✓ Completada antes de la 2ª ACR (a los 12 meses del establecimiento de la Custodia Temporal)
- ✓ Completada cada tres meses mientras el objetivo final continúe siendo el retorno al

Utilice esta sección para incluir información como la relativa a nacimientos expuestos al abuso de drogas y otros hechos significativos y circunstancias atenuantes y pertinentes en el caso. Utilice también esta página para incluir ejemplos para “como prueba/n.”

Anotaciones:

Número de Caso e ID del *DCFS*:

Firma del Trabajador Social y Fecha:

Firma del Supervisor y Fecha:

Firma del Padre/la Madre y Fecha:
