

# *La llave para su futuro*



COMPRENDIENDO EL PROCESO  
DE PLANIFICACIÓN DE  
SERVICIOS INDIVIDUAL  
Y FAMILIAR



## **SECCIÓN 1 Introducción**

Acerca de esta publicación.....1

## **SECCIÓN 2 Que es el Centro Regional Harbor .....2**

Lo que El Centro Regional Hace.....3

Cuales son las Responsabilidades del  
Centro Regional? .....5

Que es ser un Consejero del Centro Regional?.....6

## **SECCIÓN 3 Acerca del Plan de Servicios Individual/Familiar .....8**

Por que es un Plan Necesario?.....9

Un Plan Concentrado en la Persona:  
No es solo un Pedazo de Papel .....10

La Relación entre el Plan de Servicios  
Individual/Familiar y otros Planes.....12

Ingreso de Información V.S. Resultados de la  
Planificación de Servicios .....13

## **SECCIÓN 4 Que es Un Plan .....15**

Que Ayuda o Apoyo Necesita la Persona? .....15

El Equipo de Planificación.....16

La Junta del Plan de Servicios Individual/Familiar .....18

Escribiendo y Revisando el Plan de Servicios  
Individual/Familiar .....19

Resolviendo los Desacuerdos.....21

## **SECCIÓN 5 Conclusión.....23**

# Introducción

**ACERCA DE ESTE FOLLETO.** Este folleto fue escrito por miembros de familias de personas que reciben servicios del Centro Regional Harbor (HRC).

El provee información básica acerca del centro y de su operación. También explica como los centros regionales ayudan a las personas con incapacidad de desarrollo, sus familias, y como se consigue la clase de servicios y apoyos necesarios para alcanzar sus sueños y objetivos.

El primer proposito de este folleto es el de describir el Plan de Servicios Individual/Familiar (IFSP) y explicar como esos planes se desarrollan y se llevan a cabo. Este folleto contiene información importante de como prepararse para la junta donde el IFSP se desarrolla, y describe el proceso que se pone en lugar para asegurarse que el plan es efectivo en ayudar a la persona con la incapacidad y su familia a llegar al resultado deseado.

Si su familiar es un adulto joven o adulto, existe otro folleto como este, acerca del IFSP, que ha sido escrito especialmente para el. Se llama "Su Plan de Servicios Individual/Familiar: Para los Adultos". Ese folleto explica el proceso del IFSP en una forma para que los adultos con incapacidad puedan comprender. Usted puede pedir una copia en el Centro Regional Harbor.

## Sección 1

# Que es el

El Centro Regional Harbor es una agencia privada, sin fin lucrativo que obtiene contrato con el Estado de California para proveer ciertos servicios para personas con incapacidad de desarrollo. El Centro Regional Harbor no es una agencia estatal. Mejor dicho, es una agencia basada en la comunidad. Esto quiere decir que las pólizas son puestas en lugar y las decisiones financieras son hechas por una junta de directores, compuesta por personas de la comunidad local. A pesar de que el estado hace muchas de las regulaciones que determinan como los centros regionales deben operar, el principal proposito es el de dar control a una junta que asegura que los servicios proveídos por el centro satisface las necesidades especiales de la comunidad donde el centro esta ubicado.

## Sección 2

La junta de directores tiene 17 miembros. Algunas de esas personas tienen incapacidad de desarrollo y otras son miembros de familia de alguien con incapacidad de desarrollo. También hay otros miembros que participan por su deseo de ayudar a aquellos con incapacidad de desarrollo para que puedan lograr una vida lo mas normal posible.

EL CENTRO REGIONAL  
AYUDA A ABRIR LAS PUERTAS  
PARA PERSONAS CON  
INCAPACIDADES.

**LO QUE EL CENTRO REGIONAL HACE.** La actividad primaria del centro regional es la de coordinación de servicios. Este es el proceso que envuelve la planificación y la coordinación de servicios para personas con incapacidad de desarrollo. La coordinación de servicios es una actividad continua a través de la cual el personal hace lo siguiente:

1. Dar a las personas con incapacidad de desarrollo oportunidades para tomar control de sus vidas por medio de hacer sus propias decisiones acerca de como ellos vivirán y harán otras cosas en la comunidad.
2. Asistir a las personas con incapacidad de desarrollo a tener acceso a los servicios y apoyos necesarios para que la persona tenga éxito en lograr sus objetivos.

**La Misión del Centro Regional Harbor.** En muchas de las publicaciones hechas por el Centro Regional Harbor el se describe así mismo como una agencia que “hace que las cosas sucedan” para las personas con incapacidades de desarrollo y sus familias. Esta frase en particular fue escogida por personas del Centro Regional Harbor para que ello refleje su encomendamiento en ser fuertes y

## Sección 2

## Sección 2

activos defensores de los clientes y sus familias. Esto significa que ellos hacen lo posible para asegurarse de que las personas con incapacidades y sus familias tengan acceso a los servicios y apoyos necesarios para que ellos vivan su vida en la forma que ellos decidan.

**Las metas del centro regional.** El Centro Regional Harbor concentra sus esfuerzos en la realización de dos importantes metas. La primera es para ayudar que las personas sean activos miembros de su comunidad. Esto quiere decir que las personas con incapacidades viven, trabajan, participan socialmente y están envueltos en actividades de recreación dentro de la comunidad, en un ambiente natural y con personas que no son incapacitadas. La segunda meta es de ayudar a esas personas y sus familias a hacer sus propias decisiones acerca de como ellos quieren vivir. En otras palabras, las personas, muchas veces con el apoyo de sus familias, deciden donde quieren residir, lo que hacen durante el día, que hacen para entretenimiento, y con quien pasan el tiempo. El proceso del Plan de Servicios Individual/Familiar es la forma principal con la cual la persona con incapacidad es asistida para que el pueda lograr sus metas.

## CUALES SON LAS RESPONSABILIDADES DEL CENTRO REGIONAL?

El personal del centro regional es responsable de ayudar a la persona y a su familia para decidir cuales son los mejores servicios y apoyos que resultaran en que la persona incapacitada logre sus objetivos. Los resultados deseados son aquellas cosas que la persona desea que sean realidad en su vida, sea ello en un futuro cerca o lejano. Por ejemplo, el tal vez quiera tener un trabajo, vivir independientemente en la comunidad, aprender algún oficio, mantenerse en buena salud, o hacer nuevas amistades. El personal del centro regional es también responsable de identificar la fuente de servicios y apoyos que la persona necesitara para lograr sus objetivos, y de ayudar al individuo y a su familia a tener acceso a esos recursos.

El Centro Regional directamente provee la coordinación de servicios y muchos otros apoyos para personas con incapacidad de desarrollo. El centro también costea un gran numero de servicios proveídos por profesionales independientes y agencias que tienen contratos con el centro.

## Sección 2

Ejemplos de esos servicios son los de entrenamiento de habilidades para vivir independientemente (para asistir a personas con incapacidades a aprender como atender a sus propias y básicas necesidades mientras ellos viven en la comunidad, ayuda para cuidar “respite” (con tal de proveer cuidado para el cliente para que sus familiares puedan tomar un descanso o poder tener tiempo para si mismos), y manejo de conducta (para ayudar a los padres a mejor lidiar y ser mas efectivos con la conducta de su hijo)

Algunos servicios son llamados “genéricos”, y ellos son los que son suministrados por otras agencias publicas, como del gobierno federal, estatal o local (a través del Medi-Cal, el Departamento de Rehabilitación, o el departamento de salud mental del condado). Cuando es para niños de edad escolar, los servicios son proveídos por el sistema escolar (como evaluaciones del habla y oído, servicios de educación especial.)

### QUE SIGNIFICA SER CONSEJERO DEL CENTRO

**REGIONAL?** Cada cliente del centro regional y su familia tienen una relación especial con una persona llamada su consejero. El consejero es la persona de contacto principal dentro del centro.



El tiene la mayor responsabilidad de organizar el grupo que trabaja con el individuo en desarrollar el IFSP, y el consejero también participa en el desarrollo de ese plan. (El Centro Regional Harbor a escrito un folleto especial llamado, ***Haciendo Realidad: Su Consejero del Centro Regional Harbor***, que contiene mucha información acerca de los consejeros. (Usted puede pedir una copia de este folleto en el centro.)

El IFSP es desarrollado por el grupo, del cual cada miembro tiene una relación especial con o conocimientos de, la persona con la incapacidad. El consejero es la persona que en realidad escribe el plan basado en las decisiones hechas por el grupo, y el lleva a cabo la coordinación de los servicios y apoyos descritos en el plan. El también se mantiene informado acerca de como el plan esta trabajando y si la persona esta haciendo progreso. A través de todo este proceso, el consejero es la persona del personal del centro regional con el cual la persona con incapacidad o su familia deben comunicarse, acerca de los servicios, para preguntar información o pedir consejo, o pedir asistencia si existe algún otro problema.

## Sección 2

# Acerca del

El Plan de Servicios Individual/Familiar ayuda a la persona con incapacidad a contestar dos muy importantes preguntas: **Que futuro quiero para mi mismo?** y **Que Hago para que mi Futuro se vuelva realidad?** El plan describe lo preferido para el en términos que la persona y su familia deseen realizarlos. Esto también describe la manera que los servicios y apoyos necesitan ser llevados a cabo para lograrlos.

Si el individuo es un adulto y puede hacer saber sus deseos, el tendrá la mayor responsabilidad de escoger su preferencia de resultados. Si el esta limitado en su habilidad para comunicarse, la familia puede tomar un papel mas grande en el proceso. Si la persona con incapacidad es un niño o un adolescente, la familia ocupara un papel mayor en el desarrollo del plan.

## Sección 3

EL PLAN DESCRIBE  
LOS RESULTADOS DESEADOS  
Y COMO SE PUEDEN LOGRAR.

**PORQUE ES EL PLAN NECESARIO?** Una razón para tener un plan por escrito es que eso aumenta la posibilidad de que la persona con incapacidad pueda lograr lo que prefiere para su futuro. Esto se logra en muchas maneras. El tener un plan aumenta la posibilidad de que los servicios y apoyos sean coordinados para ayudar a la persona a lograr lo que prefiere para su futuro, como por ejemplo: que esos servicios trabajen bien en ayudar a la persona. Teniendo el plan escrito ayuda al responsable del grupo de planificación a verificar la eficacia de los variados servicios y apoyos. Revisar el plan por lo menos una vez al año provee la oportunidad de que la persona re-examine y modifique lo que prefiere para su futuro. Finalmente, el plan es necesario porque la ley de California requiere que toda persona que participa en el programa de un centro regional tenga un plan por escrito el cual puede ser revisado y modificado por lo menos anualmente.

El documento que refleja las decisiones hechas en la junta del IFSP es la base del plan escrito. Este plan sirve como un récord visible de lo acordado por todos aquellos envueltos con la persona. El plan por escrito promueve responsabilidad por

## Sección 3

# Sección 3

medio de especificar quien es responsable por los diferentes aspectos del plan y lo que se espera lograr por medio de el. El plan por escrito también asegura que todos se encuentren “en la misma pagina” con respecto a lo que la persona quiere hacer con su vida.

## UN PLAN CONCENTRADO EN LA PERSONA: NO SOLAMENTE UN PEDAZO DE PAPEL.

La cosa mas importante acerca del plan no es el papel en el cual esta escrito, pero mejor dicho, la persona acerca de la cual el plan se refiere. La frase “plan concentrado en la persona” es utilizado para poner énfasis en la importancia de la persona por la cual el plan se escribe. Y esa persona es la que tiene la incapacidad.

El plan concentrado en la persona promueve una manera de pensar acerca de la persona con incapacidad y ayuda a esa persona a lograr una vida mas llena. Este método requiere la visión para el futuro deseado, y la colección de todos los recursos disponibles para que la persona pueda lograrlo. Los miembros del “circulo de apoyo” de la persona

participan en llevar a cabo el plan por medio de trabajar con la comunidad para desarrollar conexiones, inventar y experimentar con líneas de acción y por estar presente como cualquier buen amigo lo haría.

Existe una lista de valores que acentúan el proceso de planificación concentrado en la persona. Ellos incluyen:

1. Opciones de servicios basados en la selección personal, puntos fuertes, y necesidades en vez de un pre-determinado “menu” de servicios disponibles;
2. El tipo y la intensidad de los servicios que varían de tiempo en tiempo, como los puntos fuertes de las personas y sus necesidades varían durante el tiempo y de acuerdo con el lugar y situación;
3. Acceso a los recursos que están disponibles para todos en la comunidad en vez de servicios desarrollados específicamente para personas con incapacidades;
4. Los servicios son coordinados alrededor de las necesidades individuales en vez de servicios pre-programados y diseñados para grupos de personas; y
5. El reconocimiento de que los amigos, familias, co-trabajadores y profesionales tienen la capacidad de enseñar nuevas habilidades, modelar el comportamiento social, proveer apoyo, y desarrollar una relación con la persona.

# 3

Sección

Según ha sido sugerido por la declaración previa, el desarrollo de plan de acción por medio del método de concentración en la persona no es solamente acerca de encontrar y utilizar los servicios profesionales. Es también acerca de identificar el apoyo y los recursos que ya existen en la vida regular de la persona con incapacidad y de enfocar esos recursos hacia la realización de los resultados deseados.

## LA RELACIÓN ENTRE EL IFSP Y OTROS PLANES.

Las personas con incapacidades pueden tener varios diferentes tipos de planes. Por ejemplo, una persona de edad escolar usualmente tendrá un Plan de Educación Individual (IEP) que lo ayuda a él, sus maestras y otras personas a ayudar para que el haga lo mejor que pueda en la escuela. Los adultos que asisten a programas de actividades diarias tienen el Plan de Servicios Individuales (ISP), que traza las líneas de lo que el programa hará para que el individuo tenga éxito a través de actividades planeadas con ese proposito.

El IFSP es diferente a esos planes pues es mas general y cubre todas las áreas de la vida de la persona. Ello ayuda a compilar los varios planes y describir como esas actividades importantes toman

lugar en la vida total de la persona con incapacidad. El IFSP se refiere a: la familia y otras personas importantes en la vida de la persona; su hogar; escuela; trabajo, o actividad diaria; en lo social, de recreación, en actividades de ocio; y salud personal. Uno de los mayores propósitos del IFSP, entonces, es el de asegurar la coordinación de servicios proveídos a través de todos los planes acerca de la vida de la persona.

## EL INGRESO DE INFORMACIÓN V.S. RESULTADOS DE LA PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS.

Como mencionamos anteriormente, los resultados proveen una descripción de lo que la persona incapacitada y su familia desean para su vida en el futuro, sea ello inmediatamente o en un futuro lejano. Los servicios y apoyos son el ingreso de información, o la forma de ayudar a la persona con incapacidad a lograr sus objetivos.

A veces existen muchas maneras de lograr los resultados deseados. Tome por ejemplo a un niño que no habla o habla de una forma que no es fácil de entender. El deseo de la familia es que el niño se pueda comunicar bien con personas fuera de la

# Sección 3

# 3

Sección

familia. El método para llegar a ese resultado puede ser terapia del habla. Otra forma para obtener este objetivo puede ser para el niño aprender a hablar por señas o por medio de cualquier otro equipo de comunicación.

Bajo cualquiera de estas opciones, el resultado deseado es el mismo (el niño puede comunicarse). A la misma vez, el ingreso de información es diferente, de acuerdo con las preferencias de la familia, como también la opinión de los profesionales y otros miembros del grupo acerca de cual de todos es el mejor método. Además, en esta situación, la persona que provee el servicio debe ser responsable de los resultados – ayudando al niño a desarrollar mejores habilidades para comunicarse – en vez de solamente proveer servicios.

Este ejemplo nos enseña la importancia de enfocar primero en el resultado, y secundariamente, en como el resultado puede hacerse realidad. Esto también demuestra por que no es apropiado escribir como resultado deseado que el niño reciba terapia del habla. El resultado que se busca es el de mejoría en la comunicación, y el servicio puede ser terapia del habla u otros medios para poder llegar al objetivo.



# es

El plan dice mucho acerca de la persona. Y trata con cosas como lo que el quiere hacer ahora y en un futuro; lo que el hace bien o quisiera hacer mejor; que lo hace sentirse feliz o triste; y de lo que el disfruta. El plan también considera que obstáculos existen que previenen que el haga lo que desea hacer.

## QUE AYUDA O APOYO NECESITA LA PERSONA?

Una parte importante de la planificación es asegurarse que la ayuda o apoyo estén disponibles cuando se necesiten. A veces una persona quisiera aprender una nueva habilidad que le va a ayudar a ser mas independiente. Por ejemplo, una persona que desea poder ir a su trabajo independientemente querrá aprender como tomar el autobús publico. En ese caso, el plan incluiría desarrollo de esta habilidad como el resultado deseado.

Otra persona puede desear vivir independientemente en la comunidad, en un apartamento. Esto tal vez requiera que alguien lo visite periódicamente para asistirlo en actividades especificas como por ejemplo manejo de su presupuesto o alguna tarea en el hogar. El plan de esta persona, en ese caso, incluiría apoyo continuo en áreas particulares de la vida.

## Sección 4

# 4

Sección

Finalmente, para poder apoyar a un niño con incapacidades en el hogar, la familia puede necesitar un alivio regular de la presión de cuidar a un niño con necesidades especiales. El plan del niño, entonces, puede incluir servicios de ayuda para cuidar (respite) para poder dar a los miembros de familia una oportunidad para pasar tiempo fuera de la casa o si no concentrarse en otras responsabilidades o actividades en el hogar. Este es otro ejemplo de un continuo apoyo.

**EL GRUPO PLANIFICADOR.** El grupo que ayuda a la persona con incapacidad a desarrollar el IFSP y juega un papel mayor en apoyarlo mientras el busca como lograr sus metas. Es entonces muy importante incluir las personas que están directamente envueltas en la vida de la persona. Si la persona es adulta, el puede seleccionar quien va a participar o puede hacerlo con la ayuda de su familia. Si la persona con incapacidad es un niño o adolescente, la familia normalmente seleccionaría o asistiría a la persona a seleccionar los miembros del grupo.

La persona incapacitada es el miembro mas importante del grupo. El consejero del Centro Regional Harbor es también un miembro. Si la persona es un niño, la familia es parte del grupo, y si la persona es adulta, los familiares participan si el así lo desea.

Es particularmente importante tener como parte del grupo a padres de personas que viven en viviendas acreditadas o en vivienda con apoyo. Otros miembros del grupo pueden ser otros familiares, vecinos, y amigos como personas del trabajo o escuela, amigos de la iglesia, o compañeros de vivienda. Además, todo esfuerzo se hará para tener la participación de proveedores de servicios como el que provee los servicios de vivienda, o entrenador en el trabajo.

## Sección 4

# 4

Sección

**LA JUNTA DE IFSP.** La persona con incapacidad (o sus miembros de familia si es un niño) debe estar a cargo de la junta del IFSP. Por lo tanto, a pesar de que el consejero esta presente para ayudar con la junta, es muy importante que el individuo y su familia se preparen para la junta con anticipación. Una buena forma de hacer esto es utilizando el folleto **“Planeando Su Futuro”**. Esta información, incluida al final de este folleto, asiste a la persona y su familia a pensar acerca de los puntos que quieren tocar en la junta. Por ejemplo, les pide que piensen acerca de quien estará en el circulo de apoyo del cliente. También pide que se describa la persona con incapacidad (sus gustos, deseos y sueños) y pide que piensen como la persona desearía que su vida sea dentro de 3 a 5 años, y piensen también en las barreras que puedan prevenir que el llegue a su objetivo.

La junta debe ser coordinada con bastante tiempo para que todos los miembros puedan asistir. Y debe planearse en un lugar y hora conveniente para la persona y su familia como también para

Es acerca de las personas,  
no del papel.

los otros miembros del grupo. El consejero juega un papel mayor en ayudar a hacer y coordinar la junta del IFSP.

**ESCRIBIENDO Y REVISANDO EL IFSP.** Después de la junta del IFSP, el consejero escribe el documento titulado IFSP. El se asegura que lo escrito exactamente refleje lo que se ha decidido en la junta, y distribuye copias del plan a la persona con la incapacidad, su familia y los otros miembros del grupo.

El IFSP es completado para todos los nuevos clientes del centro regional. De ahí en adelante, el grupo se junta por lo menos una vez al año para revisar como va todo y para hacer cualquier cambio necesario solicitado por el cliente, su familia u otros miembros del grupo. En esta junta anual los miembros preguntan a la persona y su familia si están satisfechos con el plan, incluyendo los servicios y apoyos. Ellos también hacen una evaluación a ver si el plan esta realmente ayudando a la persona y a la vez el grupo decide si algún cambio debe hacerse para el nuevo año.

## Sección 4

## Sección 4

**Revisando el plan.** Para algunas personas, el IFSP es revisado con mas frecuencia que anualmente. Los consejeros se reúnen trimestralmente con aquellas personas que residen en casas de cuidados acreditadas y con aquellos que residen independientemente en la comunidad con apoyos. Estos repasos trimestrales enfocan en como todo esta trabajando para la persona. Una de esas juntas trimestrales es el repaso anual durante el cual el grupo completo se reúne.

Si la persona vive con su familia y tiene mas de tres años, el IFSP es repasado y revisado anualmente, al menos que halla razón para hacer cambios específicos con mas frecuencia. Si la persona vive con sus padres y tiene menos de tres años, el repaso ocurre por mínimo dos veces al año.

**Otras formas de tener un plan nuevo.** La persona o su familia pueden pedir que el consejero haga un plan nuevo o agregue un apéndice al plan. No es necesario esperar a que se llame a una junta o que se reúna el grupo. La persona con incapacidad o su familia pueden querer un plan nuevo, después de que haya pasado algún tiempo, cuando algo no funciona bien, si el ha llegado al resultado esperado por el grupo, si ha habido algún cambio importante en su vida y si alguna parte del plan ya no aplica o si el ha seleccionado algo en el plan pero ha cambiado de idea.

**RESOLVIENDO DESACUERDO.** Las personas que reciben servicios del Centro Regional Harbor o sus familias pueden a veces estar en desacuerdo con algunos miembros del grupo acerca de uno o mas aspectos del IFSP. El personal del Centro Regional Harbor tratara de resolver esos puntos informalmente, hablando y haciendo todo esfuerzo en colaborar en la solución del problema.

Se alienta que los clientes y sus familias hablen con su consejero si tienen algún problema con el plan o decisión hecha por el centro regional. Si no están de acuerdo con la respuesta del consejero, ellos pueden también hablar con su supervisor.

Si por medio de conversaciones con el personal del centro regional o sus supervisores no resuelve el problema a la satisfacción de la persona o su familia, ellos pueden iniciar el proceso de audiencia formal. El proceso de apelación provee tres maneras posibles de resolver desacuerdos:

# Sección 4

# 4

Sección

1. Una junta informal con la directora ejecutiva o su representante;
2. El proceso llamado “mediación” en el cual una tercera persona independiente trabaja con todos para llegar a un acuerdo; y
3. Una audiencia formal es conducida por un representante de la Oficina de Audiencia Administrativa del estado.

Cualquiera o todas las opciones están disponibles para las personas con incapacidades o sus familias. Preguntele a su consejero.



# Conclusión

El Plan de Servicio Individual/Familiar es un símbolo y la sustancia del método utilizado para planificación de servicios. La implementación eficaz del plan concentrado en la persona requiere una sociedad que reúne los recursos del centro regional, del cliente y de la comunidad donde el vive. Mientras mas efectiva sea esa asociación, mas grande sera la posibilidad de que la persona pueda satisfacer sus deseos para el futuro.

## Sección 5



HARBOR DEVELOPMENTAL DISABILITIES FOUNDATION, INC.  
21231 Hawthorne Boulevard, Torrance, CA 90503  
(310) 540-1711 (888) 540-1711  
<http://www.HarborRC.org>