

INFORME FINAL DE AUTOEVALUACIÓN Y PLAN DE CORRECCIÓN

Enero 8, 2026

Proceso

Representantes de todos los sectores de SHS, incluidos La Junta Directiva y el Consejo de Políticas, se reunieron el 8 de enero de 2026 para llevar a cabo la autoevaluación anual del programa. Se prepararon para el equipo resúmenes de datos de las siguientes áreas:

Grupo 1. Preparación para la escuela

- Líderes de equipo: Gerentes de desarrollo infantil, Tessa Buell & Christina

Knowles

Grupo 2. Resultados familiares

- Líderes de equipo: Responsable de Servicios Familiares, Diane Hacker

Grupo 3. Retención del personal

- Líderes de equipo: Gerente de Recursos Humanos, Kaylee Cambra

Grupo 4. Dental y salud

- Líderes de equipo: Gerente de Salud, Kevyn Odenbach

Grupo 5. Reclutamiento/Inscripción

- Líderes de equipo: Especialista en inscripciones, Tracy Snow

Grupo 6. Discapacidades/Salud mental

- Líderes de equipo: Gerente de Servicios de discapacidades y salud mental, Jess Dennis

Los miembros del equipo participaron a una sesión de orientación general impartida por el director ejecutivo, Gordon Chatham, sobre el propósito de la autoevaluación, una visión general de los objetivos quinquenales de la agencia y el proceso que se seguiría. Todos los equipos estuvieron bajo la supervisión de Gordon Chatham.

A cada participante se le asignó un grupo. Los Líderes de equipo guiaron el debate en grupo planteando las siguientes preguntas: *¿Cuáles son los puntos fuertes de esta área del programa? ¿Cuáles son los aspectos que suscitan preocupación o que es necesario mejorar? ¿Cuáles son las recomendaciones del grupo para reforzar esta área?*

Grupo 1: Preparación para la escuela

Puntos Fortalezas:	Preocupaciones:	Recomendaciones:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Se ofrece formación continua al personal docente, que incluye pirámides curriculares, entornos de clase y apoyo en materia de tutoría. 2. Los niños inscritos en los programas EHS y Hs están logrando un progreso en su desarrollo de manera constante. 3. Se Identifica tendencias para garantizar que los profesores reciban capacitación y apoyo específicos. 4. Los niños ingresan a los programas Hs y EHS en el otoño llegan con sólidas habilidades de desarrollo. 5. Se están incorporando asistentes de aula para brindar apoyo en las clases, a medida que niños de menor edad se entregan a los salones de preescolar. 6. El desarrollo socioemocional ha experimentado mejorado tanto en el programa Hs cómo en el EHS. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Los niños se incorporan a nuestro programa cada vez más jóvenes. ¿Cómo podemos preparar a los profesores? 2. Deberíamos formar al personal para que entienda que el comportamiento es una forma de comunicación. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nuestros informes deben ser más fáciles de leer, por ejemplo, con gráficos de barras en paralelo. 2. Deberíamos hacer un estudio de caso para comparar los comportamientos problemáticos por la mañana y por la tarde. 3. Deberíamos contratar a más asistentes para las salas de clase.
<p>Plan de corrección: Las inquietudes y recomendaciones se tienen en cuenta en las prácticas actuales o en los objetivos del programa. No es necesario elaborar un plan de corrección.</p>		
<p>¿Dónde se documentará la corrección?</p>		

Grupo 2: Resultados familiares

Puntos fortalezas:	Preocupaciones:	Recomendaciones:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Aumento en las cosas cumplimiento de objetivos. 2. Aumento en la asistencia de los padres e grupos y reuniones. 3. Ofrecemos formación sobre cómo establecer objetivos SMART para las familias. 4. El personal de los servicios familiares está recibiendo un mayor apoyo por parte de sus superiores. 5. Las reuniones del consejo de padres se celebran a través de Zoom para facilitar el acceso y la comodidad de los padres. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se observa una diferencia en el número de asistentes a las distintas reuniones de padres. 2. Creemos que debería haber una mayor participación de los padres en todos los ámbitos, como los grupos y las reuniones de padres. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Al analizar los datos, observamos que las reuniones de padres presentan una asistencia que oscila entre alta y baja. Nos preguntamos: ¿por qué? 2. Animar más a las familias a que se vean a sí mismas como participantes y líderes, y animarlas a participar más. 3. Hacer más énfasis en que los padres tienen poder y animarlos a participar.
<p>Plan de corrección: Las preocupaciones y recomendaciones se tienen en cuenta en las prácticas actuales o en los objetivos del programa. No es necesario realizar correcciones.</p>		
<p>¿Dónde se documentará la corrección?</p>		

Grupo 3: Retención del personal

Puntos Fortalezas:	Preocupaciones:	Recomendaciones:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Entrevistas de salida = datos favorables. 2. Las entrevistas de salida revelan que los antiguos empleados están muy satisfechos con las prestaciones, por ejemplo: la paga por enfermedad, la paga por días festivos, etc. 3. Las entrevistas de salida revelan que los empleados están satisfechos con la capacitación y los recursos de que disponen en su puesto. 4. Hay poca rotación en los puestos de maestro/a. 5. Hay poca rotación de personal entre los empleados con más antigüedad. 6. Hay poca rotación en los puestos de liderazgo. 7. La facturación anual ha disminuido en términos generales. 8. La disponibilidad de personal suplente es un aspecto positivo. 9. La rotación de personal es típica entre los empleados que llevan menos de 12 meses en la compañía. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. La rotación de los ayudantes de clase es alta. 2. La rotación del cuidador principal es alta. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reformular las preguntas de la entrevista para asistentes de clase con el fin de evaluar el compromiso y la pasión de los candidatos por trabajar con niños. 2. Realización de entrevistas presenciales, concretamente con los ayudantes de clase (o para cualquier puesto).
<p>Plan de corrección: No es necesario corregir nada.</p>		
<p>¿Dónde se documentará la corrección?</p>		

Grupo 4: Salud y Odontología

Puntos Fortalezas:	Preocupaciones:	Recomendaciones:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Mejoras en los datos sanitarios gracias a la colaboración, específicamente con Hill Country Dental. 2. Los trabajadores familiares reciben capacitaciones integrales en salud y detección. 3. Relaciones positivas con colaboradores de la comunidad. 4. Todos los requisitos están en consonancia con nuestra visión: "Un buen comienzo en la vida". 5. Las colaboraciones con otras agencias están atrayendo más financiación a nuestra comunidad. 6. Las colaboraciones comunitarias quieren trabajar con SHS y son muy fuertes. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Las colaboraciones están perdiendo financiación: tenemos que buscar nuevas fuentes de financiación o nuevas colaboraciones. 2. Hay que tramitar una gran cantidad de papeleo para cumplir con los requisitos sanitarios, lo que supone un obstáculo para las familias. 3. Los análisis de plomo están mejorando, pero siguen siendo bajos y preocupantes. 4. La asistencia de los niños es baja durante los días de consulta y de revisión. 5. En algunas zonas no se ofrecen tratamientos dentales a nivel local, lo que supone una limitación de tiempo y transporte para las familias. 6. Pocas colaboraciones en los condados de Siskiyou y Trinity. 7. En los condados de Siskiyou y Trinity hay una falta de acceso a la atención médica y dental. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aumentar la educación dirigida a los padres sobre la importancia de los requisitos sanitarios y dentales. 2. Optimizar los procesos de tramitación de documentos. Por ejemplo, la tramitación electrónica de documentos, como Docusign. 3. Busca otras iniciativas de colaboración, como el WIC, para la detección de plomo. 4. Reunión informativa para padres sobre pruebas de detección de plomo, en colaboración con el programa CLPP. 5. Busca nuevas colaboraciones en los condados de Siskiyou y Trinity. 6. Envía la comunicación de Learning Genie sobre la participación familiar en relación con los requisitos sanitarios y la educación para la salud. 7. Aumentar el número de recordatorios electrónicos a los padres sobre las fechas de las visitas a la clínica y de las pruebas de detección. 8. Mejorar la comunicación entre trabajadores familiares y el personal educativo para que colaboren en la comunicación con los padres sobre temas de salud y odontología.

Plan de corrección: Las preocupaciones y recomendaciones se tienen en cuenta en las prácticas actuales o en los objetivos del programa. No es necesario realizar correcciones.

¿Dónde se documentará la corrección?

Grupo 5: Selección de niños y familias

Puntos Fortalezas:	Preocupaciones:	Recomendaciones:
<ol style="list-style-type: none"> 1. La contratación en colaboración con socios se ha mantenido constante. 2. Nuestra principal fuente de contratación es el contacto personal, a través de amigos y familiares. 3. Estamos colaborando activamente con otras agencias para distribuir folletos e información. 4. Se han celebrado muchos eventos de selección de personal, lo que está haciendo que aumente el número de personas en lista de espera. 5. Aumento del número de niños en lista de espera. 6. Los tiempos de Docusign para completar las solicitudes son consistentes. 7. Docusign facilita a las familias la presentación de solicitudes. 8. Los coordinadores de ERSEA se mantienen en contacto con las familias de forma activa, por ejemplo, enviando correos electrónicos, cartas o llamándolas por teléfono. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aumento del número de niños que se marchan para asistir a otra escuela preescolar o a un programa de Transición al kínder(TK). 2. Tases de deserción escolar atribuibles a problemas de transporte, debido a la limitación de recursos comunitarios. 3. Este año se han matriculado menos niños y se están llendo a programas de Transición al kínder (TK). 4. No disponemos de un programa extraescolar ni de opciones de horario prolongado para las familias. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Al dar de baja a un niño, nos gustaría disponer de más detalles concretos para documentar exactamente el motivo por el cual abandoné el programa. 2. Buscar más vínculos con el Departamento de Salud y Servicios Humanos para que nos puedan remitir más casos. 3. Establecer más colaboraciones con organismos externos. 4. Poner anuncios en la televisión y en vallas publicitarias. 5. Establecer más colaboraciones con las autoridades de vivienda y los administradores de las comunidades para facilitar información sobre el SHS a sus inquilinos. 6. Continuar realizando eventos de reclutamiento. 7. Ampliar la participación o involucrar a otros departamentos de SHS para que asistan a los eventos de reclutamiento.

Plan de corrección: Las preocupaciones y recomendaciones se tienen en cuenta en las prácticas actuales o en los objetivos del programa. No es necesario realizar correcciones.

¿Dónde se Documentará la corrección?

Grupo 6: Discapacidades / Salud mental

Puntos Fortalezas:	Preocupaciones:	Recomendaciones:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Estamos detectando las discapacidades a una edad más temprana. 2. Los planes de apoyo a los alumnos (PBS) se están elaborando con más frecuencia para ayudar a los niños y al personal educativo. 3. Las aulas no estatales están viendo longevidad con el personal docente y hay menos planes PBS (en comparación con las aulas estatales). 4. Las Maestras comprenden el proceso de los BIR y la importancia que tienen. 5. Atendemos consistentemente a más del 10% de estudiantes con discapacidades en nuestras aulas. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. El número de derivaciones por problemas de salud mental o conductual continúa aumentando. 2. Estamos viendo más planes PBS, y requiere más tiempo y esfuerzo para el personal docente. 3. Las clases estatales tienen un mayor porcentaje de planes de acción. 4. Cuando hay demasiados comportamientos en un aula, se reduce la calidad de la atención. 5. El número de niños diagnosticados con discapacidades está aumentando. 6. Existe dificultad para obtener los IFSP y los IEP de manera oportuna. 7. Los IFSP están en aumento para los niños menores de 3 años. ¿Nos preguntamos si se trata de una verdadera discapacidad o de una falta de oportunidades para desarrollar habilidades? 8. Estos comportamientos son más frecuentes durante los momentos de no estructurado. 9. Cada vez hay más niños que llegan con un retraso en el desarrollo, lo que puede motivar una derivación. 10. Existe un mayor agotamiento entre los docentes y, por consiguiente, una menor consistencia en la implementación de los planes. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nos gustaría disponer de más datos sobre la proporción entre las recomendaciones de las maestras y las solicitudes de los padres. 2. Queremos más datos de los padres sobre los comportamientos agresivos en casa y en la escuela. 3. Queremos más datos sobre cuántos niños tienen un diagnóstico y cuántos se encuentran en proceso de derivación. 4. Queremos más datos sobre cuántos niños con un Plan de Servicios Familiares Integrados (IFSP) no cumplían los requisitos al pasar al Plan de Educación Individualizado (IEP), en comparación con los casos en los que los derivamos en la etapa de preescolar. 5. Queremos ver más maestras en las clases del estado. 6. Brindar apoyo a los maestros de las aulas estatales mediante la realización de conferencias de casos. 7. Oportunidades de capacitación en habilidades para la vida en

		<p>el nivel preescolar. Explorar esta posibilidad.</p> <p>8. Trabajar con las familias de niños pequeños dado al aumento en el número de IFSP- con el fin de desarrolla dichas habilidades.</p>
<p>Plan de corrección: Las preocupaciones y recomendaciones se tienen en cuenta en las prácticas actuales o en los objetivos del programa. No es necesario realizar correcciones.</p> <p>¿Dónde se Documentará la corrección?</p>		