



# **Programa de Apoyo Familiar Especializado (SFSP)**

## **Guía para Padres o Tutores**

**Emitido  
1 de abril de 2017**

## Tabla de Contenido

<b>Introducción</b>	<b>3</b>
<b>Objetivos del Programa de Apoyo Familiar Especializado</b>	<b>3</b>
<b>Acerca del Programa de Apoyo Familiar Especializado</b>	<b>3</b>
<b>Sección 1 - Elegibilidad y Referencias del Programa</b>	<b>4</b>
1.1 Criterios de Elegibilidad	4
1.2 Referencias del Programa de Apoyo Familiar Especializado	4
1.3 Proceso de Referencia	5
<b>Sección 2 - Requisitos de Participación de los Padres/Tutores</b>	<b>5</b>
2.1 Aceptación de Hogar de Jóvenes	6
2.2 Consentimiento para la Participación en el Programa	6
2.3 Participación en el Tratamiento de los Jóvenes	6
2.4 Obligaciones Financieras	6
2.5 Coordinación de la Financiación de Servicios y Prestaciones de Seguro	6
2.6 Asistencia con la Solicitud de Programas de Asistencia Pública	6
2.7 Finalización y Presentación de Documentos	7
2.8 Recopilación de Otros Registros	7
2.9 Iniciar y Coordinar Todos los Procesos Educativos Necesarios	7
2.10 Incumplimiento o Decisión de no Participar	7
2.11 Comunicación con el Coordinador del SFSP	8
<b>Sección 3 - Qué Esperar del SFSP</b>	<b>8</b>
3.1 Proceso de Admisión al SFSP	8
3.2 El papel del Coordinador del SFSP	9
<b>Sección 4 - Servicios Disponibles a través del SFSP</b>	<b>10</b>
4.1 Servicios de Intervención de Crisis y Estabilización	10
4.1.1 ¿Qué debo hacer si mi hijo experimenta una crisis de salud mental?	10
4.2 Servicios Comunitarios de Salud Mental	11
4.3 Servicios de Apoyo Terapéutico	11
4.4 Servicios de Apoyo Familiar	11
<b>Sección 5 - El Papel del Equipo Clínico Interagencial (ICT)</b>	<b>12</b>
5.1 Equipo Clínico Interagencial (ICT)	12
5.2 Papel de las ICT	12
<b>Sección 6 - Quejas, Apelaciones y Audiencias Justas</b>	<b>12</b>
6.1 Problemas o Quejas Sobre mi Agencia SASS	12
6.2 Quejas Sobre el SFSP	12
6.3 Quejas	12
6.4 Apelaciones y Audiencias Justas	13
<b>Página de Recursos del SFSP</b>	<b>14</b>

## Introducción

Esta guía da información a las familias en el Programa de Apoyo Familiar Especializado (SFSP). La Guía del SFSP para Padres o Tutores (Guía) es un recurso para cualquier padre o tutor que tenga un hijo o hija en el SFSP. La Guía contiene información que le ayudará a comprender:

- Los objetivos del programa
- Quién es elegible para el programa
- Los servicios disponibles del programa
- Cómo es el proceso durante el programa
- Los requisitos del padre o tutor cuando su hijo o hija está en el programa.

El Programa de Apoyo Familiar Especializado (SFSP) es un programa creado por los Departamentos de Illinois de Servicios de Salud y Familia (HFS), Servicios para Niños y Familias (DCFS), Servicios Humanos (DHS), Justicia Juvenil (DJJ) y Salud Pública (DPH), junto con la Junta Estatal de Educación de Illinois (ISBE).

El Departamento de Servicios de Salud (HFS) lidera el programa. Si tiene alguna pregunta sobre el programa o la Guía, puede llamar a HFS al (217) 557-1000 o enviar un correo electrónico a HFS en [HFS.CBH@illinois.gov](mailto:HFS.CBH@illinois.gov).

## Objetivos del Programa de Apoyo Familiar Especializado

Los objetivos del programa son:

1. Impedir que los jóvenes entren en el sistema de bienestar infantil (atención DCFS) sólo para acceder a los servicios de salud conductual.
2. Proporcionar servicios de estabilización de crisis a los jóvenes en riesgo de abandono de la custodia y sus familias.
3. Determinar los servicios de tratamiento más apropiados para los jóvenes en el programa a través de un proceso de evaluación completo y estandarizado.
4. Vincular a los jóvenes y familias elegibles a la intensidad adecuada de servicios y nivel de atención de manera oportuna.

## Acerca del Programa de Apoyo Familiar Especializado (SFSP)

El SFSP es un programa intensivo de 90 días de evaluación y vinculación administrado por HFS, en colaboración con DCFS y DHS, y con el apoyo de DJJ, DPH e ISBE.

Su hijo o hija ha sido referido(a) al programa por DCFS, porque ha sido identificado(a) como "Jóven en Riesgo de Renuncia de Custodia." Un jóven en Riesgo de Custodia es un menor de 18 años que está listo para ser dado(a) de alta de un hospital psiquiátrico, pero cuyos padres o tutores se niegan a llevar al hijo o hija al hogar debido a la

creencia de que se dañará a sí mismo(a) u otro miembro de la familia si vuelven al hogar. Esta situación a menudo se denomina "bloqueo psiquiátrico."

El SFSP ofrece a las familias servicios y apoyos para evitar que los jóvenes pasen a la custodia de DCFS. El programa provee 90 días de servicios de crisis, servicios de salud mental, servicios de apoyo, servicios de evaluación y servicios de manejo de casos para ayudar a identificar los servicios clínicamente más apropiados para su hijo o hija. El programa también provee a su familia con un administrador de casos (Coordinador SFSP) de su proveedor local de crisis para ayudarlo con el programa. Al final del programa, su coordinador del SFSP elaborará un informe de evaluación y lo enviará a los departamentos estatales mencionados anteriormente. El Coordinador del SFSP trabajará entonces con su familia para ayudarlo a acceder a los servicios recomendados con la ayuda de los Departamentos Estatales.

## **Sección 1 - Elegibilidad y Referencias del Programa**

### **1.1 Criterios de Elegibilidad**

Un joven puede ser elegible para el SFSP si cumple con todos los siguientes criterios:

1. Se determina que el padre o tutor del hijo o hija es un residente de Illinois.
2. El hijo o hija tiene menos de 18 años en la fecha de remisión al programa.
3. El hijo o hija no está actualmente bajo la custodia o custodia legal de ninguna unidad del gobierno local, estatal o federal.
4. El hijo o hija está actualmente ingresado(a) en un hospital psiquiátrico hospitalizado y listo para ser dado(a) de alta del hospital, por su médico.
5. Los padres o tutores del hijo o hija se niegan a llevarlo(a) a casa debido a una creencia razonable de que el u ella se dañará a sí mismo(a) u otro miembro de la familia al regresar a casa.
6. El hijo o la hija ha sido reportado(a) a la Línea Directa del DCFS sobre Abuso de Niños como un Niño en Riesgo de Renuncia de Custodia.
7. Los padres o tutores del hijo o hija cumplen con los Requisitos de Participación del Padre o Tutor del SFSP que se encuentran en la Sección 4 de esta Guía.

### **1.2 Referencias del Programa de Apoyo Familiar Especializado**

Un reporte a la Línea Directa de Abuso de Niños de DCFS se hace cuando un hijo(a) se determina que es un "bloqueo psiquiátrico." Un Investigador de DCFS o un individuo del Programa de Servicios de Juventud Basada en la Comunidad (CCBYS) local puede contactarlo después de que el informe se haga con el fin de reunir más información sobre la situación y tratar de ayudar a resolver el bloqueo psiquiátrico. Si el bloqueo psiquiátrico no puede ser resuelto, y si DCFS determina que el joven o la joven no es

abusado(a) o descuidado(a) de otra manera, DCFS hará una remisión al Programa Especializado de Apoyo Familiar.

### **1.3 Proceso de Referencia**

Para referir a un joven al programa, DCFS debe llamar a la línea de Servicios de Crisis y Referencias (CARES). CARES es el único punto de entrada para todas las referencias al SFSP. CARES está disponible las 24 horas del día, 7 días a la semana en: 800-345-9049, (TTY: 800-905-9645). CARES sólo aceptará referencias de programas de una fuente de referencia de DCFS.

## **Sección 2 - Requisitos del Padre/Tutor para la Participación**

La participación de los padres o tutores es necesaria para que su hijo o hija participe en el programa. Cada uno de los requisitos se explica en esta sección. El padre o tutor debe:

1. Aceptar y permitir que los Jóvenes del SFSP permanezcan en el hogar o sean los únicos responsables de establecer una residencia alternativa segura al inscribirse en el programa.
2. Consentimiento para participar en el programa y firmar el Acuerdo de Padres del SFSP.
3. Participar en la atención del FSP Youth durante el curso del tratamiento.
4. Ser el principal responsable de las obligaciones financieras asociadas con la participación en el programa.
5. Ayudar a identificar y coordinar la financiación de los servicios de todas las fuentes disponibles, incluida la cobertura de los seguros.
6. Ayudar a completar todas las solicitudes de programas de asistencia pública, tales como: Asistencia Médica, Ingreso Suplementario de Seguridad (SSI), Beneficios del Seguro Social (SSA); y otros programas estatales de salud del comportamiento según sea necesario.
7. Completar y someter los formularios y documentos requeridos por el Departamento o el SFSP.
8. Ayudar en la recolección de registros médicos, educativos y de otro tipo y completar todas las solicitudes de programas de tratamiento, según corresponda.
9. Inicie y coordine todos los procesos educativos necesarios con el distrito educativo del hogar para satisfacer las necesidades educativas y de tratamiento.

10. El reconocimiento y entendimiento del padre o tutor, demostrado a través de la terminación del Acuerdo del Padre del SFSP, que el incumplimiento de los Requisitos de los Padres o Tutores en cualquier momento durante la participación en el SFSP puede resultar en la terminación del programa y la remisión al DCFS Child Abuse Línea directa que notifica al DCFS la aprobación del programa del SFSP.

### **2.1 Aceptación de Casa de Jóvenes**

Los padres o tutores de los jóvenes deben estar dispuestos a aceptar a su hijo(a) a su hogar después de que se le ha dado de alta del hospital. Este requisito puede incluir el establecimiento del padre o tutor a un arreglo seguro de vida alternativa después de que se le ha dado de alta del hospital. El Coordinador del SFSP le ayudará a crear un plan de seguridad para su hijo(a) cuando sea dado(a) de alta, pero usted debe aceptar el hogar de la juventud para participar en el programa.

### **2.2 Consentimiento para Participar en el Programa**

El consentimiento del padre o tutor debe ser dado para que su hijo(a) pueda participar en el programa. El consentimiento para la participación se da al firmar el Acuerdo del Padre del SFSP y los formularios de Consentimiento de Multi-Agencia. Estos formularios se explican en la Sección 3.

### **2.3 Participación en el Tratamiento de Jóvenes**

Los padres o tutores deben permanecer activamente involucrados en el tratamiento de su hijo(a). La participación activa significa:

- Trabajar con proveedores de tratamiento
- Ayudando a coordinar la cobertura de seguro para servicios
- Completar todos los documentos necesarios
- Ayudar a coordinar los horarios de tratamiento y el transporte, según sea necesario

### **2.4 Obligaciones Financieras**

El programa intenta hacer varios servicios y apoyos disponibles para ayudar a las familias pero puede haber algunos gastos no cubiertos por el programa. Los padres o tutores pueden ser financieramente responsables de algunos gastos por la participación de su hijo o hija en el programa. Su Coordinador del SFSP puede explicar qué servicios están cubiertos y cuándo puede haber gastos de bolsillo para la familia.

### **2.5 Coordinación de Financiamiento de Servicios y Beneficios del Seguro**

Los padres o tutores son responsables de asegurarse de que todos los proveedores estén al tanto de todos los beneficios de seguros y coberturas del programa. El proveedor del SFSP puede solicitar la verificación de la cobertura del seguro, pero otros proveedores también tendrán que entender si usted tiene seguro adicional o participa en otros programas financiados por el estado.

### **2.6 Asistencia en la Solicitud de Programas de Asistencia Pública**

Los padres o tutores deben trabajar con su coordinador del SFSP para completar y someter solicitudes para programas de asistencia pública y otros programas de salud

mental. Este requisito puede incluir solicitar: a Medicaid de Illinois o a Todos los Niños; Para los ingresos para seguridad suplementaria (SSI) o los beneficios del seguro social (SSA); y/o programas de salud mental financiados por el estado para apoyar a su hijo o hija. Su Coordinador del SFSP puede ayudar a identificar para qué programas de asistencia pública pueden solicitar y cómo solicitar para programas públicos.

## **2.7 Finalización y Presentación de Trámites**

Los padres o tutores deben completar o ayudar a completar el papeleo del programa. Estos documentos incluirán el Acuerdo de Padres del SFSP y el Consentimiento Multi-Agencia, pero también pueden incluir otros documentos de tratamiento que necesitan los proveedores o programas para iniciar los servicios.

## **2.8 Recopilación de Otros Registros**

Los padres o tutores deben ayudar a su coordinador del SFSP a reunir todos los documentos médicos y otros documentos necesarios para solicitar programas de tratamiento de salud mental. Algunos ejemplos de los tipos de documentos que puede necesitar son:

- El Plan de Educación Individual (IEP) de su hijo o hija, si tiene uno, de su distrito escolar.
- Los exámenes físicos y / o vacunales más recientes de su hijo o hija.
- Registros, evaluaciones y evaluaciones del tratamiento de salud mental anteriores para su hijo o hija.
- Resúmenes del hospital psiquiátrico de su hijo o hija después de haber sido dado(a) de alta.

## **2.9 Iniciar y Coordinar Todos los Procesos Educativos Necesarios**

Los padres o tutores deben coordinar o iniciar el proceso para que su hijo o hija acceda a los fondos educativos de acuerdo con el tratamiento del joven. El Coordinador del SFSP puede proporcionar asistencia en el proceso, pero el padre / tutor es el único responsable del proceso y resultado.

## **2.10 Falta de Cumplimiento o Decisión de no Participar**

El SFSP es un programa voluntario. Usted no tiene que firmar ningún documento del programa, permitir que el programa trabaje con su familia, o tomar cualquier programa de servicios. Sin embargo, si decide no participar en el programa, incluyendo el cumplimiento de los requisitos de participación de los padres que se describen en esta Sección, su proveedor de SASS es obligado contractualmente a remitir el caso de su hijo(a) a la Línea Directa de DCFS y notificar a DCFS la remisión fallida del SFSP.

Usted tiene el derecho...

Usted tiene derecho a:

- No aceptar a su hijo(a) en casa;
- Rechazar la prestación de servicios;
- No firmar el Acuerdo del Padre del SFSP o el Consentimiento Multi-Agencia; y
- Dejar de participar en el tratamiento de su hijo(a).

Su coordinador del SFSP hablará con usted más acerca de este requisito al momento de la admisión y antes de hacer cualquier remisión a la Línea Directa de DCFS.

### **2.11 Comunicación con el Coordinador del SFSP**

Su coordinador del SFSP debe hablar con usted a menudo, al menos una vez a la semana, mientras que su hijo o hija está en el programa. Los padres o tutores deben informar a su coordinador del SFSP sobre cualquier cambio en las circunstancias familiares que puedan afectar la capacidad de participar en el programa (por ejemplo: dirección del hogar, número de teléfono, estado de custodia o tutela).

## **Sección 3 - Qué Esperar del SFSP**

### **3.1 Proceso de Admisión al SFSP**

Una vez que CARES confirme que el joven que es referido por DCFS califica para el programa, los jóvenes recibirán 90 días de elegibilidad del programa. CARES entonces remitirá la llamada a un trabajador de crisis local en una agencia de Screening, Assessment, and Support Services (SASS) para comenzar el proceso de iniciación del SFSP. La siguiente lista incluye algunos de los pasos que se producen durante el proceso de admisión del SFSP:

- **Evaluación SASS no Urgente.** Un trabajador de crisis de SASS está obligado, con su consentimiento, a evaluar el estado de su hijo o hija dentro de las 24 horas de haber sido llamado por CARES, independientemente de la elegibilidad previa de SASS. La evaluación le dará al proveedor un punto de partida para entender dónde está su hijo o hija y ayudarles a entender lo que se siente también en la situación.

Usted tiene el derecho...

Este proceso es diferente de una evaluación SASS normal - usted debe consentir a los servicios antes de que puedan prestarse servicios. Usted tiene el derecho de negarse a dar su consentimiento. Usted también tiene el derecho de estar presente para la evaluación.

- **Finalización del Acuerdo de Padres del SFSP.** El Acuerdo de Padres del SFSP es un documento que su agencia local SASS pasará contigo y responderá cualquier pregunta que tengas sobre el programa. El programa requerirá que usted firme este documento dentro de 3 días de la participación de su hijo o hija en el programa. El Acuerdo de Padres del SFSP explica su responsabilidad durante la participación de su hijo o hija en el programa.

Es importante que entienda el Acuerdo de Padres antes de firmar el documento.

Usted tiene el derecho...

Usted tiene el derecho de hacerle preguntas a su trabajador de SASS o al Coordinador del SFSP sobre el Acuerdo del Padre del SFSP. Usted tiene el derecho de no firmar el Acuerdo del Padre del SFSP.



- **Finalización de los Consentimientos Multi-Agencia para Divulgar Información Confidencial.** Los Consentimientos Multi-Agencia para Revelar Información Confidencial (Consentimiento de Multi-Agencia) es un documento que su agencia SASS revisara con usted y responderá cualquier pregunta que pueda tener al respecto. El programa requerirá que firme este documento dentro de 3 días de la participación de su hijo o hija en el programa. Los consentimientos de múltiples agencias permiten al Estado revisar libremente los materiales del programa (información clínica) sobre su hijo o hija, para ayudar a vincular a su hijo o hija a los servicios clínicos más apropiados.

Usted tiene el derecho...

Usted tiene el derecho de hacerle preguntas a su trabajador SASS o al Coordinador del SFSP sobre el Consentimiento Multi-Agencia. Usted tiene el derecho de no firmar el Consentimiento Multi-Agencia.

### 3.2 El Papel del Coordinador del SFSP

Su coordinador del SFSP trabaja en la agencia SASS local y ayudará a su familia a través del proceso del SFSP. Su Coordinador del SFSP trabajará estrechamente con los trabajadores de crisis SASS durante el proceso de admisión al SFSP y puede trabajar con otros proveedores de servicios de crisis (CCBYS / IPS). Puede comunicarse con su coordinador del SFSP para obtener ayuda con el programa o si necesita más o menos servicios para su hijo o hija.

Durante su tiempo en el programa, su coordinador del SFSP puede:

- **Ayudar con la Planificación de Alta Hospitalaria.** Su coordinador del SFSP trabajará con su familia, el hospital y cualquier otra persona importante que identifique para ayudar a su hijo o hija a salir del hospital de manera segura y regresar a su hogar. Si su hijo o hija no regresa a su hogar, el Coordinador del SFSP trabajará con usted para ayudar a la transición de su hijo o hija a una situación de vida que establezca (por ejemplo: el hogar de un pariente). El plan de alta hospitalaria podría incluir:
  - Cuando ocurra la transición;
  - Qué servicios y apoyos se pondrán en marcha para ayudar;
  - Cómo su hijo o hija tendrá acceso a los servicios;
  - Cuándo y cómo se realizarán las citas de seguimiento o las llamadas telefónicas; y,
  - A quién llamar si tiene preguntas o necesita ayuda.
- **Crear y Revisar un Plan de Seguridad en Caso de Crisis.** Su Coordinador del SFSP ayudará a su familia a crear un Plan de Seguridad de Crisis. El Plan de Seguridad de Crisis es un documento escrito usado para ayudar a prevenir la crisis de salud conductual y ayudar a las familias a reaccionar mejor a las crisis de salud conductual. Se le dará una copia del Plan de Seguridad de Crisis de su familia - si no funciona, comuníquese al Coordinador del SFSP y éste le ayudará a actualizarlo.

- **Completar un Plan de Evaluación y Tratamiento de Salud Mental.** Su coordinador del SFSP trabajará con usted para obtener la evaluación necesaria y el plan de tratamiento completado dentro de los 5 días de su inscripción en el programa. Estos documentos ayudarán al Coordinador del SFSP a entender las necesidades de su hijo(a), a identificar servicios que ayuden a su familia de inmediato y comenzar a planear vínculos a largo plazo con los servicios de su hijo(a).
- **Servicios de Coordinación.** Su coordinador del SFSP ayudará a coordinar los servicios disponibles para su hijo(a) mientras esté inscrito(a) en el programa.
- **Completar el Informe de Evaluación del SFSP.** El Informe de Evaluación del SFSP es un documento escrito que su Coordinador del SFSP completará y presentará al Equipo Clínico Interagencial del Estado (ICT). El Informe de Evaluación proporciona a las TIC la información que necesitan para ayudar a vincular a su hijo(a) a servicios clínicamente apropiados. El Coordinador del SFSP debe presentar el Informe de Evaluación del SFSP a las TIC dentro de los 75 días de que su hijo(a) comience el programa.
- **Ayudar con la Vinculación con los Servicios en Curso.** Su coordinador del SFSP ayudará a su familia para la transición a los servicios de tratamiento en curso después del final del programa.

Su coordinador del SFSP lo llamará a menudo. Es importante que informe a su Coordinador del SFSP de cualquier cambio en su información de contacto, como su dirección o número de teléfono.

## **Sección 4 - Servicios disponibles a través del SFSP**

### **4.1 Servicios de Intervención de Crisis y Estabilización**

Los jóvenes del programa pueden acceder a los servicios de crisis de su agencia SASS local. Su familia también puede tener acceso a servicios de estabilización de crisis de un proveedor de Servicios Integrales de Jóvenes Basados en la Comunidad (CCBYS) o Servicios de Estabilización de Colocación Intensiva (IPS). CCBYS / IPS son programas estatales de crisis que trabajan para ayudar a las familias a mantenerse juntas brindando servicios de apoyo durante tiempos de crisis familiar. CCBYS puede estar disponible para trabajar con jóvenes de entre 11 y 17 años, e IPS puede estar disponible para trabajar con jóvenes menores de 11 años. Su Coordinador del SFSP puede ayudar a identificar si un proveedor CCBYS / IPS está disponible para trabajar con su familia.

#### **4.1.1 ¿Qué debo hacer si mi hijo(a) experimenta una crisis de salud mental?**

Si su hijo(a) comienza a actuar de una manera que se siente insegura, puede llamar a la línea de CARES para solicitar un referido de crisis. La línea CARES está disponible las 24 horas del día todos los días de la semana y del año. CARES está siempre disponible para ayudar a acceder a servicios de crisis

para su hijo(a). Si no está seguro de cuándo debe llamar a CARES, consulte su Plan de Seguridad de Crisis para obtener ayuda.

## **Si usted siente que su hijo(a) está en peligro inmediato, llame al 9-1-1**

Cuando llame a la Línea CARES durante la inscripción de su hijo(a) en el programa, CARES enviará a un profesional de salud mental a su ubicación para un examen de crisis dentro de aproximadamente 2 horas de la llamada a CARES. Si su hijo(a) experimenta una crisis de salud mental y recibe un examen de crisis de SASS, por favor asegúrese de trabajar con el trabajador de crisis para revisar su Plan de Seguridad de Crisis.

### **4.2 Servicios Comunitarios de Salud Mental**

El programa ofrece acceso a los siguientes servicios de salud mental, cuando se determina que los servicios son médicamente necesarios para estabilizar o tratar a su hijo(a):

- Terapia individual o asesoramiento
- Terapia familiar o asesoramiento
- Terapia de grupo o asesoramiento
- Servicios comunitarios de apoyo;
- Manejo o monitoreo de medicamentos
- Paciente ambulatorio intensivo

### **4.3 Servicios de Apoyo Terapéutico**

Los Servicios de Apoyo Terapéutico son intervenciones clínicas dirigidas a ayudar a un joven y su familia a tener éxito en el tratamiento. Los Servicios de Apoyo Terapéutico apoyan las metas del tratamiento y ayudan a promover la seguridad y la estabilización de los jóvenes en la comunidad. Los jóvenes del programa pueden tener acceso a hasta \$3,000 en Servicios de Apoyo Terapéutico. Todos los Servicios de Apoyo Terapéutico requieren una autorización previa de HFS y deben ser entregados de acuerdo con la política del Departamento para este tipo de servicio. Ejemplos comunes de Servicios de Apoyo Terapéutico aprobados son:

- Evaluaciones y evaluaciones especializadas
- Servicios adicionales de apoyo a crisis
- Terapia con ayuda de animales
- Apoyo de los compañeros
- Clases de entrenamiento para padres o de psicoeducación

### **4.4 Servicios de Apoyo Familiar**

Los Servicios de Apoyo Familiar son apoyos no terapéuticos que promueven la estabilización de los jóvenes en la comunidad. Los Servicios de Apoyo Familiar apoyan las metas del tratamiento y ayudan a promover la seguridad y la estabilización de los jóvenes en la comunidad. Los jóvenes del programa pueden tener acceso a hasta \$1,500 en Servicios de Apoyo Familiar. Todos los Servicios de Apoyo Familiar requieren una autorización previa de HFS y deben ser entregados de acuerdo con la

política del Departamento para este tipo de servicio. Ejemplos comunes de Servicios de Apoyo Familiar aprobados son:

- Descansar
- Actividades recreativas que promueven la salud o el bienestar
- Programas después de clases

## **Sección 5 - El Papel del Equipo Clínico Interagencial (ICT)**

### **5.1 Equipo Interagencial Clínico (ICT)**

El ICT es el equipo de administración estatal responsable de supervisar el programa. Las ICT incluyen personal de HFS, DCFS y DHS. Las ICT también son apoyadas por DJJ, DPH e ISBE.

### **5.2 Papel de las ICT**

Las ICT ayudan a los coordinadores del SFSP a vincular a los jóvenes con el tratamiento clínicamente apropiado después del proceso de evaluación y el desarrollo de las recomendaciones de tratamiento en el Informe de Evaluación del SFSP. Las ICT son responsables de:

- Revisión de los Informes de Evaluación del SFSP
- Ayudar a los jóvenes del programa a acceder al tratamiento en curso a medida que salen del programa
- Proporcionar ayuda y consulta a los coordinadores del SFSP en casos individuales de jóvenes.

## **Sección 6 - Quejas, Apelaciones y Audiencias Justas**

### **6.1 Problemas o Quejas Sobre mi Agencia SASS**

Si tiene alguna preocupación sobre el cuidado que recibe de su agencia SASS, hable con su Coordinador del SFSP u otro miembro del personal de la agencia SASS. Puede pedir hablar con un supervisor o gerente sobre sus preocupaciones.

Si no puede resolver las cosas con su agencia SASS, puede llamar a HFS al (217) 557-1000 o enviar un correo electrónico a HFS en [HFS.CBH@illinois.gov](mailto:HFS.CBH@illinois.gov).

### **6.2 Quejas Sobre el SFSP**

Si tiene una queja sobre el programa, puede llamar a HFS al (217) 557-1000 o enviar un correo electrónico a HFS en [HFS.CBH@illinois.gov](mailto:HFS.CBH@illinois.gov).

### **6.3 Reclamaciones**

Si cree que el personal de HFS o una de las otras agencias estatales responsables de administrar el programa no lo trató bien, puede presentar una queja. Una queja es una queja por escrito. Los siguientes pasos explican cómo presentar una queja ante HFS:

1. Escriba una carta sobre su queja. Proporcione tanta información como pueda en su carta. Por ejemplo, incluya la fecha y lugar donde ocurrió el incidente o el

problema, los nombres de cualquier persona involucrada y detalles sobre lo que sucedió. Asegúrese de incluir su nombre, el nombre de su hijo(a) y el Número de identificación del destinatario (RIN), y cómo comunicarse con usted si alguien necesita hacer un seguimiento de su carta.

2. Envíe la carta de queja dentro **de los 60 días** posteriores al día en que piensa que recibió un trato injusto. Envíela por correo a la siguiente dirección:

Illinois Department of Healthcare and Family Services  
Bureau of Behavioral Health  
201 South Grand Avenue East  
Springfield, IL 62704

Alguien de HFS revisará su queja y seguimiento con usted dentro de los 30 días de haber recibido su carta.

#### **6.4 Apelaciones y Audiencias Justas**

Usted no puede estar de acuerdo con una decisión o una acción hecha por HFS o el Equipo Interagencial Clínico (ICT). Una apelación es una queja que usted hace cuando siente que una acción o decisión fue incorrecta. Cuando usted apeló una acción, usted está pidiendo una audiencia justa sobre ella. Una audiencia justa es una reunión con un oficial de audiencia justa, alguien de HFS, y usted. Usted puede hablar sobre su queja durante la audiencia justa, y el oficial de la audiencia justa decidirá qué hacer. También puede apelar si cree que HFS, o las ICT, cometió un error sobre cualquier decisión. Debe presentar su apelación dentro **de los 60 días** de la fecha en que ocurrió la acción que consideró incorrecta. Usted no puede obtener una audiencia justa si la acción ocurrió debido a un cambio en la ley.

Puede presentar una apelación y solicitar una audiencia justa por teléfono o escribiendo una carta. Si decide presentar su apelación por escrito, debe llevar su carta a la oficina local del Departamento de Humanos de Servicios o enviar la carta por correo a:

Illinois Department of Healthcare and Family Servicesxxxx  
Bureau of Administrative Hearings  
401 South Clinton, 6th Floor  
Chicago, IL 60607

También puede enviar la carta por fax a: 312-793-0095. Si desea hacer su apelación por teléfono, llame al Departamento de Servicios Humanos al 800-435-0774 (TTY: 877-734-7429). La llamada es gratuita.

Cuando haga su apelación, informe a HFS qué acción o decisión está en desacuerdo y desea que revisen. Asegúrese de incluir su nombre, nombre del niño y número de identificación del destinatario (RIN), y cómo comunicarse con usted para el seguimiento.

Página de Recursos del SFSP

Emergencia: 9-1-1

Línea de CARES: 1-800-345-9049

	Nombre	Numero de Telefono
Coordinador SFSP		
Trabajador de SASS		
Trabajador de CCBYS / IPS		