



MANUAL PARA FAMILIAS DE RECURSOS



MANUAL PARA FAMILIAS DE RECURSOS

July 2020

County of San Diego

HHSA

Child Welfare Services

&

Grossmont College Foster, Adoptive & Kinship Care Education

INDICE

CAPÍTULO 1

APROBACIÓN DE FAMILIA DE APOYO Y ESTAR “LISTO PARA LA COLOCACIÓN”	9
APROBACIÓN DE FAMILIA DE APOYO	9
PROCESO DE SOLICITUD DE FAMILIA DE APOYO	9
INFORMES DE LA FAMILIA DE APOYO Y RESPONSABILIDADES GENERALES.....	10
RESPONSABILIDADES DE LOS TRABAJADORES DE RFA	12
CAPACIDAD.....	13
REQUISITOS DE CAPACITACIÓN	14
CAPACITACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS Y REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR (RCP)	15
ACTUALIZACIÓN DE UNA FAMILIA DE APOYO.....	15
ANULAR O DENEGAR LA APROBACIÓN Y RETENCIÓN DE COLOCACIÓN 8 E DE UNA FAMILIA DE APOYO	16
RECLAMACIONES CONTRA LAS FAMILIAS DE APOYO.....	17

CAPÍTULO 2

RESPONSABILIDADES DE LAS FAMILIAS DE APOYO	21
¿QUÉ ES LA INICIATIVA DE CALIDAD PARA LA CRIANZA (QUALITY PARENTING INITIATIVE, QPI)?.....	21
RESPONSABILIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS PADRES DE APOYO	21
ATENDER LAS NECESIDADES DE SALUD DEL NIÑO	24
VISITAS	25
PROPORCIONAR LOS ANTECEDENTES CULTURALES DEL NIÑO	28
PROVEER LAS NECESIDADES DEL NIÑO	28
ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES, DE ENRIQUECIMIENTO Y SOCIALES PARA NIÑOS DE ACOGIDA.....	31
PROMOVER LA NORMALIDAD EN LOS HOGARES DE ACOGIDA.....	31
ESTÁNDAR PARA PADRES RAZONABLES Y PRUDENTES	32
PROPORCIONAR ATENCIÓN Y SUPERVISIÓN DURANTE EL CUIDADO DE ACOGIDA	34
NECESIDADES ESPIRITUALES	39
NECESIDADES CREATIVAS.....	40
NECESIDADES EDUCATIVAS.....	40
COOPERAR CON EL TERAPEUTA DEL NIÑO.....	46
PROPORCIONAR UN HOGAR SEGURO PARA LOS NIÑOS.....	47
ESTABLECER LÍMITES Y EXPECTATIVAS.....	48
AUDIENCIAS DEL TRIBUNAL.....	49
TRANSPORTE	50
PROPORCIONAR UNA MESADA AL NIÑO.....	51

ENSEÑAR HABILIDADES PARA LA VIDA INDEPENDIENTE.....	51
MANTENER LAS COLOCACIONES.....	52
CAMBIO DE COLOCACIÓN, CONSULTE EL CAPÍTULO 5, SECCIÓN: SOLICITUD DE LOS PADRES DE APOYO PARA RETIRAR A UN NIÑO.....	53
RESPONSABILIDADES DE INFORMACIÓN	53
DERECHO DE LOS PADRES DE APOYO A DAR CONSENTIMIENTO	54
CAPÍTULO 3	
EL NIÑO DE CRIANZA Y SU FAMILIA.....	57
EL NIÑO DE CRIANZA	57
EL SIGNIFICADO DE LA SEPARACIÓN PARA EL NIÑO Y SUS PADRES.....	57
DERECHO DE LOS NIÑOS DE CRIANZA	58
DERECHOS DE ACCESO AL TELÉFONO DE LOS NIÑOS DE CRIANZA.....	64
ACCESO A LA TECNOLOGÍA E INTERNET	66
DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DE LOS PADRES BIOLÓGICOS	66
RESPONSABILIDADES DE LOS PADRES BIOLÓGICOS.....	67
RELACIÓN DE LOS PADRES DE APOYO CON LA FAMILIA DEL NIÑO	67
CONFIDENCIALIDAD DE LOS HOGARES DE FAMILIAS DE APOYO	68
CAPÍTULO 4	
DERECHOS DE LAS FAMILIAS DE APOYO.....	69
DERECHOS DE LOS PADRES DE FAMILIAS DE APOYO.....	69
RECLAMACIONES CONTRA LA AGENCIA DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS (HEALTH & HUMAN SERVICES AGENCY, HHSA) O LOS TRABAJADORES SOCIALES	69
RECLAMACIONES CONTRA LOS PADRES DE FAMILIAS DE APOYO.....	70
AUDIENCIAS DE REVISIÓN DE QUEJAS.....	71
CAPÍTULO 5	
PROCEDIMIENTOS DE COLOCACIÓN.....	73
SELECCIONAR UNA FAMILIA DE APOYO.....	73
RESPONSABILIDADES DEL TRABAJADOR SOCIAL.....	73
LISTA DE VERIFICACIÓN DE COLOCACIÓN PARA PADRES DE APOYO	76
POLÍTICA DE LICENCIA DE CONDUCIR (MENORES)	81
ESCAPE DEL HOGAR.....	83
SECUESTRO DE NIÑOS.....	83
MUERTE DE UN NIÑO	84
PÓLIZA TELEFÓNICA DE LA AGENCIA DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS (HEALTH & HUMAN SERVICES AGENCY, HHSA)	84
LLAMADAS DE LA FAMILIA DEL NIÑO	85

LLAMADAS DE LARGA DISTANCIA HECHAS POR LOS NIÑOS DE CRIANZA	85
NOTIFICACIÓN DE LA INTENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL DE RETIRAR A UN NIÑO	85
EN EL MOMENTO DE LA PARTIDA - LISTA DE VERIFICACIÓN PARA PADRES DE APOYO	88
PROGRAMAS DE APOYO DE COLOCACIÓN	90
ALTERNATIVAS AL CENTRO INFANTIL POLINSKY	91
NIÑOS CON NECESIDADES ESPECIALES DE ATENCIÓN MÉDICA	92
COLOCACIONES DE OPTIONS FOR RECOVERY (OPTIONS).....	93
COLOCACIÓN DE MENORES EN LIBERTAD CONDICIONAL (MENORES BAJO TUTELA DEL TRIBUNAL DE MENORES)	94
COLOCACIÓN DE MENORES BAJO TUTELA:.....	94

CAPÍTULO 6

SALUD.....	97
AUTORIZACIÓN PARA RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA	97
ENFERMERAS DE SALUD PÚBLICA DE CUIDADO DE CRIANZA (FC PHN)	97
PASAPORTE DE SALUD Y EDUCACIÓN (HEP).....	98
TARJETAS DE MEDI-CAL	98
OTRA COBERTURA DE SALUD	99
SERVICIOS INFANTILES DE CALIFORNIA (CALIFORNIA CHILDREN SERVICES, CCS)	99
PROGRAMA DE SALUD INFANTIL Y PREVENCIÓN DE DISCAPACIDADES (CHDP).....	100
PROGRAMA DE EVALUACIÓN Y MEJORA DEL DESARROLLO (DSEP).....	100
AVISO DE DENEGACIÓN, REDUCCIÓN, CAMBIO DE MEDI-CAL Y COBERTURA Y SERVICIOS DENTALES DE MEDI-CAL.....	102
EXÁMENES DE SALUD.....	102
VACUNAS	103
ATENCIÓN MÉDICA FAMILIAR	103
ASISTENCIA MÉDICA DE EMERGENCIA E INYECCIONES.....	104
MEDICAMENTOS.....	106
CUIDADO DE LA VISIÓN.....	108
PÉRDIDA DE LA AUDICIÓN	108
CUIDADO DENTAL	110
SERVICIOS DE SALUD MENTAL/PSIQUIÁTRICOS	111
ATENCIÓN MÉDICA PARA NIÑOS INDOCUMENTADOS.....	114
REEMBOLSO A LOS PADRES DE APOYO POR GASTOS DE ATENCIÓN MÉDICA.....	115
INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) Y SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA).....	115
SÍNTOMAS DE CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS.....	118

CAPÍTULO 7	
REEMBOLSOS FINANCIEROS	121
INFORMACIÓN GENERAL	121
TASA DE NIVEL BÁSICO DE CUIDADO DE CRIANZA EN EL HOGAR	121
INCREMENTOS DE CUIDADO ESPECIAL	125
CAPÍTULO 8	
ABUSO INFANTIL Y EL TRIBUNAL	131
ABUSO INFANTIL Y NEGLIGENCIA	131
LÍNEA DIRECTA DE ABUSO INFANTIL.....	131
MALTRATO FÍSICO	132
ABUSO O EXPLOTACIÓN SEXUAL	133
ABUSO EMOCIONAL	134
EXPLOTACIÓN SEXUAL COMERCIAL DE LOS NIÑOS (COMMERCIAL SEXUAL EXPLOITATION OF CHILDREN, CSEC)	135
POSIBLES RESULTADOS CUANDO UN TRABAJADOR SOCIAL INVESTIGA LAS ACUSACIONES DE ABUSO INFANTIL	136
QUÉ SUCEDE CUANDO SE COLOCA A UN NIÑO EN CUSTODIA DE PROTECCIÓN	136
COLOCACIÓN CON UN PARIENTE/MIEMBRO DE LA FAMILIA AMPLIADA NO CONSANGUÍNEO (NON-RELATED EXTENDED FAMILY MEMBER, NREFM)	136
COLOCACIÓN DE FAMILIAS DE APOYO	137
¿CUÁNTO TIEMPO PERMANECERÁ EL NIÑO EN CUSTODIA?	137
PROCESOS DEL TRIBUNAL DE MENORES	138
AUDIENCIAS	138
ESTADO DE LOS PADRES DE FACTO	144
CAPÍTULO 9	
RECURSOS, GLOSARIO DE TÉRMINOS, SIGLAS, FORMULARIOS.....	147
COMITÉ DE SERVICIOS DE CUIDADO DE CRIANZA.....	147
ASOCIACIONES DE PADRES DE CRIANZA	147
PROGRAMAS DE PARTICIPACIÓN DE FAMILIAS DE APOYO	148
SEGURO (RESPONSABILIDAD).....	150
CUIDADO DE RELEVO (RESPITE CARE)	153
EL PROGRAMA WIC OFRECE TRES FORMAS DE MEJORAR LA SALUD DE LAS MUJERES, LOS BEBÉS Y LOS NIÑOS:	153
VOICES FOR CHILDREN (VOCES PARA LOS NIÑOS) - DEFENSORES ESPECIALES DESIGNADOS POR EL TRIBUNAL (CASA)	154
A QUIÉN LLAMAR Y CUÁNDO	154
GLOSARIO DE TÉRMINOS	157

SERVICIOS DE APOYO COMUNITARIO.....	157
CENTROS.....	160
REGLAMENTOS FEDERALES	161
SERVICIOS LEGALES	162
REGLAMENTOS ESTATALES.....	164
TERMINOLOGÍA	166
SIGLAS.....	170
LISTA DE FORMULARIOS.....	181
LISTA DE VERIFICACIÓN DE COLOCACIÓN PARA PADRES DE APOYO	216
EN EL MOMENTO DE LA PARTIDA - UNA LISTA DE VERIFICACIÓN PARA PADRES DE CRIANZA.....	220

CAPÍTULO 1

Aprobación de Familia de Apoyo y Estar “Listo para la Colocación”

APROBACIÓN DE FAMILIA DE APOYO

Aprobación de la familia de apoyo, también conocido como RFA (Resource Family Approval), es un método de aprobación de los proveedores de cuidados para que acojan, adopten o proporcionen tutela legal para el cuidado y la supervisión de niños, jóvenes y adultos jóvenes en los sistemas de bienestar de menores y de libertad condicional. Por mandato de la ley del estado de California, la RFA crea una plataforma para que todas las familias de apoyo reciban la misma información, capacitación y oportunidad de apoyo.

Una familia de apoyo:

- se consideran elegibles para proporcionar cuidado de crianza a niños emparentados y no emparentados en colocación fuera del hogar.
- puede ser considerada y aprobada para la adopción o la custodia legal; sin embargo, se remitirá a la familia al programa de adopción para que complete los procedimientos y servicios de adopción restantes.

PROCESO DE SOLICITUD DE FAMILIA DE APOYO

Cualquier adulto, de al menos 18 años de edad, podrá solicitar la Aprobación de la Familia de Apoyo sin importar su edad, sexo, raza, religión, color, origen nacional, discapacidad, estado civil, identidad de género, expresión de género, orientación sexual real o percibida, condición médica, información genética o ascendencia. A continuación se presenta un resumen del proceso general de solicitud. Para obtener información más específica y los requisitos, consulte la versión más actualizada de las Directivas Escritas para Aprobación de Familias de Apoyo, que se encuentra en el [Programa de Aprobación de Familias de Apoyo \(RFA\) del Departamento de Servicios Sociales de California \(California Department of Social Services, CDSS\)](#).

- El solicitante debe llenar, firmar y presentar una Solicitud de Familia de Apoyo en el formulario RFA-01 A, y proporcionar documentación de apoyo.
- Los solicitantes deben estar de buena salud física y mental, lo que se verificará mediante un examen de salud realizado por un profesional de la salud y expedido no más de un año antes de la fecha de la solicitud.
- Un niño colocado en el hogar de un pariente o miembro allegado a la familia (Nonrelated Extended Family Member, NREFM) como una colocación de emergencia antes de la aprobación completa de RFA, el pariente/NREFM debe:
 - llenar, firmar y presentar la Solicitud de Familia de Apoyo.
 - someterse a la toma de sus huellas digitales dentro de los cinco días hábiles de la colocación del niño en el hogar.
 - cooperar y llenar la aprobación de RFA.

- Los solicitantes participarán en una evaluación familiar, que incluye una investigación exhaustiva de la historia personal, la historia familiar y la dinámica familiar del solicitante.
- Los solicitantes deben participar en una evaluación del entorno del hogar que incluye una inspección de todas las áreas del hogar, el espacio para actividades al aire libre y las áreas de almacenamiento para determinar si existen condiciones que afecten la salud, la seguridad y el bienestar de un niño o de un dependiente no menor.
- Los solicitantes deben dar su consentimiento para una evaluación de sus antecedentes.
- Los solicitantes deben completar las capacitaciones de aprobación previa como lo requieren los Servicios de Bienestar de Menores (Child Welfare Services, CWS).
- Los solicitantes completarán cualquier otra actividad, según lo determine el condado, relacionada con su capacidad para lograr la permanencia con un niño o un dependiente no menor, o para ayudar a determinar la capacidad del solicitante para ser aprobado como una familia de apoyo.
- El solicitante puede solicitar ser una Familia de Apoyo independientemente de su estatus migratorio.

Cuando una posible familia de apoyo haya completado el proceso de solicitud, CWS elaborará un Reporte Escrito, que es una evaluación completa del/los solicitante(s). Además, en el informe escrito se resumirán las conclusiones del proceso de solicitud y se especificará el número de niños o dependientes no menores para los que el solicitante es capaz de proporcionar cuidado, y las características de un niño o dependiente no menor que el solicitante pueda atender mejor. Se distribuirá una copia del Reporte Escrito al solicitante y se mantendrá en el expediente de RFA. La familia recibirá un Certificado de Aprobación de RFA que debe mantenerse en los registros de la Familia de Apoyo.

Denegación de la Solicitud

El programa de RFA puede negar una solicitud si la familia no cumple con los requisitos de aprobación. Cuando se deniega a una Familia de Apoyo, se le enviará por correo un Reporte Escrito y un Aviso de Acción (Notice of Action, NOA). Un NOA detalla la razón específica de la denegación. Es importante que los solicitantes revisen el NOA. Al final del NOA se detallan los Derechos del Debido Proceso de los solicitantes y los derechos de apelación. Hay plazos estrictos que el solicitante debe cumplir para iniciar el Debido Proceso.

INFORMES DE LA FAMILIA DE APOYO Y RESPONSABILIDADES GENERALES

Según lo dispuesto en las Directivas Escritas de RFA, se espera que la familia de apoyo:

- Cumpla con los términos de la Aprobación de Familia de Apoyo y todas las Directivas Escritas de Aprobación de Familia de Apoyo.
- Notifique inmediatamente al trabajador de RFA por teléfono, texto o correo electrónico, dentro de las 24 horas o antes del siguiente día hábil, y a la agencia de colocación de un niño o dependiente no menor antes del siguiente día hábil por cualquiera de los siguientes incidentes:
 - Muerte de un niño o de un dependiente no menor, lesiones corporales graves, riesgo de muerte o de lesiones corporales graves de un niño, un dependiente no menor u otra persona que viva en el hogar.
 - Cualquier sospecha de abuso o negligencia infantil como se define en la sección 11165.6 del Código Penal, o cualquier sospecha de abuso físico, sexual o emocional de un niño o un

dependiente no menor. Número de teléfono de la Línea Directa de Abuso Infantil (858) 560-2191 o línea gratuita (800) 344-6000.

- Toda lesión o enfermedad de un niño o de un dependiente no menor que requiera tratamiento médico o de salud mental de emergencia u hospitalización.
- Cualquier incidente que involucre a un niño o a un dependiente no menor y que amenace la salud o la seguridad física o emocional del niño, del dependiente no menor o de cualquier persona en el hogar.
- Cualquier ausencia inusual de un niño o, en el caso de un dependiente no menor, cualquier ausencia prolongada o imposibilidad de que el dependiente no menor regrese al hogar que dure más de 72 horas.
- Remoción del hogar de un niño o un dependiente no menor en circunstancias de emergencia, que pueden incluir:
 - Remoción por un oficial de la ley cuando se arresta a un niño o dependiente no menor.
 - Remoción para atención médica o de salud mental de emergencia.
 - Reubicación por el representante autorizado, como el encargado del caso de un niño o dependiente no menor.
- Brote de una enfermedad contagiosa según lo que un profesional de la salud o la autoridad sanitaria local le notifique a una familia de apoyo.
- Envenenamientos, que también serán informados inmediatamente a la autoridad local de incendios.
- Incendios o explosiones que ocurran dentro o en las instalaciones del hogar.
- Si una familia de apoyo obtiene la licencia para operar una guardería familiar.
- Todos los cambios en la composición del hogar de una familia de apoyo, incluyendo, entre otros, lo siguiente:
 - Todos los adultos que viven o están regularmente presentes en el hogar de la Familia de Apoyo deben someterse a una verificación de antecedentes penales antes de estar presentes en el hogar de RFA.
 - Cuando una Familia de Apoyo se convierte en tutor legal, guardian o adoptan a cualquier niño u otra persona.
 - Cualquier adulto que se mude o salga del hogar.
 - Cualquier persona que viva o esté regularmente presente en el hogar que cumpla 18 años, excepto un dependiente no menor.
 - Un cambio en el estado civil.
 - Un cambio significativo en la salud física o mental de un niño, de un dependiente no menor o de cualquier otro residente en el hogar, incluyendo la Familia de Apoyo.
- Si la Familia de Apoyo decide mudarse, notifique al trabajador de RFA y a la agencia de colocación de un niño o dependiente no menor por teléfono, texto o correo electrónico antes de mudarse a los lugares de residencia o tan pronto como esté disponible la información.
- Complete y proporcione pruebas de toda la capacitación anual requerida, incluyendo la certificación de Primeros Auxilios y Reanimación cardiopulmonar.
- Proporcione rápidamente los documentos y otra información que requiera el trabajador de RFA.
- Coopere con el trabajador de RFA o con el investigador de reclamaciones en relación con las visitas al hogar con el fin de completar las funciones de RFA o las investigaciones de reclamaciones.
- Se comunique con el trabajador de Aprobación de Familia de Apoyo cuando la familia de apoyo tenga preguntas o problemas relacionados con la aprobación.

- Mantenga un ambiente libre de humo. Una Familia de Apoyo no puede fumar o permitir que otra persona fume dentro del hogar o en los terrenos exteriores del hogar cuando un niño o un dependiente no menor están presentes. Además, la Familia de Apoyo no puede fumar, ni permitir que ninguna persona fume en un vehículo motorizado que se utiliza regularmente para proporcionar transporte a un niño o a un dependiente no menor.

NOTA: Los niños en el hogar que cumplan 18 años o los adultos en servicio militar que luego regresan al hogar tienen treinta días para presentar sus huellas digitales. Sin embargo, no es necesario que se tomen las huellas digitales de los niños de crianza en el hogar que cumplen 18 años, siempre y cuando sigan siendo dependientes del tribunal. Comuníquese con el trabajador de RFA si tiene alguna pregunta. Todas las demás personas sujetas al requisito de la toma de huellas digitales deben ser autorizadas antes de mudarse al hogar o de estar presentes regularmente, o por petición de la familia de apoyo para proporcionar supervisión/cuidado de rutina a niños de crianza.

**RECUERDE QUE, EN ÚLTIMA INSTANCIA, ES SU RESPONSABILIDAD
CUMPLIR CON LOS TÉRMINOS DE SU APROBACIÓN.**

Para promover una comunicación y un intercambio de información coherentes:

- Todos los cambios en la composición del hogar de una familia de apoyo, incluyendo, entre otros, lo siguiente:
 - Cualquier persona adicional que viva o esté regularmente presente en el hogar de la Familia de Apoyo, incluyendo cuando una Familia de Apoyo se convierte en tutor legal o guardián de cualquier niño u otra persona.
 - Cualquier adulto que se mude o salga del hogar.
 - Cualquier persona que viva o esté regularmente presente en el hogar que cumpla 18 años, excepto un dependiente no menor.

RESPONSABILIDADES DE LOS TRABAJADORES DE RFA

El trabajador de RFA:

- Ayudará a entender y cumplir con las Directivas Escritas de Aprobación de Familia de Apoyo.
- Explicará las Directivas Escritas y el proceso de aprobación.
- Visitará el hogar y se asegurará de que se cumplan las normas especificadas en las Directivas Escritas.
- Ayudará a la Familia de Apoyo a seguir cumpliendo con las Directivas Escritas. El trabajador de Aprobación de Familia de Apoyo evaluará su hogar anualmente y completará una actualización de la Aprobación de Familia de Apoyo.
- Ayudará en el desarrollo de un plan para lograr el cumplimiento de las Directivas Escritas de Aprobación de Familias de Apoyo, si es necesario.
- Proporcionará consultas y asistencia, según sea necesario.
- Procesará los cambios en los términos de aprobación, cuando sea apropiado. La decisión final en un cambio de los términos de aprobación recae en la RFA.
- Ayudará al investigador de reclamaciones en caso de una reclamación.

CAPACIDAD

CWS se asegurará de que el número de niños y dependientes no menores para los cuales una Familia de Apoyo tiene la intención de proporcionar cuidado y supervisión no sea mayor que el número total de niños y dependientes no menores que una Familia de Apoyo pueda cuidar apropiadamente según lo determina el personal de RFA.

- La capacidad no podrá ser superior a seis, incluyendo los hijos adoptivos, biológicos y de tutela, así como los hijos de un padre dependiente menor o no menor que viva en el hogar. RFA puede otorgar una aprobación para que una Familia de Apoyo cuide de una capacidad superior a seis hijos o dependientes no menores, con el fin de:
 - Permitir que los grupos de hermanos permanezcan juntos
 - Permitir que un padre dependiente menor o no menor permanezca con su hijo
 - Permitir que un niño o dependiente no menor que tenga una relación establecida con una Familia de Apoyo permanezca con esa familia, siempre y cuando se cumplan todas las condiciones siguientes:
 - La Familia de Apoyo no es una familia de apoyo especializada.
 - El tamaño del hogar es suficiente para acomodar las necesidades de todos los niños y dependientes no menores en el hogar.
- El condado puede aumentar o disminuir la capacidad de una Familia de Apoyo cuando hay un cambio en factores específicos que pueden afectar a la capacidad.
- Si un solicitante o una Familia de Apoyo no están de acuerdo con la determinación de capacidad de CWS, el solicitante o la Familia de Apoyo presentarán una solicitud por escrito al administrador de RFA que aparece en la notificación escrita proporcionada por RFA para que se revise la decisión en un plazo de diez días calendarios a partir de la fecha en que el solicitante o la Familia de Apoyo recibieron la notificación.

A continuación se presenta un resumen de los requisitos del hogar y del terreno de un entorno de Familia de Apoyo. Para obtener detalles específicos de cada requisito, consulte las Directivas Escritas de Aprobación de Familias de Apoyo, secciones 11-01, 11-02, 11-03 y 11-04.

El entorno y los terrenos de la Familia de Apoyo cumplirán los siguientes requisitos:

- El hogar se mantendrá limpio, seguro, con buenas condiciones sanitarias y en buen estado en todo momento.
- Excepto en el caso de una casa con un sistema de rociadores, una casa tendrá un detector de monóxido de carbono y una alarma de humo o detector de humo aprobados, fabricados comercialmente y en funcionamiento, instalados en el pasillo de cada área de dormitorios en el hogar. Se deberá poder escuchar un detector y una alarma en cada habitación.
- Todos los pasillos interiores y exteriores, escaleras, inclinaciones, rampas y porches abiertos en y sobre los terrenos de la casa estarán libres de obstrucciones.
- Al menos un inodoro, un lavabo y una bañera o ducha se mantendrán en condiciones de seguridad, limpieza y funcionamiento en todo momento.
- Se les hará mantenimiento a chimeneas, calentadores abiertos o estufas de leña para asegurar su funcionamiento seguro, lo que puede incluir tener una cubierta o una pantalla.
- Se mantendrá una temperatura segura y agradable en el hogar.

- Habrá iluminación según sea necesario en todas las habitaciones y otras áreas de la casa y los terrenos para asegurar la comodidad y la seguridad.
- Para los requisitos de dormitorios, consulte las Directivas Escritas de Aprobación de Familia de Apoyo, sección 11-01, b-c.
- Una Familia de Apoyo que tiene la intención de aceptar a un niño o dependiente no menor con una discapacidad de desarrollo, mental o física, hará las modificaciones necesarias en el hogar y en los terrenos para proporcionar protección y asistencia, y para maximizar el potencial de autosuficiencia de un niño o dependiente no menor.
- Si una Familia de Apoyo proporciona un patio o espacio para actividades al aire libre, estos estarán libres de peligros que pongan en riesgo la salud y la seguridad de un niño o dependiente no menor.
- Las piscinas, piscinas fijas para niños, jacuzzis, spas o masas de agua similares deben ser inaccesibles, en la mayoría de las circunstancias, utilizando por lo menos una de las características de seguridad descritas en las Directivas Escritas. Consulte las Directivas Escritas de Aprobación de Familias de Apoyo, sección 11-02, (b), (c), (d) para obtener más información específica.
- Ciertas sustancias, como los medicamentos y las soluciones de limpieza, deben almacenarse en lugares inaccesibles para un niño o dependiente no menor.
- Las áreas de almacenamiento de venenos, armas de fuego y otros artículos peligrosos deben estar cerradas con llave.
- Las municiones se almacenarán en un contenedor cerrado y separado de las armas de fuego. (Consulte las Directivas Escritas, sección 11-03, para obtener más información específica).

REQUISITOS DE CAPACITACIÓN

Los padres de apoyo deben participar en la capacitación de la siguiente manera:

- Deben completar la orientación.
- Deben asistir a 12 horas de capacitación de aprobación previa, llamado Servicio Previo Informado sobre el Trauma (Trauma Informed Pre-Service, TIPS). TIPS consiste en cuatro sesiones de capacitación de 3 horas. Debe asistir a un mínimo de ocho horas de capacitación en servicio, después de la aprobación, por año. Si hay un niño o un dependiente no menor colocado en el hogar, una parte de la capacitación anual apoyará los planes del caso, los objetivos y las necesidades del niño.
- La actualización de la aprobación anual no podrá finalizarse hasta que se complete la capacitación anual.
- Además, se recomienda encarecidamente que la familia de apoyo asista al menos a ocho horas de reuniones del grupo de apoyo cada año. Será un beneficio para su experiencia como padre de apoyo. Si planea adoptar un niño dependiente, el programa de adopciones requerirá que se completen dos talleres/clases adicionales específicos sobre adopción.
- Las familias de apoyo siempre deben conservar los certificados de capacitación originales y proporcionar copias al coordinador de colocación y al trabajador de RFA según sea necesario. Si el requisito de capacitación anual se cumple a través de las clases del Programa de Educación sobre Acogida, Adopción y Cuidado Familiar de Grossmont College (Grossmont College Foster, Adoptive & Kinship Care Education Program, FAKCE), y el certificado se extravía, puede verificar su asistencia con una transcripción de las clases a las que ha asistido llamando a FAKCE al 1-800-200-1222.

También puede cumplir sus requisitos de capacitación anual a través de otras fuentes. Consulte al trabajador de RFA **antes de asistir a una clase** para asegurarse de que cumplirá con el requisito. Si asiste a la capacitación de una fuente que no sea FAKCE, no habrá ningún registro en su transcripción de FAKCE.

NOTA: Los líderes de los grupos de apoyo y los instructores presentan informes de asistencia. Sin embargo, para asegurar la exactitud de su registro de capacitación, asegúrese de mantener sus propios registros y mantener sus certificados originales en el archivo.

Si la familia de apoyo no completa su capacitación anual o no envía copias de sus certificados de capacitación al trabajador de RFA o a la Oficina del Coordinador de Colocaciones (Placement Coordinator 's Office, PCO), el hogar se pondrá en "espera" para cualquier nueva colocación. La "espera" se levantará cuando se cumpla el requisito de capacitación.

El programa de FAKCE ofrece una amplia gama de excelentes clases y talleres. El calendario del programa se enviará por correo a las Familias de Apoyo después de que sean una familia de apoyo aprobada. Todas las clases de FAKCE cumplen con las áreas temáticas. Si busca aprobación para clases externas, consulte ejemplos de temas de clase aceptables en las Directivas Escritas de Aprobación de Familias de Apoyo, sección 8-04: Capacitación anual. La capacitación y educación continua para el desarrollo personal y profesional está apoyada por CWS de San Diego y las Asociaciones de Padres de Acogida.

CAPACITACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS Y REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR (RCP)

Cada solicitante de una Familia de Apoyo mantendrá una certificación actualizada de Reanimación Cardiopulmonar RCP y primeros auxilios. Las horas de capacitación en RCP y primeros auxilios no se pueden utilizar para cumplir con el requisito de capacitación inicial de aprobación previa o el requisito de capacitación anual de ocho horas. Cuando seleccione una clase de RCP, seleccione una clase que cubra RCP de adultos, niños y bebés para asegurarse de que podrá llevar a su casa a niños de todas las edades. Todas las clases de primeros auxilios y RCP de FAKCE de Grossmont cumplen con este requisito. El trabajador de RFA pedirá ver la certificación de RCP y primeros auxilios cada año. **El certificado se debe renovar antes de que expire.** Otros tipos de educación, certificación o licencia, como la que poseen los profesionales médicos, se evaluarán de forma individual.

ACTUALIZACIÓN DE UNA FAMILIA DE APOYO

Al menos una vez cada 24 meses, CWS actualizará la aprobación de una Familia de Apoyo.

CWS completará una actualización de la aprobación de una Familia de Apoyo no antes de 60 días antes de la fecha de vencimiento de 24 meses y se completará a más tardar 30 días calendarios después de la fecha de vencimiento de 24 meses. Como parte de la actualización, CWS llevará a cabo una inspección anunciada del hogar de la Familia de Apoyo. Consulte las Directivas Escritas de Aprobación de Familias de Apoyo, sección 9-02, para obtener más información.

ANULAR O DENEGAR LA APROBACIÓN Y RETENCIÓN DE COLOCACIÓN 8 E DE UNA FAMILIA DE APOYO

Una Familia de Apoyo mantiene su estado de aprobación a menos que CWS la anule, que la Familia de Apoyo elija renunciar a la aprobación o que la aprobación se pierda. (Para obtener información completa sobre la pérdida de la aprobación de una Familia de Apoyo, consulte la sección 10-01B de las directivas escritas [Written Directives, WD]).

A veces es necesario denegar la Aprobación de una Familia de Apoyo, anularla o excluir a una persona de un hogar de una Familia de Apoyo por razones específicas. A continuación presentamos una lista de algunas condiciones comunes que pueden requerir la denegación de una solicitud o la anulación de una aprobación. (Para ver la lista completa de las condiciones, consulte las Directivas Escritas de Aprobación de Familias de Apoyo, sección 10-01A - 10-01B: Denegar o anular las aprobaciones, exclusiones y renunciaciones de la familia de apoyo y la sección 5-02, Calificaciones de la solicitud).

- Incumplimiento de los requisitos de la solicitud.
- No participar o negarse a participar en las entrevistas como se especifica en la sección 6-05 (a, b).
- No completar la aprobación previa o la capacitación anual.
- No recibir un comprobante o exención de antecedentes penales.
- Incumplimiento de las normas de evaluación del entorno doméstico.
- Los resultados de la evaluación de la familia u otra información indican la incapacidad de proporcionar o no asegurar el cuidado y la supervisión de un niño o un dependiente no menor.
- Incumplimiento de las Directivas Escritas de Aprobación de Familias de Apoyo. Sección 11-17, Cooperación y cumplimiento.
- Declaraciones falsas o engañosas hechas a CWS para obtener o mantener una Aprobación de Familias de Apoyo.
- Conducta que indicaría que la persona no es de carácter reputado o responsable.
- El incumplimiento o la omisión en informar sobre los antecedentes penales de cualquier adulto que viva o esté regularmente presente en el hogar de RFA.

CWS proporcionará a un solicitante, un padre o a una persona asociada con la Familia de Apoyo el debido proceso, tal como se especifica en las Directivas Escritas y en la sección 16519.5 *et seq.* del Código de Bienestar e Instituciones.

CWS entregará un Aviso de Acción (NOA) para la denegación o anulación de la Aprobación de Familia de Apoyo, la denegación o anulación de una exención de antecedentes penales o la exclusión de una persona, como se especifica en las Directivas Escritas de Aprobación de Familias de Apoyo, sección 12-05, a un padre, solicitante o persona de la Familia de Apoyo.

CWS puede abordar cualquier preocupación con un solicitante o una Familia de Apoyo antes o en lugar de emitir un Aviso de Acción para ayudar a un solicitante o Familia de Apoyo a obtener o mantener la aprobación, excepto en caso de que se emita una Orden de Suspensión Temporal (Temporary Suspension Order, TSO). CWS puede requerir que un padre, un solicitante o una persona asociada de una Familia de Apoyo participen en cualquiera de los siguientes:

- Revisión de la calidad de la crianza

- Corrección de cualquier condición en el hogar que pueda afectar negativamente a la salud y la seguridad, la protección o el bienestar de un niño o un dependiente nomenor.
- Presentación de cualquier documentación requerida.
- Culminación de clases, capacitaciones o asesorías.
- Cualquier otra acción que CWS considere necesaria.

El intento de resolver una preocupación antes de la emisión de un Aviso de Acción no impedirá necesariamente que CWS emita posteriormente un Aviso de Acción.

La Familia de Apoyo o el coordinador de colocación pueden hacer arreglos para una “retención” temporal de su hogar. Algunas razones para una “retención” incluyen:

- Una solicitud de descanso antes de aceptar una nueva colocación.
- Una ausencia o unas vacaciones prolongadas y no puede aceptar colocaciones.

Una Familia de Apoyo puede solicitar que su aprobación de RFA sea puesta en estado de inactividad. (WD 10-02).

Derecho de Apelación

A un padre de apoyo, solicitante o persona que haya recibido un Aviso de Acción por una denegación o anulación de la aprobación, un aviso de una denegación o anulación de la exención, o un aviso de una exclusión, se le concede el derecho a una audiencia estatal y otros derechos de debido proceso como se establece en la sección 16519.6 *et seq.* del Código de Bienestar e Instituciones.

Si un padre de apoyo elige apelar el Aviso de Acción, presentará una apelación por escrito a la dirección de CWS que aparece en el Aviso de Acción dentro del período designado indicado. El plazo de respuesta depende de que se apele el NOA. (WD 12-06A: Apelación a un NOA o una Orden de Exclusión).

Para que surta efecto, la apelación se entregará o se estampará un matasellos antes o el día de la fecha de vencimiento especificada en la sección anterior.

El demandado puede presentar una apelación utilizando un formulario de apelación proporcionado con el Aviso de Acción o puede preparar su propia apelación por escrito.

RECLAMACIONES CONTRA LAS FAMILIAS DE APOYO

Introducción

Mejorar y garantizar la seguridad del niño/joven/adulto joven es la máxima prioridad para todos los implicados, a lo largo de la vida de un caso. Una reclamación es una alegación relativa a una Familia de Apoyo que puede no haber cumplido o puede no estar cumpliendo con los requisitos de una o más de las WD o de cualquier ley aplicable. La fuente de la información puede ser un niño, un padre, un pariente, un vecino, un maestro, un médico, un terapeuta, un trabajador social u otra persona. La Unidad de Reclamaciones de CWS RFA investigará una reclamación a menos que la revisión preliminar determine que la acusación pudo no haber ocurrido. La Unidad de Reclamaciones de CWS RFA colabora con las investigaciones de abuso

infantil de CWS, la aplicación de la ley y la Licencia de Cuidado Comunitario (Community Care Licensing, CCL) si corresponde. Las familias de apoyo tienen derecho a una investigación imparcial de la reclamación y a ser tratadas con dignidad y respeto. Si un padre de apoyo siente que no ha sido tratado con dignidad o respeto, puede ponerse en contacto con la oficina del Defensor del Pueblo al (619) 338-2098.

La investigación de una reclamación puede ser un proceso difícil para todos los implicados. Sin embargo, en muchos casos, las acusaciones pueden resolverse y no se toman más medidas. La comprensión de los elementos de una investigación ayudará a la Familia de Apoyo a aclarar rápidamente las acusaciones. Se alienta a las familias de apoyo a hacer preguntas y a comunicarse libremente con el personal durante la investigación. La ayuda de la Familia de Apoyo para garantizar la seguridad y el bienestar de los niños es valiosa. Su hogar puede ser puesto en “espera” para colocaciones hasta que se resuelva la reclamación.

Para promover un entendimiento compartido, si la reclamación implica abuso o negligencia, es necesaria la coordinación con otras entidades como un trabajador social investigador de CWS, la policía y la CCL para reducir al mínimo el número de entrevistas a los niños y la familia.

A continuación se presenta un panorama general de los procedimientos que lo ayudarán a comprender los procesos que intervienen en las investigaciones de las reclamaciones. Consulte la sección 9-06A de las WD: Reclamaciones e investigaciones para obtener información completa sobre el proceso.

Procedimientos

CWS evaluará cualquier información que presente cualquier persona concerniente a una Familia de Apoyo para determinar si esta puede no haber cumplido o puede no estar cumpliendo con los requisitos de una o más de las Directivas Escritas o cualquier ley aplicable, sin importar si la información se presenta o no en forma de una queja.

Cuando se investigue una reclamación, CWS tomará medidas razonables para determinar la validez de la misma. Estos pasos pueden incluir, entre otros, los siguientes:

- Llevar a cabo una visita no anunciada al hogar de la Familia de Apoyo dentro de los 10 días calendarios siguientes a la recepción de la reclamación.
- Evaluar el entorno familiar.
- Realizar entrevistas a cualquier persona que pueda tener conocimiento de las circunstancias descritas en la reclamación.
- Obtener o revisar cualquier registro relevante.
- Observar a cualquier niño o dependiente no menor colocado con la Familia de Apoyo en el hogar.
- Coordinar un examen médico de un niño o dependiente no menor con el trabajador social del niño o dependiente no menor. (De ser necesario, como parte de una investigación coordinada).
- Un profesional médico no puede examinar a un dependiente no menor sin su consentimiento.
- Hacer visitas adicionales no anunciadas al hogar según sea necesario.
- Antes de entrevistar a un menor, que no es un niño de crianza, CWS hará un esfuerzo razonable para obtener el permiso del padre/la madre, tutor o representante autorizado del menor, a menos que hacerlo afecte negativamente a la investigación.
 - CWS documentará las circunstancias que han hecho necesaria esa acción.
- CWS documentará todas las acciones que se tomaron durante el curso de una investigación, incluyendo, entre otras, toda la información que se obtuvo durante la investigación.

Una vez que se complete la investigación de la reclamación, el condado:

- Elaborará el Informe de Investigación de Reclamaciones que contiene una conclusión para cada acusación como justificada, no concluyente o infundada.
- Un supervisor revisará y aprobará el informe escrito de la investigación de la reclamación antes de notificar a la Familia de Apoyo o al denunciante.
- Dará una copia del Informe de Investigación de la Reclamación a la Familia de Apoyo.
- Si corresponde, desarrollará un plan de acción correctiva para que la Familia de Apoyo corrija cualquier deficiencia identificada (Vea la sección 9-07 de las WD: Plan de acción correctiva, para obtener más información).
- Notificará al denunciante, si se conoce, las conclusiones de la investigación de la reclamación.

Una reclamación y cualquier documento relacionado con ella serán confidenciales y no se divulgarán al público si se determina que alguna acusación es infundada.

Si durante el curso de una investigación, CWS descubre o recibe información que indique que una Familia de Apoyo puede no estar cumpliendo con las leyes aplicables o las Directivas Escritas, que no están relacionadas con una reclamación bajo investigación, CWS tomará las medidas apropiadas en respuesta.

Usted Tiene Derechos

Las familias de apoyo tienen derecho a conocer la acusación tan pronto como sea posible, incluyendo las Directivas Escritas que puedan haberse violado.

Si dicha notificación obstaculiza la investigación, el investigador no revelará inmediatamente los detalles de la acusación.

Las Familias de Apoyo tienen derecho a apelar cualquier determinación o citación.

Información y Asistencia para Familias de Apoyo

Las Familias de Apoyo pueden hacer preguntas o hablar con el investigador, el supervisor o el director.

Cuando una Familia de Apoyo recibe un aviso sobre una reclamación, están disponibles el apoyo y la ayuda de un representante o asesor de la Asociación de Padres de Crianza (Foster Parent Association, FPA). Las Familias de Apoyo también pueden pedir que un representante de la FPA o un asesor estén presentes en la entrevista durante la investigación de una reclamación; sin embargo, el hecho de tener un apoyo o un asesor presente no debe impedir la investigación. LLAME AL 1-800-200-1222 PARA SOLICITAR UN ASESOR PARA FAMILIAS DE APOYO.

Las Familias de Apoyo pueden pedir al investigador que contacte a los testigos de su elección.

Se espera que las Familias de Apoyo:

- Cooperen con la investigación de la reclamación.
- Permitan que el trabajador social vea su hogar, la ropa del niño, los juguetes, etc.

Resultados de la Investigación

El investigador puede recomendar:

- Ninguna acción.
- Un plan de acción correctiva con usted para corregir el problema.
- Cambiar los términos de su aprobación.
- Una remisión para una Revisión de la Calidad de la Crianza.
- Una remisión al Estado para una revisión administrativa; esto podría incluir una recomendación de anulación de una Aprobación de Familia de Apoyo.

Recibirá una notificación por escrito de los resultados y recomendaciones al concluir la investigación.

CAPÍTULO 2

Responsabilidades de las Familias de Apoyo

¿QUÉ ES LA INICIATIVA DE CALIDAD PARA LA CRIANZA (QUALITY PARENTING INITIATIVE, QPI)?

El objetivo de QPI es asegurar que a cada niño lo atienda una familia que le proporcione una crianza capacitada y cuidadosa, a la vez que lo ayude a mantener las conexiones con la familia. QPI busca ayudar a desarrollar nuevas prácticas para fortalecer nuestra asociación entre los padres de apoyo, el personal de la agencia y los miembros de la comunidad.

El núcleo de QPI cree que la mejor manera de asegurar que los niños tengan una crianza efectiva y amorosa es permitir que sus propios padres los cuiden. Si eso no es posible, el sistema debe garantizar que la familia que cuida al niño le brinde una atención cariñosa, comprometida y capacitada, a la vez que trabaja eficazmente con el sistema para alcanzar los objetivos a largo plazo del niño.

Los padres de apoyo en el condado de San Diego hacen un compromiso emocional y duradero con cada niño y proveen una excelente crianza en una familia segura y cariñosa. Estos voluntarios son miembros valorados, respetados y hábiles de un equipo profesional que trabajan en colaboración para satisfacer las necesidades de cada niño. Nutren y apoyan las conexiones con la familia, la comunidad y la cultura del niño. Dan a los niños una sensación de estabilidad y seguridad para que puedan alcanzar su potencial y vivir vidas sanas y productivas.

Al momento de la colocación de un niño de crianza en su hogar, usted y el trabajador social del niño revisarán y firmarán un Plan de Colaboración del Condado de San Diego (04-296). El formulario refleja una asociación de trabajo y destaca las expectativas de los padres de apoyo y del personal de la Agencia, con el fin de criar al niño bajo su cuidado, apoyar sus conexiones familiares y fortalecer el acceso del niño a los servicios de la comunidad.

RESPONSABILIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS PADRES DE APOYO

Las familias de apoyo brindan un servicio importante y necesario a la comunidad así como a los niños colocados en su hogar. Puede ser muy satisfactorio ayudar a un niño en un período en el que debe vivir fuera de casa, pero la crianza de apoyo también implica mucho esfuerzo. A veces, puede ser agobiante, requerir mucho tiempo y ser estresante.

Usted es responsable de cuidar la salud y el bienestar de los niños a su cargo. Esto incluye cosas tales como obtener atención médica y dental apropiada, proporcionar comidas nutritivas y bien balanceadas, inscribir al niño en la escuela, interesarse activamente en sus tareas escolares y actividades sociales, supervisar las necesidades de comportamiento y salud mental, y proporcionar ropa adecuada y otros elementos esenciales. Estas responsabilidades son similares a las de todos los padres. Sin embargo, con un niño de crianza hay dos responsabilidades adicionales. Una de ellas es compartir libremente la información sobre el niño con su trabajador social y la otra es cooperar plenamente con el plan del caso establecido para el niño y su familia.

Usted es un miembro importante y único del equipo profesional que sirve a los niños y sus familias. La visión de Servicios de Bienestar de Menores (Child Welfare Services, CWS) es que todos los niños crezcan seguros y cuidados. Los padres de apoyo desempeñan un papel importante en la protección de los niños y en la preservación de las familias. Dado que la mayoría de los niños de crianza se reunirán con sus familias, se espera que usted ayude a desarrollar o mantener la relación padre e hijo. Además, se espera que usted ayude a desarrollar o mantener las relaciones del niño con otras conexiones importantes y permanentes de por vida (es decir, hermanos, miembros de la familia ampliada y no parientes con vínculos culturales, comunitarios o relacionales importantes). Esto brinda a los niños una sensación de estabilidad y seguridad para que puedan alcanzar su potencial y vivir vidas sanas y productivas.

Las responsabilidades y expectativas que se enumeran en este capítulo se suman a los requisitos jurídicos o de otro tipo que impongan las familias de apoyo. Asegúrese de leer y mantenerse al día sobre los reglamentos de aprobación actuales, a través de las [Directivas Escritas de Aprobación de Familias de Apoyo \(Resource Family Approval, RFA\)](#) en línea.

Es importante leer y entender lo que CWS espera de usted. El condado de San Diego no colocará ni permitirá que los niños permanezcan en hogares que no puedan seguir estas expectativas. El no cumplir con estas expectativas puede significar que usted podría enfrentar acciones disciplinarias, no poder recibir nuevas colocaciones o que se remueva a los niños de su hogar.

Compartir Información con el Trabajador Social

La comunicación y el intercambio de información coherentes son un principio rector de CWS. Conocerá mejor y de forma diferente a su niño de crianza a como lo hace su trabajador social. Su voz y sus observaciones son valiosas y ayudarán al trabajador a tomar decisiones importantes sobre el futuro del niño. Siempre mantenga al trabajador informado sobre la salud del niño, el progreso escolar, los contactos con los padres o familiares y las necesidades de comportamiento/emocionales. La información sobre los éxitos del niño, así como las dificultades, se debe compartir de forma regular. Cuando se presenta un desafío, hable con el trabajador. No está admitiendo el fracaso al señalar las preocupaciones al trabajador, sino que se muestra una preocupación positiva por el niño al buscar ayuda.

Mantener la Confidencialidad

La información de un niño de crianza es confidencial y usted tiene la obligación legal de asegurar que se mantenga su confidencialidad. El trabajador social comparte la información con usted para ayudarlo a comprender las necesidades del niño y explicarle por qué el niño debe vivir lejos de sus propios padres durante un período. Esta información es confidencial y no puede discutirse con otras personas a menos que sea necesario para asegurar el cuidado, la supervisión o la educación del niño. En ciertos casos, una orden judicial puede prohibir la divulgación de esta información. El trabajador social del niño le informará si existen dichas órdenes.

- El trabajador social del niño está disponible para compartir la información pertinente con los médicos, maestros y otros profesionales, según sea necesario.
- Comuníquese con el trabajador social si tiene alguna pregunta sobre lo que es confidencial y con quién puede compartir la información.
- No se pueden publicar fotos de un niño que permitan identificar al niño en cuestión.

- Si recibe visitas o llamadas telefónicas no autorizadas en las que se le pide información específica sobre un niño de crianza o se le solicita contactar al niño, no dé ninguna información. Informe el incidente lo antes posible al trabajador social.
- Puede proporcionar información al abogado del niño o al investigador del abogado si se le solicita.

QUÉ DEBE HACER SI LO CONTACTAN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN:

- **Si un representante de los medios de comunicación (televisión, la radio, prensa o Internet) se comunica con usted acerca de su papel como padre de apoyo, no puede revelar ninguna información sobre su niño/niños de crianza o sus familias. Además, no puede permitir que se tomen fotos que permitan identificar a los niños. Los representantes de los medios suelen ser muy cooperativos cuando se aclara este asunto de la confidencialidad.**
- **Si los medios se comunican con usted en relación con un niño específico, no revele si el niño está en su hogar. Llame inmediatamente al trabajador social del niño e informe el incidente. Si el trabajador no está disponible, pida hablar con el supervisor o el gerente. Si es fuera del horario de atención, puede comunicarse con la Línea Directa de Abuso Infantil al (858) 560-2191.**
- **Si se da cuenta de que los medios le han tomado fotografías a su niño de crianza, póngase en contacto inmediatamente con el trabajador social del niño y el trabajador de Aprobación de Familias de Apoyo. (Esto no se aplica a las actividades de rutina como fotos de la escuela).**

Trabajar con la Familia del Niño hacia la Reunificación

La mayoría de los niños en cuidado temporal se reunirán con sus familias. El trabajador social compartirá con usted información sobre el plan de reunificación y su papel es de ayudar a lograr este objetivo. En este esfuerzo, se espera que los padres de apoyo:

- Ayuden a mantener o apoyar el desarrollo del apego de los padres y hermanos del niño.
- Modelen y discutan las técnicas de crianza apropiadas con los padres del niño.
- Intercambien información con los padres sobre el crecimiento y desarrollo del niño, el progreso escolar, la condición médica, lo que le gusta y lo que no, etc.
- Colaboren con el trabajador social y los padres para crear un plan de visitas para el niño y su familia.
- Informen al trabajador social sobre el progreso y los problemas de la visita.
- Registren las visitas en el formulario de Registro de Contacto de Padres e Hijos (04-39).
- Apoyen los esfuerzos de los padres para criar a su hijo, incluso si no está de acuerdo con el estilo de vida o los objetivos de los padres para el niño, incluyendo a los padres en las citas con el médico o en las reuniones escolares, si es apropiado.
 - Consulten con el trabajador social sobre la conveniencia de incluir a los padres y pedir que se documente en el Plan de Servicios y Necesidades de Colocación
- Preparen al niño para volver al hogar.
- **Nunca critique o hable negativamente del niño o de su familia.**

Se debe informar al padre del niño sobre su condición médica, las vacunas o el tratamiento para el niño. Puede ayudar notificando e invitando a los padres a las citas médicas, dentales y terapéuticas de su hijo, a menos que el trabajador social le aconseje lo contrario.

Ejemplos de formas en las que puede apoyar la relación del padre biológico con su hijo.

Puede:

- Incluir a los padres en las conferencias de la escuela y en las actividades extracurriculares.
- Invitar a los padres a que lo acompañen a usted y al niño a la hora de comprar ropa o ir al médico, cuando sea apropiado y cuando lo apruebe el trabajador social. Actividades como ir de tiendas, cortarse el cabello, picnics, actividades deportivas, etc., son lugares estupendos en los que las familias pueden reunirse con los proveedores de cuidados y compartir actividades especiales con los niños; sin embargo, primero debe conversar con el trabajador social sobre cuándo es apropiado (por ejemplo, si el padre está trabajando en su plan de caso, si no existen amenazas de seguridad, etc.).
- Animar a los padres a asumir el papel de padres durante las visitas.
- Tomar fotos y guardar recuerdos del niño con sus padres, hermanos u otros parientes. Guarde las fotos con los registros del niño y dele copias al niño y a sus familiares.

Cuando su niño de crianza visite a sus padres sin supervisión, pregunte a los padres si debe empacar algo para el niño. Algunos padres pueden tener recursos financieros muy limitados y pueden estar demasiado orgullosos para pedirle algo. Sea sensible a la situación de los padres y discuta cualquier preocupación con el trabajador social de la familia. Es posible que tenga que enviar algunos de los pañales del niño, fórmula, ropa, juguetes, bocadillos, etc. El reembolso tiene por objeto cubrir las necesidades básicas como alimentación y ropa; se puede esperar que usted envíe una cantidad suficiente de esos artículos para el período de tiempo que el niño está visitando a la familia, a menos que el trabajador social le indique que no lo haga como parte del plan de reunificación de los padres. Si ese es el caso, asegúrese de que el trabajador social lo documente en el Plan de Servicios y Necesidades y de Colocación.

ATENDER LAS NECESIDADES DE SALUD DEL NIÑO

Como padre de apoyo, tiene el derecho de saber acerca de la salud médica actual y pasada de un niño/joven para poder proporcionar una crianza de calidad y asegurar un cuidado médico apropiado. Un padre de apoyo debe:

- Hacer esfuerzos para que al niño se le haga un examen completo de niño sano dentro de los 30 días de su colocación inicial, a menos que el niño haya venido directamente del Centro de Niños Polinsky o del Centro de Evaluación del Condado Norte y haya tenido un examen de Salud Infantil y Prevención de Discapacidades (Child Health and Disability Prevention, CHDP).
- Si se trata de un cambio de colocación, puede consultar a la enfermera de Salud Pública de Cuidado Temporal sobre la fecha del último examen. Los niños deben someterse a exámenes médicos y dentales de acuerdo con el Programa de Salud Infantil y Prevención de Discapacidades (Programa de CHDP). (Consulte el capítulo 6, Atención Médica).
- Hacer esfuerzos para que el niño se someta a una revisión dental dentro de los 30 días de su colocación inicial (se recomiendan revisiones al menos cada seis meses a partir del primer año de edad). Consulte al trabajador social y a la enfermera de Salud Pública de Cuidado de crianza sobre la última fecha del examen si se trata de un cambio de colocación.

- Obtener el Pasaporte de Salud y Educación (Health and Education Passport, HEP) por parte del trabajador social, la secretaria del HEP o la Enfermera de Salud Pública de Cuidado de Acogida en cada cambio de colocación. Si no recibe el HEP, haga seguimiento con el trabajador social.
- Asegurarse de que el Pasaporte de Salud y Educación (HEP) se lleve a todas las citas médicas, dentales, terapéuticas y de especialidades. Trabaje conjuntamente con la Enfermera de Salud Pública de Cuidado de Crianza para asegurarse de que se introduzca la información más actualizada en el HEP devolviendo todos los formularios de visita de salud al personal de HEP en los sobres proporcionados. Además, devuelva todas las llamadas de la enfermera de salud pública de HEP de manera oportuna.
- Si su hijo necesita un terapeuta, ponerse en contacto con el trabajador social del niño para recibir referencias de proveedores autorizados.
- Buscar rápidamente atención para los problemas de salud.
- Informar al trabajador social del niño y a su trabajador social de RFA sobre cualquier problema de salud o lesiones, inmediatamente.

No se espera que las familias de apoyo paguen el tratamiento médico/dental de los niños en crianza . Si se le pide que pague por cualquier servicio o tratamiento médico/dental, contacte al trabajador social antes de hacer el pago. (Consulte el capítulo 6, Atención Médica). El trabajador social se encargará de que reciba una tarjeta de Medi-Cal o un número de índice de cliente y la fecha de emisión. Si el niño no es elegible para recibir Medi-Cal, pida al trabajador social los procedimientos de pago alternativos.

VISITAS

Las visitas son una parte necesaria y valiosa de los servicios centrados en la familia y es una de las partes más importantes de la planificación de los casos debido a la conexión positiva entre las visitas y la reunificación. Los niños extrañan a sus padres y hermanos, y las visitas ayudan a aliviar los sentimientos de rechazo, abandono y pérdida de la familia y del grupo familiar. Las visitas también tranquilizan a los padres en cuanto a que el niño está bien cuidado y que la colocación no tiene por objeto quitarles a los niños de forma permanente. Esta tranquilidad ayuda a mantener a los padres motivados para trabajar con el trabajador social y en el plan de su caso. Las visitas constantes se consideran el mejor indicador de una eventual reunificación. **No se deben usar las visitas como una recompensa o castigo.**

Política de Visitas

En el momento de la colocación, después de cada audiencia en el Tribunal, o cuando se determine que las visitas se deben aumentar/disminuir o no supervisar/supervisar, el trabajador social discutirá el plan de visitas con usted. El trabajador actualizará el Plan de Servicios y Necesidades de Colocación y el Plan de Visitas (formulario 04-36) con el horario de visitas acordado.

Se espera que:

- Colabore con el trabajador social para organizar un horario de visitas para los padres, hermanos y parientes designados.
- Coopere con el plan de visitas que considera los horarios de todos.
- Haga que el niño esté disponible para las visitas programadas.

- Le demuestre al niño que usted apoya las visitas y lo ayuda a tener una visita positiva y significativa con su familia.
- Reprograme cualquier visita que tenga que cancelar debido a conflictos, enfermedades, etc.
- Se anima, pero no se le exige, reprogramar las visitas cuando el padre falte o cancele una visita.
- Si está de acuerdo con él transporte, lleve consecuentemente al niño al lugar de visita que se ha acordado.
- Puede cancelar la visita si el padre llega más de 15 minutos tarde. Sin embargo, para el primer par de visitas, sea lo más flexible posible para que los padres tengan tiempo de adaptarse a los problemas de transporte que puedan surgir. Si el padre llega tarde, puede terminar la visita a la hora acordada, si es necesario. Antes de que comiencen las visitas con los padres, pídale al trabajador social que discuta las pautas con los padres, tales como no llevar a personas no autorizadas a las visitas, el nivel de supervisión, la supervisión de las llamadas telefónicas y las conversaciones, y la importancia de las visitas regulares con su hijo.
- Si está supervisando, informe al trabajador social sobre el progreso de las visitas y cualquier problema o preocupación con respecto a las visitas. Documente la visita en el Resumen de Observación de Visitas Supervisadas (formulario 04-38) y en el Padre/Niño Registro de Contactos (formulario 04-39) y proporcione copias al trabajador social.
- Llame al trabajador social, al supervisor o a la Línea Directa de Abuso Infantil si no se devuelve al niño dentro de las dos horas siguientes a la finalización de una visita programada (por ejemplo; una visita autorizada y no supervisada o si alguien que no es de la familia de apoyo o el trabajador social transportaron/supervisaron al niño). También debería llamar al trabajador social de RFA.
- Puede terminar las visitas en la rara ocasión en que un padre:
 - expresa hostilidad o utilice un lenguaje abusivo hacia el niño, la familia de apoyo u otros,
 - parezca estar bajo la influencia de las drogas o el alcohol y la capacidad de los padres/visitantes para interactuar adecuadamente con el niño se ve afectada,
 - se involucre en cualquier comportamiento amenazante o inapropiado, o
 - discuta los eventos que llevaron a la custodia del niño.

Si el padre interfiere con su salida o intenta llevarse al niño, llame a la policía y asegúrese de notificar el incidente al trabajador social. La seguridad es la primera consideración tanto para usted como para el niño.

Niveles de Visitas

El trabajador social del niño, su abogado y el tribunal determinarán la frecuencia, la estructura y el nivel de supervisión necesarios para apoyar de forma segura las visitas entre cada niño y su familia. Las visitas pueden ser sin supervisión o supervisadas con diversos niveles de vigilancia (es decir, nivel de riesgo bajo, medio, medio-alto o alto). El plan de visitas de cada familia se evaluará y adoptará para garantizar la seguridad y, al mismo tiempo, mantener las conexiones y las relaciones permanentes. Por favor, discuta las necesidades específicas de su niño de crianza, su plan de caso y cualquier pregunta/preocupación sobre su papel en la supervisión de una visita, con el trabajador social.

Llene el formulario Padre/Niño Registro de Contactos (04-39), Resumen de Observación de Visitas Supervisadas (04-38) y Formulario de Información del Proveedor de Cuidados (JV-290)

El Padre/Niño Registro de Contactos (formulario 04-39) y el Resumen de Observación de Visitas Supervisadas (formulario 04-38) ayudan a los trabajadores sociales a presentar al tribunal un historial documentado

de contactos y de la interacción entre padres e hijos. La información que aparece en los formularios es particularmente decisiva cuando el tribunal está decidiendo si debe detener los esfuerzos de reunificación y proceder con las recomendaciones del plan permanente. Ambos formularios se le entregarán cuando el niño sea colocado en su hogar. Recuerde:

- Llevar un registro de **cada** niño en su hogar.
- Registrar cada contacto (visita, llamada telefónica, texto, correo electrónico y carta) que su niño de crianza tenga con sus padres o parientes e incluya sus observaciones sobre la visita.
- Llenar el formulario por completo. Al enumerar los comentarios, recuerde documentar sus observaciones, no sus juicios. Por ejemplo, no escriba: “La madre se veía drogada”. En su lugar, describa lo que observó y escriba: “La madre estaba inquieta con las manos, no podía quedarse tranquila, seguía sorbiendo por la nariz y hablaba rápidamente”.
- Guardar una copia para sus archivos y enviar por correo o entregar todos los registros al trabajador social del niño cinco semanas antes de una audiencia en el tribunal o cuando el niño se vaya de su hogar o lo solicite el trabajador social.
- Llamar al trabajador social para obtener formularios adicionales.

SUGERENCIA:

Puede pedir a los padres que pongan sus iniciales en el registro de contactos en cada visita. Esto puede eliminar futuros desacuerdos sobre si una visita tuvo lugar o no.

El Tribunal de Menores se da cuenta de que ha pasado muchos días y meses cuidando al niño y ha tenido la oportunidad de conocerlo muy bien. Sus comentarios y opiniones son muy importantes para compartir con el Tribunal de Menores. El Formulario de Información del Proveedor de Cuidados (JV-290) le permite proporcionar información directamente al Tribunal de Menores sobre la colocación del niño y cualquier información que considere relevante. Es posible que tenga información importante que ayude al Tribunal de Menores a tomar decisiones sobre el niño de crianza.

Los padres de apoyo tienen derecho a ser notificados legalmente de las próximas audiencias del tribunal. Se envía un aviso de audiencia al menos 10 días calendarios antes de la audiencia. La notificación contiene la fecha, la hora y la ubicación del tribunal, la naturaleza del procedimiento y la recomendación de la agencia. Se adjunta a la notificación el formulario JV-290 y el formulario JV 290 INFO con instrucciones de devolución.

El formulario JV-290 también está disponible:

- En el siguiente enlace del sitio web <https://www.courts.ca.gov/documents/jv290.pdf>.
- Preguntando a un mentor de padres de apoyo
- Asociación para Padres de Apoyo

El formulario JV-290 puede devolverse de las siguientes maneras:

- En el sobre autodirigido adjunto dirigido a la Unidad de Procesamiento Jurídico.
- En persona, al lugar de la audiencia del tribunal.
- Al trabajador social del niño/joven, que lo remitirá a la unidad legal.

PROPORCIONAR LOS ANTECEDENTES CULTURALES DEL NIÑO

Se espera que los padres de apoyo:

- Proporcionen atención de manera culturalmente sensible y competente.
- Respeten las necesidades culturales, étnicas, religiosas y diversas del niño.
- Sean proactivos en la obtención de recursos comunitarios para satisfacer las necesidades culturales del niño.
- Afirman la orientación sexual e identidad y expresión de género (Sexual Orientation Gender Identity Expression, SOGIE) del niño como:
 - ser colocados en cuidado fuera del hogar de acuerdo a su identidad de género,
 - llamar a los jóvenes por su nombre o pronombre elegido
 - expresar su identidad de género a través de su ropa y aseo y el proveedor de cuidados
 - permitirle a los jóvenes comprar artículos consistentes con su expresión de género.
 - no puede obligar al joven a conformarse con la vestimenta, el uso de los pronombres o las costumbres al género de su caso o registro judicial si es diferente de la forma en que se percibe a sí mismo.
 - Al igual que otros servicios de atención médica, el proveedor de cuidados debe asegurarse de que el joven tenga acceso a servicios médicos y de salud del comportamiento que afirmen su género.
 - Los proveedores de cuidados no revelarán información sobre la orientación sexual o la identidad de género del niño en contra de los deseos de este, a menos que se vean obligados a hacerlo por ley o por orden judicial a terceros (es decir, padres, otros familiares, otros niños, amigos, maestros, etc.).

PROVEER LAS NECESIDADES DEL NIÑO

Alimentación y Nutrición

A los niños de crianza se les proporcionarán comidas, aperitivos y bebidas nutritivas para satisfacer sus necesidades o prácticas dietéticas. La cantidad y la calidad de los alimentos disponibles para los miembros de la familia estarán disponibles por igual para todos los niños en el hogar.

Cada vez que los niños en colocación coman en el hogar, tendrán sus comidas con los miembros de la familia en un ambiente familiar. Los niños de crianza serán invitados a participar en todas las comidas del hogar. La hora de comer es una buena oportunidad para que los niños observen y aprendan el comportamiento social apropiado. Si su niño de crianza necesita una dieta especial que tenga la aprobación de una evaluación médica, debe proveer la comida requerida. Si el niño requiere una dieta especial por razones médicas o de otro tipo, puede calificar para una tarifa de cuidado especial. Consulte el capítulo 7 para obtener información adicional, Tarifa de Cuidado Especial.

Si un bebé no puede sostener el biberón, se le sostendrá durante la alimentación. En ningún momento se colocará un biberón con apoyo a un bebé. El biberón que se le da a un niño capaz de sostener su propio biberón será irrompible. Todos los bebés, independientemente de su edad, se beneficiarán de ser sostenidos durante la alimentación con biberón.

El padre de apoyo puede animar a un niño o joven de crianza , según su edad y desarrollo, a aprender a preparar comidas, ayudar con las compras, almacenar y preparar alimentos, pero no puede exigir a un menor o a un joven de crianza que no sea menor que él que prepare las comidas.

Se espera que ofrezca a su niño de crianza algunas de sus comidas favoritas (comida que recibió en su propio hogar) y comidas culturales específicas. (Consulte el capítulo 5 para obtener información adicional, Guía Étnica y Cultural).

(Directivas Escritas de Aprobación de Familias de Apoyo, Sección 11-11: Alimentación y Nutrición)

Entorno del Hogar Familiar

Debe proporcionar a su niño de crianza un hogar seguro, limpio y acogedor, con un lugar cómodo y apropiado para dormir y un almacenamiento adecuado para su ropa y sus posesiones personales. También necesitan espacio para jugar, un lugar para entretener a los amigos y un lugar tranquilo para llamar a los suyos.

El espacio vital designado para el niño de crianza estará en el mismo nivel de comodidad, limpieza, reparación y comodidades que el resto de la familia. Cada niño debe ser provisto de una cama individual apropiada para su edad con sábanas limpias, almohada, mantas y colchón en buen estado. Las familias de apoyo mantendrán el hogar con un nivel de limpieza y reparación que contribuya a la salud y el bienestar del niño. Las familias de apoyo cumplirán con todos los demás requisitos del hogar y de los terrenos, enumerados en las Directivas Escritas de Familia de apoyo (sección 11-01).

Higiene

Enséñele a su niño de crianza a seguir las prácticas básicas de higiene. La higiene básica incluye cabello, dientes, cuerpo y ropa limpios. Una parte del reembolso de cuidado temporal se destina a las necesidades personales del niño, como desodorante, champú, toallas sanitarias, etc. (Consulte el capítulo 5 para obtener información adicional: Guía Étnica y Cultural).

Vestimenta/Apariencia

Cuando su niño de crianza está vestido adecuadamente, se sentirá mejor consigo mismo. Esto puede ser especialmente cierto para los adolescentes que son muy sensibles sobre su apariencia. Por lo tanto, debe:

- Incluir al niño/joven cuando escoja la ropa.
- Participar en un inventario conjunto de ropa con el trabajador social a la llegada y salida del niño. Use el formulario de Inventario de Ropa y Registro de Pertenencias Personales (04-61)
- Asegurarse de que el niño tiene ropa suficiente y adecuada de acuerdo a su edad, tamaño, sexo y orientación sexual, expresión de identidad de género y grupo de compañeros. La ropa debe estar remendada, lavada y planchada según sea necesario. No proporcionar ropa adecuada a su niño de crianza puede dar lugar a una citación por parte de la agencia.
- Guardar los recibos de toda la ropa comprada.
- Enviar toda la ropa y otras pertenencias del niño con ellos si se van de su hogar. Si se le han dado al niño juguetes o equipos como bicicletas o aparatos electrónicos mientras estaba en su hogar, se le deben dar al niño o a un representante del niño cuando se vayan.

- El subsidio inicial para ropa se otorga en la primera colocación del niño. El saldo del subsidio para ropa debe solicitarse dentro de los tres meses siguientes a la colocación y no se emitirá después de seis meses. Solo en circunstancias excepcionales se podrá aprobar un cambio de colocación o un subsidio de reemplazo de ropa posterior. Sin embargo, todos los años, entre agosto y octubre, los niños pueden tener derecho a recibir un subsidio anual de reemplazo de ropa o un subsidio de regreso a la escuela (solo uno, no ambos).

NOTA: Si al niño le queda pequeña la ropa que usted le ha proporcionado, puede conservarla siempre y cuando le proporcione los reemplazos adecuados. Se les debe ofrecer la ropa que ya no les queda que la familia del niño ha proporcionado.

- El cabello debe mantenerse limpio, acondicionado y arreglado en todo momento. Se requiere el consentimiento de los padres antes de cortar el cabello de un niño, ya que pueden existir tradiciones culturales. Si el padre biológico no está disponible o no está de acuerdo con su plan o el plan del niño/joven para el cabello, discuta el tema con el trabajador social del niño para evitar posibles conflictos y acusaciones.
- Ayudar al niño a cuidar su piel y su cabello si se necesitan técnicas o productos especiales.
- Los niños negros/afroamericanos y multiculturales pueden preferir productos para el cuidado del cabello con textura o naturales, formulados específicamente para su origen étnico, para promover la salud del cabello y el cuero cabelludo. El cabello étnico texturizado o natural puede que no necesita lavarse más de una vez a la semana. Los productos de peluquería deben aplicarse al cabello y al cuero cabelludo según sea necesario; de lo contrario, el cabello puede volverse quebradizo. El cuero cabelludo puede secarse, picar y producir caspa. Es posible que los niños prefieran a los barberos y peluqueros afroamericanos o de otras etnias específicas que entiendan las necesidades de tratamiento del cabello y el cuero cabelludo con textura o natural. Se anima a usar estilistas, trenzadores y barberos a petición de los niños/jóvenes y sus padres.

Atmósfera Familiar Estable

Los niños en cuidado de crianza han experimentado trastornos y caos en sus propios hogares y necesitan tener un hogar cálido, seguro y estable. Un hogar con inestabilidad marital, abuso de alcohol o drogas u otros problemas familiares graves puede ser extremadamente perturbador para un niño. Si hay un problema grave en su hogar, debe ponerse en contacto con el trabajador de Aprobación de Familias de Apoyo (RFA) y con el trabajador social del niño. Usted y el trabajador social necesitarán decidir lo que es mejor para el niño. Puede ser necesario trasladar al niño o dejar de aceptar nuevos niños de crianza en su hogar, hasta que la situación mejore.

Recuerde documentar e informar al trabajador de RFA de cualquier problema o cambio significativo en las circunstancias familiares. (Consulte la sección 11-06 de las Directivas Escritas de Aprobación de Familia de Apoyo)

Necesidades Emocionales

Muchos niños en cuidado de crianza han experimentado traumas o privaciones emocionales y pueden tener una mala imagen de sí mismos. La mayoría siente miedo y ansiedad por estar separados de sus familias. El niño a su cuidado necesita experimentar amor incondicional, disciplina positiva apropiada, seguridad y aceptación. Empezarán a sentirse mejor consigo mismos cuando les ofrezcas consistencia,

ánimo y estabilidad. Necesitan saber que son un miembro importante de su familia y que los trata igual que a sus propios hijos.

También es importante comunicar cómo le va al niño en su hogar al Equipo de Niños y Familias (Child and Family Team, CFT) del niño (es decir, terapeutas, consejeros, trabajadores sociales, etc.). Su aporte es muy importante, ya que trabajamos juntos para satisfacer las necesidades actuales del niño y ayudarlo a empezar a sanar los traumas del pasado. Se le pedirá que participe en el plan de terapia del niño y que comunique el comportamiento y el progreso del niño, y cualquier desafío que surja.

ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES, DE ENRIQUECIMIENTO Y SOCIALES PARA NIÑOS DE ACOGIDA

La sección 362.05 del Código de Bienestar e Instituciones (Welfare and Institutions Code, WIC) establece que los niños de crianza tienen derecho a participar en actividades apropiadas para su edad, extracurriculares, de enriquecimiento y sociales.

Estas disposiciones son las siguientes:

- Todo niño que dependa del Tribunal de Menores tendrá derecho a participar en actividades extracurriculares, de enriquecimiento y sociales apropiadas para su edad, incluyendo, entre otros, el acceso a la tecnología informática y al Internet, a fin de asegurar una “vida normal” y una transición satisfactoria al salir del cuidado de crianza.
- Los padres de apoyo deben utilizar el criterio razonable y prudente de los padres para determinar si deben dar permiso a un niño que vive en un hogar de crianza para participar en actividades extracurriculares, de enriquecimiento, culturales y sociales, incluyendo, entre otros, el acceso a la tecnología informática y al Internet. Un padre de apoyo permitirá que un niño participe de una manera que afirme su expresión de identidad de género.
- Los padres de apoyo tomarán medidas razonables para determinar que la actividad sea apropiada teniendo en cuenta la edad, la madurez y el nivel de desarrollo del niño.
- Está prohibido todo reglamento o política estatal o local que impida o cree obstáculos para la participación en esas actividades.

PROMOVER LA NORMALIDAD EN LOS HOGARES DE ACOGIDA

El objetivo primordial del sistema de bienestar de menores es asegurar que se crie a cada niño del estado en un hogar seguro, estable y cariñoso. La primera opción es que siempre sean los padres biológicos los que críen al niño. Por desgracia, el bienestar de un niño a veces solo puede protegerse retirándose de su hogar. En tales casos, se debe encontrar otro hogar para el niño, ya sea con un pariente o con un proveedor de cuidados que no sea pariente.

Un niño que ha sido colocado con una familia de apoyo ha sufrido no solo por las circunstancias que llevaron al retiro, sino también por el trauma de perder el contacto diario con sus padres, otros familiares y amigos. Es fundamental que el hogar en el que se coloque a un niño ofrezca, en la mayor medida posible, un entorno en el que pueda experimentar todas las oportunidades disponibles para los niños que no están en cuidado temporal, de acuerdo con los requisitos y expectativas del WIC 362.05.

ESTÁNDAR PARA PADRES RAZONABLES Y PRUDENTES

El Estándar para Padres Razonables y Prudentes es una herramienta invaluable para ayudar a una familia de apoyo a cumplir con el objetivo de proporcionar un hogar que no solo sea seguro, estable y amoroso, sino que sea lo más “normal” posible; un hogar que permita a un niño de acogida la libertad de crecer hasta la edad adulta. Permitir que una niñera normal del vecindario cuide a un niño de acogida, que lo cuiden familiares o amigos y que, cuando sea lo suficientemente maduro, finalmente se deje solo mientras su proveedor de cuidados sale, es una parte importante de la transición exitosa a la autosuficiencia, que es el objetivo final de la sociedad para cada niño.

El Estándar para Padres Razonables y Prudentes es un método clave para asegurar la normalidad de un niño de acogida. Por lo general, esto significa que la decisión de un proveedor de cuidados con respecto a lo que un niño puede o no puede hacer no debe ser influenciada por o basada únicamente en el hecho de que el niño esté en cuidado de acogida. El uso del Estándar para Padres Razonables y Prudentes debe dar lugar a que el proveedor de cuidados tome decisiones sobre el niño de acogida que sean las mismas decisiones que un padre típico tomaría con respecto a su propio hijo.

El Estándar para Padres Razonables y Prudentes tiene por objeto abordar las limitaciones no razonables que se habían impuesto anteriormente a las actividades cotidianas de un niño de acogida únicamente debido a su condición jurídica dependiente del tribunal de menores. Sin embargo, el establecimiento de límites es un aspecto crucial de la crianza, y la aplicación adecuada del Estándar para Padres Razonables y Prudentes puede dar lugar a la determinación de que un niño de acogida no está listo para que lo dejen solo en casa o que una niñera no puede satisfacer las necesidades únicas del niño. El proveedor de cuidados debe tomar decisiones cuidadosas, razonables y prudentes utilizando su mejor criterio, dado el conjunto particular de circunstancias, para mantener la salud, la seguridad y el interés superior del niño, al tiempo que fomenta su crecimiento emocional y de desarrollo.

Es necesario tener en cuenta la información proporcionada o conocida sobre un niño al determinar su interés superior. Al utilizar el Estándar para Padres Razonables y Prudentes para tomar una decisión, se debe tener en cuenta lo siguiente:

- La edad, el nivel de madurez y el nivel de desarrollo del niño (es decir, las capacidades cognitivas, emocionales, físicas y de comportamiento).
- La naturaleza y los riesgos inherentes de daño de la actividad.
- El interés superior del niño está basado en la información conocida por el proveedor de cuidados.
- El historial del comportamiento del niño y la capacidad del niño para participar con seguridad en la actividad.
- La importancia de fomentar el crecimiento emocional y de desarrollo del niño, que puede incluir, entre otras cosas, lo siguiente:
 - El nivel de comprensión del niño sobre las relaciones saludables.
 - El nivel de comprensión del niño sobre la sexualidad y el desarrollo del cuerpo.
 - Sentimientos sobre la espiritualidad.
 - Otras etapas de la madurez experimentadas durante la adolescencia.
- La importancia de proporcionar a un niño la sensación de normalidad en la experiencia de vida más familiar posible.

No hay dos personas que sean padres exactamente de la misma manera. Por lo tanto, no hay dos proveedores de cuidados que apliquen el Estándar para Padres Razonables y Prudentes exactamente de la misma manera. Cada proveedor de cuidados debe evaluar las situaciones a medida que se producen y tomar decisiones basadas en su propio sentido de lo que parece apropiado. Estas decisiones no necesitan adherirse a un estilo particular de crianza, siempre y cuando caigan dentro del rango de comportamiento, que sería razonable y prudente para un padre típico, y se haya aplicado apropiadamente el Estándar para Padres Razonables y Prudentes.

Por último, es importante señalar que en los estatutos y reglamentos se establecen ciertos requisitos y normas para los proveedores de cuidados a fin de garantizar la salud y la seguridad de los niños de acogida, al tiempo que se intenta dar a los proveedores de cuidados la mayor educación posible para proporcionar un hogar normal a un niño de acogida. Estas restricciones legales, los Derechos del Niño de Crianza no se pueden eludir, incluso si hacerlo parece ser permisible según el Estándar para Padres Razonables y Prudentes. Además, los programas o procedimientos no pueden impedir que un joven participe en actividades esenciales, como: empleo, programa de capacitación, educación o servicios de habilidades para la vida independiente (Independent Living Skills, ILS).

Derechos Personales de los Niños de Acogida

Dado que un niño de acogida puede estar sujeto a la autoridad y el control de un gran número de personas diferentes y puede no tener el beneficio de que uno de sus padres lo defienda, la ley estatal le otorga a un niño de acogida muchos derechos personales específicos. (La lista completa de los derechos personales de un niño en acogida se encuentra en el capítulo 3 de este manual).

Algunos de estos incluyen el derecho a:

- Ser informados y a ejercer sus derechos personales sin hostigamiento ni castigo.
- Vivir en un hogar seguro, saludable y cómodo donde se les trate con respeto.
- Estar libre de abuso físico, sexual, emocional o de otro tipo, o de castigo corporal.
- No estar encerrado en una habitación.
- Asistir a la escuela y participar en actividades extracurriculares, culturales y de enriquecimiento personal.
- Que no se le coloque ningún tipo de restricciones o dispositivos de sujeción (salvo el uso apropiado de dispositivos de seguridad como cinturones de seguridad o asientos de automóvil).
- Tener la libertad de aceptar o rechazar la solicitud de una familia de apoyo de cuidar a los niños de la familia de apoyo, incluyendo los niños adoptados, biológicos, de acogida y de tutela.
- Que se le conceda la independencia apropiada a su edad, madurez y capacidades.
- Recibir servicios médicos, dentales, de visión y de salud mental.
 - Los servicios médicos pueden incluir, entre otros, servicios relacionados con la prevención o el tratamiento del embarazo, la agresión sexual o la violación; y a partir de los 12 años de edad, la prevención, el diagnóstico o el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual.
 - Un niño puede dar su consentimiento personalmente a los servicios descritos anteriormente, sin el conocimiento o el consentimiento de sus padres, tutor, trabajador social, oficial de libertad condicional, juez o representante autorizado.
 - Un niño puede obtener estos servicios de manera confidencial, a menos que la ley lo prohíba.

Los derechos personales del niño de acogida son importantes porque ponen límites específicos a las acciones de un proveedor de cuidados. Los padres biológicos generalmente tienen una gran libertad para criar a sus hijos. Debido a que los niños de acogida suelen tener historias traumáticas y a que el estado debe evitar la posibilidad de que se produzcan más abusos, las familias de apoyo no tienen este tipo de educación. Proporcionar a un niño de acogida un hogar normal no puede suponer una violación de sus derechos personales. Por ejemplo, algunos padres pueden utilizar los azotes como forma de disciplina, pero se prohíbe específicamente a los proveedores de cuidados que sometan a un niño de acogida a recibir o presenciar castigos corporales. El proveedor de cuidados debe tener presente esta y otras situaciones en las que las interacciones con el niño podrían entrar en conflicto con los derechos personales.

PROPORCIONAR ATENCIÓN Y SUPERVISIÓN DURANTE EL CUIDADO DE ACOGIDA

Hay un número de opciones disponibles para un padre de apoyo que necesita de alguien que cuide temporalmente, por un período corto, a un niño al que se ha colocado a su cuidado. La Hoja de Información para Padres de Recursos (04-25) proporciona información adicional sobre la prestación de atención y supervisión. Cada una de estas opciones es apropiada para diferentes situaciones:

- Niñera: una “niñera ocasional a corto plazo” confiable por hasta 24 horas, incluyendo la noche.
- Cuidado alternativo: un adulto que es un familiar de confianza, un amigo cercano o un vecino que proporcionará cuidado alternativo durante 24 a 72 horas en su casa o en la casa del proveedor de cuidados.
 - El cuidado alternativo puede exceder las 72 horas, si el trabajador social del niño lo aprueba.
- Cuidado de relevo: no debe exceder las 72 horas, debe ser un pariente aprobado/miembro de la familia ampliada no consanguíneo (Non Related Extended Family Member, NREFM), una familia de acogida autorizada, un hogar familiar certificado, una familia de apoyo o un proveedor de cuidado de relevo certificado. (Esto no se considera una nueva colocación y no debe utilizarse para el cuidado continuo de los niños).
 - La atención de relevo puede exceder las 72 horas, previa aprobación del SW. (Se necesita aprobación para el exceso de horas de cuidado de relevo).
- Dejar a un niño de acogida solo: períodos breves de tiempo para los niños de 10 años de edad y mayores (no se debe dejar a los niños solos por la noche). Se aplica el Estándar para Padres Razonables y Prudentes para determinar la conveniencia de dejar al niño solo y debe proporcionar contactos, números y procedimientos de emergencia.
- Guardería: guardería con licencia.

En el siguiente cuadro se comparan los diversos criterios necesarios para determinar el cuidado temporal más apropiado.

Tipo de cuidado temporal	¿Necesitas ser mayor de 18 años?	¿Necesitas estar autorizado?	¿Necesita aprobación del SW?
Niñera (en el hogar o fuera del hogar, hasta 24 horas)	No	No	No
Cuidador alternativo (en el hogar o fuera del hogar, de 24 a 72 horas)	Sí	No†	No
Cuidador alternativo (en el hogar o fuera del hogar, por más 72 horas)	Sí	No†	Sí
Cuidado de relevo (fuera del hogar, de 24 a 72 horas)	Sí	Sí	No

†La mejor práctica es que el trabajador social solicite autorizaciones de antecedentes penales y del Índice Central de Abuso Infantil para proveedores de cuidado alternativo o niñeras.

Hay algunas normas legales, que un proveedor de cuidados debe seguir, incluyendo:

- No se le puede exigir a un niño de acogida que cuide a otros niños (pero puede hacerlo si así lo decide y la persona que lo cuida cree que puede hacerlo).
- Un padre de apoyo es responsable de asegurar el cuidado y la supervisión de los hijos de un padre menor de edad colocado en el hogar (es decir, si se trata de un joven en acogida, con su propio hijo).
- Dejar a un niño de acogida solo: períodos breves de tiempo para los niños de 10 años de edad y mayores (**no se debe dejar a los niños solos por la noche**). Se aplica el Estándar para Padres Razonables y Prudentes para determinar la conveniencia de dejar al niño solo y debe proporcionar contactos, números y procedimientos de emergencia.
- Si un proveedor de cuidados va a estar ausente del hogar durante más de 24 horas, de manera ocasional, se le permite coordinar que un proveedor de cuidado alternativo se encargue del cuidado y la supervisión del niño, a menos que lo prohíba el trabajador social del niño, el oficial de libertad condicional o una orden judicial, Directivas Escritas de RFA, Sección 11-13: Responsabilidad sobre el cuidado y la supervisión.

Niñera

Una familia de apoyo puede contratar a una “niñera ocasional a corto plazo” para un niño de acogida. Se puede cuidar al niño **por un máximo de 24 horas, incluso durante la noche, de manera ocasional**. No es necesario que una niñera esté aprobada o autorizada para el cuidado de niños, que se le tomen las huellas dactilares o que cumpla otros requisitos legales correspondientes a los proveedores de cuidados. La niñera de un niño de acogida tampoco tiene que haber recibido ninguna capacitación especial, como se requiere en el caso de las familias de apoyo. Sin embargo, esto no significa que cualquier niñera pueda proporcionar el cuidado apropiado a todos los niños de acogida. Como con cualquier otro niño, las necesidades especiales del niño pueden requerir que la niñera tenga habilidades o capacitación especial.

Por ejemplo, una niñera, a diferencia de un proveedor de cuidados autorizado, no está obligada legalmente a recibir capacitación en resucitación cardiopulmonar (RCP). Sin embargo, una familia de apoyo puede

decidir que preferiría una niñera que pueda realizar RCP, ya sea porque las circunstancias particulares del niño de acogida parecen justificarlo o simplemente porque haría que el proveedor de cuidados se sintiera más cómodo y, por lo tanto, sólo contrataría a una niñera con esa capacidad.

En otras palabras, una familia de apoyo puede elegir el mismo tipo de niñera (como un estudiante de secundaria) que los padres han contratado para cuidar a los niños durante generaciones, siempre que la niñera tenga la madurez, la experiencia y la capacidad necesarias para proporcionar el cuidado y la supervisión adecuados, y que el niño de acogida no tenga necesidades especiales de atención médica que requieran conocimientos especializados. Una familia de apoyo también puede buscar servicios de niñera más capacitados o profesionales, si así lo desea. Lo más importante es que la familia de apoyo ejerza el Estándar para Padres Razonables y Prudentes, incluyendo la determinación de si es apropiado que un niño o dependiente no menor actúen como niñera ocasional a corto plazo, junto con el mismo cuidado y deliberación en la elección de una niñera para un niño de acogida como un padre típico lo haría para sus hijos.

Cuando se deja a un niño de acogida con una niñera, la familia de apoyo debe dar a la niñera la información apropiada que necesitaría para cuidar y supervisar adecuadamente al niño, incluyendo la información de contacto de emergencia de la familia de apoyo.

Un niño de acogida también puede actuar como niñera ocasional a corto plazo para niños más pequeños. La familia de apoyo debe aplicar el Estándar para Padres Razonables y Prudentes para determinar si el arreglo es apropiado. Sin embargo, bajo ninguna circunstancia se le *exigirá* a un niño de acogida cuidar a otros niños.

Proveedor de Cuidados Alternativo

Ocasionalmente, una familia de apoyo necesita o quiere estar ausente del hogar por **más de 24 horas**. En estas situaciones, una familia de apoyo puede usar un “proveedor de cuidados alternativo” (un familiar de confianza, un amigo cercano o un vecino) para cuidar del niño en el hogar del proveedor de cuidados, a menos que el trabajador social del niño, el oficial de libertad condicional o una orden judicial lo prohíban. Una familia de apoyo debe aplicar el Estándar para Padres Razonables y Prudentes al seleccionar un cuidador alternativo para asegurar que este pueda cuidar y supervisar adecuadamente al niño, teniendo en cuenta su edad, madurez, tendencias de comportamiento, salud mental y física, medicamentos, habilidades, limitaciones, nivel de desarrollo y órdenes judiciales para el niño. El proveedor de cuidado alternativo también debe tener la voluntad y la capacidad de proporcionar cuidado y supervisión a un niño, con dichas necesidades.

El cuidado puede ser en el hogar de la familia de apoyo o en el hogar de un proveedor de cuidados alternativo. Sin embargo, si un proveedor de cuidados alternativo proporcionará cuidado y supervisión en su hogar, la familia de apoyo usará el Estándar para Padres Razonables y Prudentes para determinar que el hogar del proveedor de cuidados alternativo es seguro y apropiado para el niño y que se respetarán los derechos personales del niño.

Un proveedor de cuidados alternativo:

- Debe ser mayor de 18 años.
- Debe tener la voluntad y la capacidad de cumplir con los estatutos y reglamentos aplicables.
- Debe tener la voluntad y la capacidad de proporcionar cuidado y supervisión a un niño, teniendo en cuenta la edad, la madurez, las tendencias de comportamiento, la salud mental y física, los medicamentos, las capacidades y las limitaciones, el nivel de desarrollo y las órdenes judiciales de un niño.

No se requiere un comprobante de antecedentes penales o una exención para un proveedor de cuidados alternativo o niñera, pero la mejor práctica es que el trabajador social del niño solicite un comprobante de antecedentes penales y del Índice Central de Abuso Infantil.

La familia de apoyo debe proporcionar al proveedor de cuidados alternativo la información de contacto de emergencia y otra información necesaria para cuidar adecuadamente al niño. Esto incluye información sobre las condiciones emocionales, conductuales, médicas o físicas del niño, si las hay y, además, cualquier medicamento para el que un proveedor de cuidados alternativo deba ayudar a un niño con la autoadministración o según lo permitido por la sección 1507.25(b) (1) del Código de Salud y Seguridad, de acuerdo con las instrucciones del médico del niño. El padre de apoyo también debe proporcionar el nombre y el número de teléfono del trabajador social o del oficial de libertad condicional del niño y la información de contacto de emergencia 24 horas de la familia de apoyo.

Una familia de apoyo debe notificar con anticipación al trabajador social del niño sobre su ausencia y proporcionarle la(s) fecha(s) en las que planea ausentarse del hogar, el nombre, número de teléfono y dirección, si corresponde, del proveedor de cuidados alternativo, y un número de teléfono de emergencia donde se pueda contactar a la familia de apoyo durante la ausencia.

Servicios de Apoyo para el Cuidado de Relevo

La sección 16501(b) del Código de Bienestar e Instituciones (WIC) define el cuidado de relevo como cuidado temporal por períodos **no superiores a 72 horas consecutivas** y con el fin de preservar la colocación. **Esto puede extenderse hasta 14 días en un mes.** Los servicios no tienen por objeto el cuidado rutinario y continuo de los niños, servicio de niñera, vacaciones, empleo o permitir que el proveedor de cuidados proporcione cuidado de relevo a otros niños. El período de relevo no es una nueva colocación.

Un proveedor de cuidados puede experimentar acontecimientos en su vida que requieren el “cuidado de relevo” temporal para un niño al que han puesto a su cuidado. Los servicios de apoyo para el cuidado de relevo son la prestación de servicios de guardería preestablecidos cuando un padre de apoyo está ausente o incapacitado y se ha determinado que el cuidado temporal en el hogar o fuera de él cumpla con las expectativas para el niño. Los servicios de apoyo para el cuidado de relevo ofrecen un relevo temporal de los deberes parentales, de modo que el padre de apoyo pueda cumplir otras responsabilidades necesarias para mejorar o mantener la función de crianza.

Entre los ejemplos de eventos para los que puede ser necesario el apoyo para el cuidado de relevo se incluyen:

- Citas médicas pre programadas o de emergencia.
- Acontecimientos imprevistos o emergencias que incluyen, entre otras:
 - Enfermedad grave u otra incapacidad, o

- o Muerte de un familiar.
- Demandas personales que interrumpen la capacidad del proveedor de cuidados para proporcionar cuidados.
- Asistir a las reuniones del grupo de apoyo para padres de apoyo.
- Asistir a las capacitaciones requeridas o para el alivio del estrés.

NOTA: Los servicios de relevo no son para el cuidado rutinario de los niños, vacaciones, empleo o para permitir que el proveedor de cuidados proporcione cuidado de relevo a otros niños.

El Programa de Relevo de CWS del Condado de San Diego actualmente coordina los servicios de apoyo de cuidado de relevo para los padres de apoyo que viven dentro del condado de San Diego, tales como padres de acogida autorizados, familiares o miembros de la familia ampliada no consanguíneos (NREFM) aprobados, y proveedores de cuidados aprobados o pendientes de aprobación según la Aprobación de Familias de Apoyo (RFA), de al menos un niño dependiente del condado de San Diego con un plan de caso abierto de CWS que es colocado en su hogar.

Cuando un padre de apoyo utiliza el cuidado de relevo para al menos un hijo dependiente, otros niños que viven en su hogar pueden ser incluidos en el mismo servicio de cuidado de relevo si cumplen una de las siguientes categorías: niños de nacimiento, adoptados, acogidos, parientes/miembros de la familia ampliada no consanguíneos (NREFM) o niños bajo tutela. Nota: Las familias de apoyo de la Agencia de Familias de Acogida (Foster Family Agency, FFA) NO son elegibles para los servicios de relevo.

Los padres de apoyo elegibles pueden auto remitirse para **un máximo de 100 horas de servicios de relevo por trimestre calendario** en CWSRespite.HHSA@sdcounty.ca.gov o **(858) 616-5867 y (858)614-9142**, sin importar el número de niños colocados en el hogar. No se puede aprobar el cuidado de relevo por más de 14 días de cualquier mes, según la sección 16501(b) del WIC.

El coordinador de cuidado de relevo responderá a la solicitud de relevo de emergencia en un plazo de 2 horas durante el horario de trabajo y las solicitudes se agilizarán durante ese tiempo. Si hay una necesidad urgente de servicios de apoyo para el cuidado de relevo después de las horas de trabajo o los fines de semana, cuando el trabajador social o el coordinador de relevo no están disponibles, se alienta a los padres de apoyo a que utilicen el Estándar para Padres Razonables y Prudentes. Informe la emergencia al trabajador social y proporcione la ubicación del niño. Si necesita comunicarse de inmediato con un trabajador social, el padre de apoyo debe llamar a la Línea Directa de Abuso Infantil.

Si un padre de apoyo necesita más del máximo de 100 horas de relevo en un trimestre, se debe obtener una aprobación para el exceso de relevo **antes** de acceder a los servicios de relevo. Las solicitudes o las horas de relevo que superen las 100 horas por trimestre sólo pueden aprobarse en casos de necesidad y circunstancias extremas. La aprobación de las solicitudes de exceso de relevo se hará caso por caso, y después de una revisión de las circunstancias que rodean a cada solicitud. Cada determinación es diferente, y no se aplicará a cada caso. La solicitud de relevo excesivo la presenta el trabajador social del niño. No se pagará el exceso de los servicios de cuidado de relevo no aprobados.

Dejar a un Niño en Acogida Solo

Si un padre de apoyo prevé ausentarse del hogar de manera ocasional, puede dejar a un niño mayor de 10 años en el hogar sin la supervisión de un adulto, pero no puede dejar al niño sin supervisión durante la

noche. El proveedor de cuidados aplicará el Estándar para Padres Razonables y Prudentes para determinar la conveniencia de dejar a un niño mayor de 10 años en el hogar sin la supervisión de un adulto. Esta decisión debe tomarse caso por caso. Cuando se deja a un niño solo, el padre de apoyo debe asegurarse de que el niño sepa dónde están los números de emergencia, los procedimientos de emergencia y dónde y cómo ponerse en contacto con la familia de apoyo.

Guardería

Una familia de apoyo puede coordinar que se cuide a un niño en una guardería infantil autorizada o en un hogar de cuidado infantil familiar autorizado, o en programas específicos exentos de licencia.

LLEVAR A SU NIÑO DE ACOGIDA DE VACACIONES:

Las vacaciones y los viajes con su niño de acogida son experiencias especialmente enriquecedoras para todos los miembros de la familia. Sin embargo, el trabajador social del niño necesita saber dónde está el niño en todo momento, y cualquier plan de viaje debe comunicarse de antemano con el trabajador social del niño y a veces el tribunal debe aprobarlo.

- El trabajador social puede autorizar viajes de hasta 72 horas a los condados de Orange, Los Ángeles, Riverside, San Bernardino, Imperial, Ventura o Santa Bárbara.
- **NO REMOVER A LOS NIÑOS INDOCUMENTADOS DE LOS ESTADOS UNIDOS.**
- Puede requerirse una orden judicial para los viajes a zonas distintas de las enumeradas anteriormente y para todos los viajes de más de 72 horas. Cuando planifique un viaje de este tipo, avise al trabajador social con al menos dos semanas de anticipación para obtener el permiso de los padres, los abogados y el tribunal.
- Si planea estar de vacaciones por más de 32 días o salir del país, se requiere una audiencia especial en el tribunal. En estas situaciones, trate de notificar al trabajador social cuatro semanas antes del viaje.
- Recuerde llevar consigo el “Convenio de Colocación Entre la Agencia y Los Padres de Crianza Temporal “ (SOC 156) firmado, la Autorización para Atención Médica y la tarjeta de Medical del niño cuando viaje con un niño de acogida. Además, lleve una copia de la orden judicial que autoriza el viaje y, cuando viaje fuera de los Estados Unidos, lleve una copia del certificado de nacimiento y el pasaporte del niño.

NOTA: TENDRÁ QUE INFORMAR AL TRABAJADOR DE APROBACIÓN DE FAMILIAS DE APOYO ANTES DE LAS VACACIONES.

NECESIDADES ESPIRITUALES

La participación en actividades religiosas o la asistencia a la iglesia debe ser decisión del niño. Un niño de acogida tiene derecho a asistir a los servicios, actividades y ceremonias religiosas que elija, incluidas, entre otras, las prácticas religiosas tradicionales de los nativos estadounidenses. Se debe hacer todo lo posible para asegurar que un niño que tiene una preferencia religiosa pueda asistir al servicio religioso.

de su elección. No se puede intentar influir en la afiliación religiosa del niño y la asistencia a los servicios religiosos debe ser voluntaria.

Se puede incluir al niño en las actividades religiosas de su familia solo con el permiso del niño o de sus padres.

NECESIDADES CREATIVAS

A los niños les encanta dibujar, hacer cosas, jugar a “simular”, cantar y bailar. Su niño de acogida necesita que le proporcione suministros, estímulo y aprobación cuando se esfuerza por ser creativo.

NECESIDADES EDUCATIVAS

Derechos Educativos de los Niños en Acogida

Los niños/jóvenes en acogida tienen los siguientes derechos educativos:

- La colocación educativa debe basarse en el “interés superior del niño” frente al lugar donde viva el niño de acogida.
- La posibilidad de permanecer en la escuela de origen hasta el final del año escolar, a pesar de un cambio de colocación, y mientras se resuelve cualquier disputa de colocación educativa.
- Inscripción rápida a pesar de los registros faltantes/incompletos; es decir, vacunas, cuotas adeudadas a la escuela anterior o no tener un uniforme escolar.
- Requisitos para que las agencias de educación locales (Local Education Agencies, LEA) identifiquen un enlace juvenil de acogida para asegurar una colocación educativa adecuada del niño, una rápida inscripción, una transferencia adecuada de los registros, créditos y calificaciones dentro de los 2 días de la mudanza.
- Requisitos de las LEA para garantizar que los niños en acogida no pierdan créditos o reciban calificaciones más bajas debido a ausencias por cambio de colocación o por asistir a audiencias o eventos relacionados con el tribunal.
- Los distritos escolares y la Oficina de Educación del Condado deben aceptar los créditos completos o parciales que se hayan obtenido en todos los tipos de escuelas, incluyendo el Tribunal y las Escuelas de Menores (Juvenile Court and Schools, JCCS), las escuelas no públicas y públicas.
- Los registros educativos se deben entregar a la agencia de colocación del condado con el propósito de la inscripción y transferencia de la escuela según la sección 16010 WIC y la sección 49076 (a) (11) del Código de Educación.
- CWS debe tener enlaces educativos.

Los niños de acogida tienen derecho a acceder a las mismas oportunidades para cumplir los estándares de rendimiento académico a los que están sujetos todos los estudiantes, a mantener colocaciones escolares estables, a ser colocados en la colocación educativa menos restrictiva y a tener acceso a los mismos recursos académicos, servicios y actividades extracurriculares y de enriquecimiento que todos los demás niños.

Cada distrito escolar ha designado un enlace para ayudar en la resolución de problemas. Los trabajadores sociales y los proveedores de cuidados pueden ponerse en contacto con el enlace del distrito cuando surjan problemas para desarrollar un plan de servicios educativos con la escuela. Puede solicitar información de

contacto para el enlace en su distrito escolar pidiendo al trabajador social del niño que busque la información de contacto.

Los jóvenes en acogida también tienen derecho a presentar un reclamo si creen que se han violado sus derechos educativos. Para obtener información sobre cómo presentar una reclamación, visite los [Procedimientos Uniformes de Quejas del CDE](#) o llame a la Oficina de Salud y Seguridad Escolar Coordinada del Departamento de Educación de California al 916-319-0914.

Escuela de Origen

Según la sección 48853.5 del Código de Educación:

Por “escuela de origen” se entiende la escuela a la que asistía el niño de acogida cuando estaba alojado permanentemente o la escuela en la que se matriculó el niño en acogida por última vez. Si la escuela a la que asistió el niño de acogida cuando estaba alojado permanentemente es diferente de la escuela en la que se matriculó por última vez, o si hay alguna otra escuela a la que asistió el niño en acogida con la que está relacionado y a la que asistió en los 15 meses inmediatamente anteriores, el enlace educativo, en consulta con el niño de acogida y con el acuerdo de este, y la persona que tiene derecho a tomar decisiones sobre la educación del niño de acogida, determinarán, en el interés superior del niño, la escuela que se considerará la escuela de origen.

Los niños de acogida deben permanecer en su escuela de origen cuando sea razonable y seguro y exista una o más de las siguientes situaciones:

- El niño está rindiendo al nivel del grado o por encima de él.
- El niño está inscrito en un programa educativo único o en un programa que no está disponible en ningún otro lugar (por ejemplo, educación especial, colocación avanzada [Advanced Placement, AP], escuela de enfoque especializado, etc.).
- El niño participa en actividades extracurriculares (deportes, etc.) que contribuyen a su éxito escolar.
- El niño desea permanecer en la escuela de origen.

Para determinar si es razonable que el niño de acogida permanezca en su escuela de origen, el trabajador social debe consultar con:

- la escuela de origen
- el proveedor de cuidados y
- el titular de los derechos educativos

En ciertas situaciones, el tribunal de menores puede ordenar que el niño permanezca en su escuela de origen.

Expectativas para Apoyar a las Necesidades Educativas

Se espera que:

- Inscriba al niño en la escuela inmediatamente después de que lo hayan colocado en su hogar si se determinó que el niño no volvería a su escuela de origen. Usted tiene la autoridad para inscribir al

estudiante en la escuela y firmar los formularios donde se solicita la firma del padre/tutor. Contacte al trabajador social del niño para que lo ayude.

La siguiente información es útil para comprender su responsabilidad:

- Su hijo de acogida en edad escolar requerirá ayuda y estímulo durante el año escolar. Su ayuda puede ser necesaria en áreas como:
 - Tareas y proyectos especiales.
 - Asistencia a conferencias escolares, reuniones, etc.
 - Trabajar con los maestros.
 - Abogar por su hijo de acogida según sea apropiado.
- Si el niño va a permanecer en la misma escuela a la que asistía anteriormente, actualice la tarjeta de Contacto de Emergencia de la escuela del niño con su información de contacto. (Se le puede pedir que lleve al niño a la escuela a la que asistía). Es posible que se disponga de fondos para reembolsar los viajes de ida y vuelta a la escuela a los proveedores de cuidados.
- Promover y fomentar la asistencia a la escuela.
- Contactar al Enlace Educativo de la Agencia de Salud y Servicios Humanos (Health & Human Services Agency, HHS) para obtener apoyo.
- Asegurarse de que el niño tenga el material escolar adecuado para asistir a la escuela, como el uniforme, etc.
- Asistir a las conferencias con el personal de la escuela, incluyendo las reuniones del Plan de Educación Individualizada (Individualized Education Plan, IEP), según sea necesario.
- Compartir con el personal de la escuela la información pertinente y necesaria sobre un niño para obtener los servicios educativos necesarios. La información como los medicamentos que se necesitan en la escuela, el nivel de supervisión o los comportamientos que se deben tratar/supervisar en la escuela, como la discusión de los desencadenantes conocidos, es apropiada. Los detalles sobre la historia familiar de un niño, abuso, negligencia o un caso judicial son confidenciales y no es apropiado compartirlos.
- Coordinar la orientación o tutoría a través de la escuela, cuando sea necesario.
- Revisar las tareas y las boletas.
- Defender al niño en la escuela (buscar recursos, clases especiales, IEP si es necesario).
- Revisar todas las actividades escolares y excursiones a las que asistirá el niño. Asegurarse de que estas actividades son supervisadas adecuadamente. Puede firmar los permisos ya que está actuando en lugar de los padres del niño. Llamar al trabajador social si tiene alguna pregunta sobre los formularios de permisos.
- Informar al trabajador social sobre los logros o las preocupaciones de la escuela.
- Cuando sea posible, discutir el progreso escolar del niño con sus padres e invitarlos a asistir a conferencias escolares, obras de teatro, eventos deportivos, etc.
- Si el niño se va de su hogar, notifique a la escuela que el niño se va a mudar y pida que la escuela llene un formulario de “transferencia y liberación”. Envíelo al trabajador social.

Toma de Decisiones Educativas

La ley exige que el tribunal designe a un “adulto responsable” que asuma los derechos educativos del niño cuando el padre no esté disponible o no sea apropiado. Los trabajadores sociales pueden solicitar a los proveedores de cuidados (o a un pariente, Defensor Especial Designado por el Tribunal [Court Appointed Special Advocate, CASA], asesor, etc.) que asuman los derechos de toma de decisiones educativas de un

niño. Si un proveedor de cuidados está de acuerdo y es designado para que asuma los derechos educativos de un niño a su cargo, podrá abogar por las necesidades educativas especiales del niño y todos los demás asuntos relacionados con una educación pública gratuita y apropiada para el niño.

Los trabajadores sociales llenan y presentan al tribunal la Orden de Designación del Titular de los Derechos Educativos (formulario JV-535), que identifica a los titulares de los derechos educativos. Una vez que el tribunal aprueba el JV-535, se envía a la escuela.

Disciplina Escolar

La expulsión es discrecional, a menos que el estudiante cometió una ofensa de “tolerancia cero”, §48915 del Código de Educación de California. La expulsión de un estudiante debe ser el último recurso de la escuela después de que se hayan agotado todos los demás esfuerzos, con algunas excepciones.

Todos los estudiantes a los que se recomienda la expulsión tienen los siguientes derechos:

- Una audiencia imparcial dentro de los 30 días de la recomendación de expulsión. §48918(a) del Código de Educación de California; con una notificación por escrito 10 días antes de la audiencia. §48918(b) del Código de Educación de California
 - El derecho de llamar e interrogar a los testigos, inspeccionar y presentar pruebas, y de traer un abogado u otro defensor, §48918(b) del Código de Educación de California.
- Apelar una expulsión dentro de los 30 días de la decisión de expulsión, §48919 del Código de Educación de California.
- A un programa de educación mientras es expulsado, §48916.1 Código de Educación de California.
- No se puede suspender de la escuela a los estudiantes que cursen desde el kindergarten al 3.º grado, por desafío deliberado.

Los estudiantes que tienen un Plan de Educación Individualizado (IEP) o que están pasando por el proceso de evaluación tienen derecho a protecciones adicionales. Pueden ser suspendidos, pero no por 10 días o más por el mismo tipo de comportamiento sin una Revisión de Determinación de Manifestación (Manifestation Determination Review, MDR). No pueden ser expulsados sin una reunión de MDR. Estas situaciones equivalen a un “cambio de colocación (escolar)”. Una MDR revisa si la discapacidad del niño causó el(los) comportamiento(s), o si el comportamiento fue el resultado de la implementación ineficaz de un IEP. Si es así, no se puede cambiar la colocación (escolar), la disciplina debe cesar y se debe considerar la posibilidad de realizar más evaluaciones o planes de comportamiento. La razón es que no se debe penalizar a los niños por una manifestación de su discapacidad.

Si se ha producido un cambio de colocación, el estudiante tiene derecho a una Audiencia de Manifestación. En esta reunión del IEP, el equipo del niño determina si el acontecimiento que causó la suspensión es una manifestación de la discapacidad del niño o el fracaso de la escuela en la aplicación del IEP, Título 20, Código de los Estados Unidos [United State Code U.S.C.], §1415(k)(l)(C).

Otras herramientas disponibles para los estudiantes de educación especial con problemas de conducta incluyen un Plan de Apoyo para el Comportamiento (Behavior Support Plan, BSP). Si el BSP falla:

- Evaluación de Análisis Funcional (Functional Analysis Assessment, FAA)
- Plan de Intervención del Comportamiento (Behavior Intervention Plan, BIP)

Obtener Servicios de Educación Especial

Solicitar una evaluación inicial:

Cuando tenga preocupaciones sobre el progreso educativo del niño o su capacidad de aprendizaje, escriba una carta a la escuela pidiendo una evaluación en todas las áreas en las que se sospeche que tiene una discapacidad. Explique sus observaciones y preocupaciones sobre el niño. El distrito escolar tiene 15 días para responder con un plan de evaluación una vez que reciban su solicitud por escrito. Ese plan puede incluir un Equipo de Estudio de Estudiantes, un Plan 504 o un IEP. El titular de los derechos educativos (según el JV-525) tiene 15 días para revisar, firmar o responder para aceptar/rechazar este plan propuesto. El distrito tiene 60 días a partir de la recepción del plan firmado para completar la evaluación, desarrollar un IEP y realizar la primera reunión.

Cuando los proveedores de cuidados tienen el derecho de tomar decisiones sobre la educación del niño, tienen los siguientes derechos:

- Solicitar los registros del estudiante. Título 20, U.S.C., §1415(b)(1); título 34, Código de Reglamentos Federales (Code of Federal Regulations, C.F.R.), § 300.50(300.501(a); Código de Educación de California. 49069
- Solicitar una evaluación educativa individualizada. Asegúrese de explicar por qué hace la solicitud, incluyendo sus preocupaciones y observaciones. Código de Educación de California, §§ 56029, 56302, y 56321(a); título 5 del Código de Reglamentos de California (California Code of Regulations, C.C.R.), §3021
- Solicitar una reunión del Programa de Educación Individualizada (IEP) para un niño que ya recibe servicios. Esto se debe hacer por escrito y se debe dirigir al director de la escuela o al Director de Educación Especial. La escuela debe celebrar la reunión dentro de los 30 días calendarios siguientes a la recepción de su solicitud por escrito. §56343.5 del Código de Educación de California
- Solicitar una audiencia de debido proceso cuando la escuela se niega a darle lo que usted cree que el niño tiene derecho según la ley. Título 20 U.S.C. §300.502. Código de Educación de California 56329(b), y la ley. Título 20 U.S.C. §1415

NOTA: Siempre haga las solicitudes por escrito y guarde una copia para sus archivos.

¿Qué Califica a un Niño para los Servicios de Educación Especial?

Un niño tiene derecho a la educación especial si su educación se ve afectada negativamente por una serie de condiciones incapacitantes. La Ley de Educación para Personas con Discapacidades (Individuals with Disabilities Education Act, IDEA) de 2004 es una ley federal que protege a los estudiantes con discapacidades.

Las categorías de condiciones incapacitantes son:

- Autismo
- Trastornos de la comunicación (Deficiencias del habla y el lenguaje)
- Discapacidades específicas de aprendizaje
- Trastorno emocional
- Del desarrollo
- Discapacidad intelectual
- Deficiencias ortopédicas

- Otros impedimentos de salud, incluyendo trastorno por déficit de atención (TDA) y trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)
- Deficiencias visuales
- Deficiencias de audición/sordera/ceguera
- Lesión cerebral traumática

Si un niño califica para educación especial, tiene derecho a recibir una educación pública gratuita y apropiada (Educación Pública Gratuita y Apropiada, FAPE) con servicios relacionados sin costo para la familia.

Obtener servicios adicionales relacionados para los que ya reciben Educación Especial

Un niño que recibe educación especial es elegible para recibir los servicios relacionados necesarios para beneficiarse del programa de educación especial. Los servicios relacionados incluyen, entre otros:

- Audiología
- Orientación sobre modificaciones del comportamiento
- Servicios médicos
- Orientación y servicios de movilidad
- Orientación/capacitación para padres
- Terapia ocupacional
- Terapia física
- Servicios psicológicos
- Recreación
- Servicios de salud escolar
- Patología del habla y del lenguaje
- Servicios de trabajo social
- Transporte

Cuando un niño tiene un Plan de Educación Individualizado (IEP)

Puntos para recordar:

- Las reuniones del IEP se celebran en la escuela, pero puede asistir por teléfono o videoconferencia si no puede asistir en persona.
- **Asegúrese de que su entrada se documente en el registro oficial y que reciba una copia cuando salga.** Es un contrato legal.
- **No necesita firmar el documento ese día.** Si el Titular de los Derechos Educativos (Educational Rights Holder, ERH) no está seguro, NO debe dar su consentimiento para el plan de IEP en la reunión. Puede pedir tiempo para revisar el IEP antes de firmarlo y los IEP existentes no expiran. Si no está de acuerdo o quiere buscar un abogado o un defensor, puede llamar al Programa de Abogados Voluntarios de San Diego (San Diego Volunteer Lawyer Program, SDVLP).
- Indicar cualquier desacuerdo en el IEP.
- Para los servicios acordados, ponga por escrito los detalles, como la frecuencia y la duración.
- Llame al SDVLP para solicitar el debido proceso de conformidad con el título 20 del U.S.C., sección 1415.
- Quién asistirá a la reunión del IEP:
 - el titular de los derechos educativos (ERH)
 - un maestro de educación general

- o un maestro de educación especial
- o un representante o administrador del distrito escolar
- o personas que realizaron evaluaciones
- o los padres biológicos
- o personas a las que invite el titular de los derechos educativos, que tiene conocimientos o experiencia especial en relación con el niño
- o el trabajador social
- o el estudiante (cuando sea apropiado)
- o el padre de apoyo

Cómo puede ayudar el Programa de Abogados Voluntarios de San Diego (SDVLP):

- Revisión del IEP y de los documentos educativos
- Ayudar con proceso de evaluación
- Representación en las reuniones de IEP
- Representación en las audiencias escolares para servicios adicionales
- Presentar las audiencias del debido proceso, y las mediaciones relacionadas
- Ayudar con los créditos, asuntos de inscripción inmediata o asuntos de origen escolar
- Proporcionar representación en asuntos de disciplina escolar, tanto para estudiantes de educación general como de educación especial

Procesos de Remisión de SDVLP

Los trabajadores sociales, el abogado del niño y las familias de apoyo pueden ponerse en contacto con el SDVLP para consultar sobre los niños que necesitan y no han tenido éxito en la obtención de una evaluación y colocación de educación especial. Como son un bufete de abogados, SDVLP tendrá que hacer una verificación del conflicto. Si no hay conflictos, debe pedir al trabajador social que obtenga una orden judicial que designe a SDVLP como abogado del niño para asuntos de educación. SDVLP intenta colocar todos los casos con sus abogados voluntarios. La representación de SDVLP comenzará después de que se reciba la orden judicial.

San Diego Volunteer Lawyer Program, Inc.
Education Law Project
707 Broadway, Suite 1400
San Diego, CA 92101
Teléfono: 619-235-5656 ext. 123
Fax: 619-235-5668

COOPERAR CON EL TERAPEUTA DEL NIÑO

Cuando un niño participa en la terapia, se espera que:

- Participe en el plan de terapia del niño. Comunique las preocupaciones sobre el comportamiento o la salud mental del niño, así como sus fortalezas y progresos, al terapeuta y al trabajador social.

- Pregunte al terapeuta si necesita aclaraciones sobre las metas, los objetivos y los plazos de la terapia.
- Hable del progreso del niño con el trabajador social.
- Expresar las preocupaciones y los cambios de comportamiento en las reuniones del equipo de niños y familias.
- Proporcionar el transporte al niño.

Llame al trabajador social si le preocupa el terapeuta o no ve ningún progreso.

PROPORCIONAR UN HOGAR SEGURO PARA LOS NIÑOS

Tiene la gran responsabilidad de proteger la salud, la seguridad y el bienestar de todos los niños a su cargo. Esta responsabilidad incluye la prevención del abuso y la negligencia en su hogar. Si un padre de apoyo comete, o permite que se cometa, abuso infantil, será perseguido de una manera legal apropiada, que podría incluir cargos criminales o la revocación de su licencia o la rescisión de la aprobación de familia de apoyo. **El castigo corporal (cualquier tipo de disciplina física, incluyendo los azotes) en un niño de acogida nunca está permitido.** (Consulte “Disciplina” más adelante en este capítulo, el capítulo 8 para información y el capítulo 3 sobre los Derechos del Niño de Acogida).

Sueño seguro para el bebé

Asegurarse de que un bebé esté a salvo mientras duerme puede reducir las posibilidades de lesiones, asfixia o el síndrome de muerte súbita del lactante. Los padres y proveedores de cuidados deben conocer las normas de seguridad de la Comisión de Seguridad de Productos de Consumo (Consumer Product Safety Commission, CPSC) de EE. UU. sobre cunas seguras.

Los proveedores de cuidados deben conocer las recomendaciones de la Academia Americana de Pediatría para mantener a los niños seguros durante el sueño:

- Los bebés deben dormir solos en su propia cama aprobada.
- Coloque al bebé en una superficie firme y plana sobre su espalda para dormir.
- Quite todas las cosas blandas, como ropa de cama suelta, almohadas y peluches, del área de dormir.
- Nunca coloque o duerma con un bebé en un sofá, cama de agua, silla blanda, almohada o sillón.

Ayudantes

Puede elegir tener ayuda adicional o se puede pedir debido a las necesidades de un niño de acogida a su cuidado. Su ayudante se considera un adulto presente regularmente en el hogar y tendrá que ser añadido a su aprobación de RFA. Contacte al trabajador de Aprobación de Familias de Apoyo para añadir su ayudante a su aprobación.

Animales

- El trabajador de Aprobación de Familias de Apoyo evaluará a los animales en un hogar de acogida que tienen el potencial de causar lesiones a los niños.

- Es un requisito del condado que todos los perros tengan licencia.

ESTABLECER LÍMITES Y EXPECTATIVAS

Es necesario establecer límites claros y apropiados para la edad. Su niño de acogida y sus hijos biológicos deben recibir el mismo trato. Las reglas y las tareas del hogar deben ser apropiadas para la edad y el desarrollo y estar distribuidas equitativamente entre los miembros de la familia.

Recuerde que debe tener en cuenta el desarrollo físico, emocional y educativo del niño y ajustar las expectativas en consecuencia. La experiencia de vida del niño puede requerir un ajuste continuo de las expectativas.

Disciplinar significa “Enseñar”

Cuando se trabaja con niños, el objetivo es ayudarlos a aprender las habilidades para manejar su propio comportamiento de una manera saludable y socialmente aceptable. La disciplina debe reforzar el comportamiento positivo y enseñar formas saludables de procesar los sentimientos. CWS recomienda que la disciplina sea uniforme para todos los niños del hogar. Sin embargo, no se puede disciplinar a un niño de acogida con castigos corporales ni violar sus derechos personales (consulte el capítulo 3, Derechos del Niño en Acogida). En su lugar, establezca reglas, recompensas y consecuencias que refuercen el comportamiento positivo. La disciplina positiva, combinada con la calidez y el cuidado, puede ayudar a un niño a aprender estándares saludables para la vida diaria en un hogar y en la sociedad.

Las siguientes pautas pueden ayudarle a establecer un programa de disciplina positiva:

Establezca Reglas y Expectativas Realistas

Estas reglas y expectativas se deben comunicar *claramente* al niño. El niño también debe conocer las consecuencias de romper las reglas.

No establezca un hogar Centrado en el “No”

Mucho más efectivo que decir “no” es hacer preguntas, ofrecer opciones, centrarse en soluciones y proporcionar respeto y estímulo mutuos. Si tiene demasiadas reglas, se pone constantemente en la posición de decir “no”. Si dice “no” más de lo que dice “sí”, entonces tal vez sus expectativas son muy altas y demasiadas.

Sea consistente

El énfasis constante en lo positivo en lugar de lo negativo es un factor importante en la disciplina efectiva. Cuando tenga una regla razonable y dentro de la capacidad del niño para cumplirla, sea consistente con su aplicación.

Discipline apropiadamente

- Sea un modelo a seguir para su niño de acogida.
- Una clave para la disciplina efectiva es el modelo que se establece para el niño de acogida.
- No utilice la amenaza del retiro de su hogar o la amenaza de quitarle las visitas como castigo.

No use el castigo corporal

La ley de California prohíbe el uso de cualquier forma de castigo corporal para los niños de acogida. Podría perder su estado de aprobación de familia de apoyo si usa el castigo corporal. (Directivas Escritas de Aprobación de Familia de Apoyo, Sección 11-08: Derechos Personales).

El castigo corporal incluye, entre otros, azotes, golpes, bofetadas, pellizcos, sacudidas, tirones de orejas, tirones de cabello, empujones, mordiscos, lavar la boca de un niño con jabón, negar alimentos o negar cualquiera de las funciones corporales, como ir al baño o dormir, etc.

No se puede utilizar ningún tipo de restricción, como los dispositivos para confinar a una persona a la cama, a una silla o a cualquier objeto, o para privar a un niño del uso de los brazos, las manos o los pies como medio para controlar su comportamiento. No se encerrará a los niños en una habitación en ningún momento.

NOTA: El uso adecuado de las sujeciones de las sillas altas, los asientos de coche y los cinturones de seguridad es aceptable y se espera que los utilice según corresponda y como lo exige la ley.

Para obtener más información sobre las técnicas de disciplina positiva, comuníquese con el Programa de Educación de Acogida, Adopción y Cuidado Familiar (Foster, Adoptive and Kinship Care Education Program, FAKCE) que aparece en la lista de números telefónicos importantes.

IMPORTANTE:

El uso del castigo corporal pondrá en peligro su estado de aprobación de la familia de apoyo. Incluso si un trabajador social, un psiquiatra, un maestro de escuela o un padre biológico le dice que está bien usar el castigo corporal en su niño de acogida, la ley establece que un padre de apoyo no puede usar el castigo corporal independientemente de quién le dé permiso. Si se hace una denuncia de abuso infantil en relación con un padre de apoyo, los organismos correspondientes investigarán esta acusación y podría dar lugar a un juicio. Estas acusaciones se pueden comunicar al Departamento de Justicia, que podría colocar su nombre en el Índice Central de Abuso Infantil de forma permanente.

AUDIENCIAS DEL TRIBUNAL

Los padres de apoyo recibirán un aviso por correo sobre cada audiencia. Se invita a que asista siempre que pueda. Además, se le puede pedir que comparezca con su niño de acogida en el Tribunal de Menores. Su aporte es una parte muy importante de estas audiencias de revisión del tribunal. (Consulte la sección

Llenar un Registro de Contacto de Padres e Hijos [04-39], Resumen de Observación de Visitas Supervisadas [04-38] y Formulario de Información del Proveedor de Cuidados [JV-290] arriba y el capítulo 8 para más información; Audiencias del Tribunal).

Si el tribunal está considerando la posibilidad de dar por terminados los derechos de los padres, es posible que se le pide que testifique sobre el comportamiento, la conducta y el bienestar del niño en el momento de la colocación, la frecuencia y la calidad de los contactos entre el niño y los padres, y las reacciones del niño ante estos contactos.

TRANSPORTE

Es su responsabilidad proporcionar transporte para su niño de acogida. Esto incluye, entre otros:

- citas médicas, de terapia y dentales;
- audiencias del tribunal; y
- funciones sociales y escolares, y otras actividades de normalidad, como actividades extracurriculares, de enriquecimiento, culturales y sociales, siempre que el transporte sea razonable.

La tarifa básica de cuidado de acogida incluye una cantidad para el transporte personal del niño a la escuela, las citas médicas, la terapia y otras citas relacionadas con las necesidades del niño. Si se acuerda el plan para que el proveedor de cuidados proporcione el transporte a las visitas de los padres, CWS espera que pueda llevar al niño a una “distancia razonable”. Se considera que una “distancia razonable” está dentro de las 15 millas de su hogar al lugar donde ocurrirá la visita. Cuando una visita requiere un viaje de ida y vuelta de más de 30 millas, la expectativa normal son dos viajes al mes. Sin embargo, usted y el trabajador social del niño tendrán que desarrollar un plan de visitas creativo para permitir el número de visitas que ordenó el tribunal. Cuando no hay otra solución, se le puede pedir que haga más de dos viajes por mes.

- Aunque las Directivas Escritas de RFA no exigen que los padres de acogida proporcionen transporte para las visitas de los padres, se les anima a hacerlo.
- Discuta los problemas de transporte con el trabajador social **antes** de aceptar a un niño en su hogar. El transporte se proporcionará de conformidad con cualquier otra disposición especificada en el plan del caso. Es importante que el trabajador social documente esos arreglos en el Plan de Necesidades y Servicios de Colocación. Si no puede proporcionar el transporte, CWS tiene el derecho de no colocar a un niño en su hogar.
- Si un niño requiere de visitas **frecuentes** a los médicos o terapeutas, usted puede ser elegible para un suplemento de transporte si el niño cumple con los criterios para una Tarifa de Cuidado Especial. (Consulte el capítulo 7, Costo Directo, para más detalles)
- Una familia de apoyo se asegurará de que todas las personas que transporten a un niño o a un dependiente no menor de edad tengan una licencia de conducir válida y usen vehículos motorizados que estén en condiciones de funcionamiento seguro. Además, los vehículos de motor utilizados para transportar a un niño o a un dependiente no menor, deben tener la matrícula y el seguro de automóvil actualizados.

RECORDATORIO IMPORTANTE:

Cuando se viaja en un vehículo, todos los niños deben estar asegurados en un asiento de seguridad o cinturón de seguridad de acuerdo con la Ley del Estado de California.

PROPORCIONAR UNA MESADA AL NIÑO

Un niño de acogida tiene derecho a una mesada adecuada a su edad, como se indica en los Derechos de Menores Bajo Cuidado de Crianza Temporal Personales del Niño en Acogida. Una parte del reembolso de cuidado temporal puede utilizarse como mesada para el niño. La cantidad de mesada debe basarse adecuadamente en la edad del niño. Consulte el capítulo 7 para ver las pautas.

El tema de la responsabilidad con el dinero es importante en la crianza de los niños. Muchos padres han descubierto que una mesada es un buen instrumento para dar a un niño la experiencia de manejar el dinero y desarrollar un sentido de independencia.

ENSEÑAR HABILIDADES PARA LA VIDA INDEPENDIENTE

La preparación para la edad adulta es importante en todas las edades. Hay ejemplos de actividades que puede usar a lo largo de los años en un folleto gratuito titulado, ["Ready, Set, Fly: A Parent's Guide to Teaching Life Skills" \(En sus marcas, listos, vuela: Una guía para padres sobre la enseñanza de habilidades para la vida\)](#). De Casey Family Programs.

Se espera que enseñe habilidades para la vida independiente a su niño adolescente de acogida. Puede ayudarlos a aprender las habilidades necesarias para convertirse en adultos independientes. Por ejemplo, puede enseñarles:

- A preparar y vivir con un presupuesto
- A comprar su propia ropa y necesidades personales
- A lavar y remendar su propia ropa
- A abrir una cuenta bancaria
- A planificar y preparar comidas
- A mantener un espacio para vivir organizado y limpio
- A usar el transporte público
- A aprender a hacer una compra importante (apartamento, coche, etc.), si es apropiado y lo aprueba el trabajador social del niño
- A ayudar a obtener una tarjeta de identificación de California

Lo más importante son sus palabras de aliento y sus suaves recordatorios.

Comuníquese con el trabajador social para obtener información sobre el Plan de Transición a la Vida Independiente del niño y cuando haya preocupaciones sobre la capacidad del adolescente para vivir de forma independiente.

Algunos jóvenes pueden emanciparse del sistema antes de tiempo. Póngase en contacto con el trabajador social del joven si este expresa estos deseos. El Programa de Cuidado de Acogida Extendido (Extended Foster Care, EFC) para jóvenes de 18 a 21 años que reúnan los requisitos, ofrece un tiempo prolongado para ayudar a los jóvenes a prepararse mejor para una transición exitosa hacia la edad adulta y la autosuficiencia a través de oportunidades de educación y empleo. Además, ayuda a los jóvenes a mantener una red de seguridad de apoyo mientras experimentan la independencia en un entorno de vida seguro y supervisado.

TRABAJAR CON LA UNIDAD DE HABILIDADES PARA LA VIDA INDEPENDIENTE (ISL):

Los adolescentes en acogida entre 16 y 19 años tienen una oportunidad única de recibir servicios especializados para ayudarlos en su independencia. La Unidad de Habilidades para la Vida Independiente (ILS) proporciona una variedad de servicios que incluyen talleres, grupos, incentivos financieros, remisiones, educación y asesoría laboral para aquellos que están listos para comenzar a planificar su futuro. Es esencial que los adolescentes que participan en ILS acudan a las citas para los talleres, las entrevistas y otras actividades planificadas.

El trabajador social del joven iniciará una remisión a la unidad de ILS cuando el joven alcance la edad de 15 años y 6 meses.

Usted juega un papel crítico en la planificación y el proceso de maduración de estos jóvenes adultos. Su compromiso con su eventual emancipación, y su cooperación con la implementación del plan de ILS, contribuirá en gran medida a la construcción de su autoestima e independencia.

NOTA: Como se espera que los adolescentes de ILS ahorren el dinero que ganan, se le anima a seguir proporcionando una mesada. Antes de abrir una cuenta bancaria para los ingresos del niño, por favor consulte con la unidad de ILS.

MANTENER LAS COLOCACIONES

Cuando se coloca a un niño/joven en su hogar, se espera que usted y el trabajador social trabajen juntos para hacer todos los esfuerzos razonables para mantener la colocación. Cuando surjan problemas, notifique al trabajador social inmediatamente. Juntos, pueden ser capaces de corregir el problema o encontrar una solución. Se convocará una reunión del Equipo de Niños y Familias (CFT) con todos los demás miembros del equipo para resolver los problemas del caso y evitar la interrupción de la colocación. No es aceptable solicitar el retiro de un niño sin hacer esfuerzos razonables para resolver el problema. (Consulte el capítulo 5 para los procedimientos de Solicitud de Retiro de un Niño)

CAMBIO DE COLOCACIÓN, CONSULTE EL CAPÍTULO 5, SECCIÓN: SOLICITUD DE LOS PADRES DE APOYO PARA RETIRAR A UN NIÑO

Colaborar y Cooperar con los Trabajadores Sociales

Es su responsabilidad:

- Trabajar en equipo con el trabajador social y la familia del niño para satisfacer sus necesidades.
- Asistir a las reuniones del Equipo de Niños (CFT), ya que es un miembro importante del equipo del niño.
- Mantener al trabajador social informado de la rutina y los progresos del niño, así como de cualquier información relativa a su familia, de la que el trabajador social pueda no estar al corriente.
- Cooperar, colaborar y asociarse con el trabajador social. Solicitar una copia del Plan de y Servicios y Necesidades de Colocación (04-258), y el Plan del Caso.
- Cooperar con el plan para el niño y la familia. Generalmente, el tribunal acuerda y ordena el plan del caso y debe seguirse. Exprese cualquier preocupación o pregunta sobre el plan con el trabajador social. Cualquier desacuerdo debe elevarse al supervisor del trabajador social.
- Hable con el trabajador social los planes para permitir que el niño participe en actividades fuera del hogar de acogida (por ejemplo, viajes de campamento).
- Comunicarse con el trabajador social si planea sacar al niño del condado de San Diego.
- Llamar al trabajador social si el niño tiene algún problema con los cuerpos policiales, o si lo suspenden o expulsan de la escuela.
- Notificar inmediatamente al trabajador social sobre cualquier problema emocional, físico, enfermedad o lesión que el niño pueda estar experimentando.
- Cooperar durante cualquier visita a domicilio que realice el personal de CWS, incluyendo la oportunidad de una discusión privada entre el niño de acogida y el trabajador social. Los trabajadores sociales programarán las visitas y tendrán la autoridad de visitar su casa sin previo aviso. Los trabajadores de Aprobación de Familias de Acogida programarán las citas (a menos que estén respondiendo a una reclamación).
- Notificar al trabajador social de las preocupaciones que está experimentando con el niño/joven que puedan resultar en una interrupción de la colocación, ya que se requiere una estrategia de preservación de la colocación desarrollada en un CFT antes de que se pueda trasladar a un niño/joven de su hogar.
- Informar al trabajador social inmediatamente si el niño de acogida se escapa de su hogar.

RESPONSABILIDADES DE INFORMACIÓN

(Directivas Escritas de Aprobación de Familia de Apoyo, Sección 11-06: Requisitos de información)

Dentro de 24 horas

Informe las siguientes circunstancias o eventos dentro de las 24 horas o al siguiente día hábil al trabajador social de su niño de acogida, al supervisor del trabajador social o a la Línea Directa de Abuso Infantil y al trabajador de Aprobación de Familias de Apoyo:

- Muerte de cualquier niño en su hogar por cualquier causa
- Intento de suicidio por parte de su niño de acogida o de cualquier miembro del hogar
- Lesión de su niño de acogida que requiere hospitalización o atención médica
- Incidentes inusuales que amenazan la salud física/emocional o la seguridad de cualquier niño en su hogar. Los ejemplos incluyen, entre otros:
 - Secuestro
 - Muerte de un miembro de la familia
 - Catástrofes
 - Incendios o explosiones en o cerca de las instalaciones
 - Envenenamiento
 - Brotes epidémicos
- Ausencia inusual de un niño
- Para un dependiente no menor, cualquier ausencia prolongada que no sea planificada o si no regresa después de más de 72 horas.
- El niño de acogida huye del hogar
- La policía toma custodia del niño de acogida
- Sospecha de abuso o negligencia de cualquier niño en su hogar
- Sospecha de abuso de cualquier niño dentro del ámbito de su capacidad profesional, según la Sección 11166.6 del Código Penal o sospecha de abuso físico, sexual o emocional. (Número de teléfono de la Línea Directa de Abuso Infantil [858] 560-2191 o línea gratuita [800] 344-6000)
- Conocimiento o sospecha de embarazo de su niña de acogida
- Conocimiento o sospecha de uso de drogas/alcohol por parte de su niño de acogida
- El niño de acogida se retrasa más de 2 horas en regresar de una visita a su padre/familia.

Si se comunica con el correo de voz del trabajador social, deje un mensaje y llame al supervisor, al trabajador de turno o a la Línea Directa de Abuso Infantil. Debe hablar directamente con un representante autorizado de CWS.

Dentro de 24 horas

Si su niño de acogida está:

- Gravemente enfermo
- Llega tarde a casa de las actividades
- Lo detuvo la policía
- Fuera del hogar de acogida sin permiso
- Suspendido o expulsado de la escuela

DERECHO DE LOS PADRES DE APOYO A DAR CONSENTIMIENTO

Tiene la misma autoridad de consentimiento como cualquier padre, excepto para lo siguiente:

1. **No** tiene autoridad legal para dar el consentimiento para que su niño de acogida:
 - Se case
 - Entre a las fuerzas armadas

- Deje el condado de San Diego
2. El Consentimiento para Recibir Tratamiento (Formulario 04-24) le da derecho a obtener atención médica o dental ordinaria (de rutina) para el niño. Esta autorización se limita a:
 - Exámenes físicos
 - Vacunas
 - Radiografías
 - Atención médica de emergencia
 3. **No** tiene la autoridad para:
 - Firmar los papeles de admisión en el hospital
 - Dar su consentimiento para la prueba de VIH (Ver el capítulo 6 para más información sobre la prueba de VIH)
 - Dar su consentimiento para cualquier procedimiento no rutinario. Estos incluyen, entre otros: punciones lumbares, transfusiones de sangre, administración de medicamentos psicotrópicos, la administración de un anestésico general (incluye trabajo dental, etc.)
 4. El tribunal podría limitar aún más su capacidad para dar su consentimiento. Además, el padre de un niño colocado voluntariamente con usted puede modificar o prohibir su autoridad de consentimiento.

LLAME AL TRABAJADOR SOCIAL DEL NIÑO SI NO ESTÁ SEGURO DE SI SE LE PERMITE DAR PERMISO PARA RECIBIR TRATAMIENTO.

Si el trabajador no está disponible, pida hablar con el supervisor o el trabajador de turno. Durante las noches o los fines de semana, llame a la Línea Directa de Abuso Infantil. En una situación de emergencia o si olvida su consentimiento para el tratamiento, la Línea Directa de Abuso Infantil lo ayudará a obtener el permiso para el tratamiento.

Tarjeta de Identificación de California con Tarifa Reducida

Si se acuerda, puede ayudar a su niño de acogida a obtener una tarjeta de identificación de California (ID) a un precio reducido. Para obtener esta ID para su niño de acogida, comuníquese con el trabajador social y pídale que llene y le entregue el formulario de “Verificación de la Tarjeta de Identificación de Tarifas Reducidas” (DL 937). El trabajador social debe llenar este formulario correctamente o el Departamento de Vehículos de Motor (Department of Motor Vehicle, DMV) no lo aceptará. Debe asegurarse de que el formulario esté lleno correctamente antes de llevarlo al Departamento de Vehículos de Motor para obtener la tarjeta de identificación.

El trabajador social debe llenar:

- nombre del trabajador social
- dirección de la oficina de CWS
- fecha en la que se llenó el formulario
- firma del trabajador social

Capítulo 2

- nombre del niño impreso exactamente como aparece en el certificado de nacimiento u otro documento legal

El padre de apoyo debe presentar este formulario a un funcionario de una oficina del DMV junto con la verificación de la identificación del niño y la tarifa requerida, en un plazo de 60 días a partir de la fecha en que el trabajador social firmó el formulario. Si tiene preguntas sobre el pago de esta tarifa, por favor, comuníquese con el trabajador social del niño.

CAPÍTULO 3

El Niño de Crianza y Su Familia

EL NIÑO DE CRIANZA

Los niños necesitan una infancia normal, así como una crianza cariñosa y hábil. Como cualquier otro, un niño de crianza necesita amor y seguridad. Todos los niños de crianza se ven afectados por el trauma de la separación de su familia. A veces esta separación se muestra en su comportamiento. Pueden negarse a comer o tener dificultades para hacer amigos. Pueden mentir porque tienen miedo, presumir para cubrir su propio desconcierto o llorar sin razón aparente. Otros son tan mansos que casi no hablan o intimidan a otros niños del vecindario. Estas son solo algunas de las formas en que los niños nos “dicen” lo dolorosa que es la separación. A veces los síntomas más severos indican preocupaciones más profundas: roban, huyen, mojan la cama, etc.

Muchas de estas preocupaciones son el resultado del trauma que ha experimentado el niño. El enfoque de la Familia de Apoyo debería ser siempre el mismo: paciencia y comprensión. Al mostrarle a un niño, diariamente, que lo quiere como parte de su familia, lo ayudará a resolver su miedo y desconfianza. Su niño de crianza puede haber tenido una disciplina esporádica en el pasado y puede tomar muchas semanas o meses de comportamiento paciente, firme y repetitivo para ayudarlo a saber que usted será consistente.

Si el niño de crianza ha sido descuidado o maltratado, puede que le resulte especialmente difícil adaptarse a su hogar. Puede que el niño nunca haya aprendido a confiar en nadie. Puede que nunca hayan aprendido a vivir dentro de la rutina habitual de la vida familiar, como sentarse a comer juntos a horas regulares. Un niño así necesitará una cantidad extra de comprensión y paciencia.

A veces los niños tendrán dificultades para sentirse cercanos a usted, por miedo a herir, traicionar o mostrar deslealtad hacia su propia familia. Con frecuencia, durante los primeros días, semanas o meses después de que un niño entra en un nuevo hogar de una familia de apoyo, tanto el niño como los padres de apoyo pueden encontrar dificultades. Después de este “período de luna de miel”, pueden aparecer cambios en el comportamiento, lo que hace que se pregunte si “ha hecho algo mal” o que sienta que el niño ha cambiado por completo. Cuando esto ocurra, no dude en ponerse en contacto con el trabajador social del niño o con un mentor de Padres de Apoyo y hablar de la situación.

A menudo el trauma del niño se curará, y su comportamiento se asentará en una rutina familiar. El cambio será lento, pero con dulzura, paciencia y esfuerzo, llegará. Un niño que ha conocido la crueldad y la privación a menudo actuará por miedo y desconfianza. A medida que aprenden que hay personas que son amables y cariñosas, cambiarán sus sentimientos hacia ellos mismos, sus cuidadores y el mundo. Saber qué entiende por lo que el niño está pasando es vital para su bienestar. Es imperativo que usted, el trabajador social y los padres del niño trabajen juntos por su bienestar.

EL SIGNIFICADO DE LA SEPARACIÓN PARA EL NIÑO Y SUS PADRES

Todos los niños que están fuera del hogar tienen una familia propia. Puede incluir a uno o ambos padres, padrastros, abuelos u otros parientes. El niño también puede tener hermanos y hermanas que permanecen en el hogar de sus padres, o que viven en la casa de otro pariente o familia de apoyo. Estas personas son

las conexiones permanentes del niño. Todos estos familiares juegan un papel importante en la vida de su niño de crianza. Incluso cuando están separados o lejos, los padres, hermanos, parientes y miembros de la familia ampliada pueden ejercer una enorme influencia en la vida emocional de su hijo.

Un niño colocado fuera del hogar extraña profundamente a sus padres. No importa cuán problemáticos o difíciles sean los padres, para el niño pueden ser toda su seguridad. Son todo lo que el niño ha conocido. Son las raíces del niño en el pasado, su apoyo y su fundamento. Cuando el niño es separado de ellos, pueden sentir que han perdido una parte de sí mismos.

Finalmente, el niño puede no entender realmente por qué sus padres no pueden cuidarlo. No importa cuál sea la razón realista de la colocación, el niño puede desarrollar una serie de explicaciones irracionales que entierra profundamente en su mente. Estos sentimientos inconscientes sobre la separación de sus padres pueden incluir pensamientos tales como: fueron colocados porque eran malos y la colocación es el castigo; sus padres los han rechazado y abandonado y nunca los volverán a ver; sus padres han muerto, etc. Las explicaciones inconscientes del niño sobre la separación de sus padres son a menudo exageradas e ilógicas, pero son muy reales para el niño y los padres de apoyo deben tratar de calmar las preocupaciones del niño.

Por estas razones, el niño tiene muchas ventajas para continuar el contacto con sus padres, hermanos, parientes y miembros de la familia ampliada. Además, la colocación fuera del hogar suele ser temporal, ya que el objetivo del Bienestar de Menores es reunir al niño con su familia. Es mucho más fácil alcanzar este objetivo cuando el niño mantiene alguna forma de relación continua con la familia de nacimiento.

DERECHO DE LOS NIÑOS DE CRIANZA

Todos los niños en cuidado temporal y dependientes no menores (nonminor dependents, NMD) tienen derechos personales específicos en virtud de la sección 16001.9 del Código de Bienestar e Instituciones (Welfare and Institutions Code, WIC).

Una familia de apoyo garantizará que cada niño/joven sea notificado verbalmente de una manera apropiada para su edad o desarrollo y que se le proporcione una copia escrita de sus derechos personales durante los siguientes momentos:

- Al momento de la colocación en el hogar
- A petición del niño/NMD
- Cada vez que se ha añadido un derecho nuevo al WIC 16001.9.

Además, los trabajadores sociales deben recordarles a los niños y NMD sus derechos cada seis meses.

Los derechos personales de los niños de crianza son los siguientes:

1. Vivir en un hogar seguro, saludable y cómodo donde se les trate con respeto. Si se trata de un niño indígena, vivir en un hogar que respete las normas sociales y culturales prevalecientes en la comunidad india del niño, incluyendo, entre otros, los vínculos familiares, sociales y políticos.
2. Estar libre de abuso físico, sexual, emocional o de otro tipo, de castigo corporal y de explotación.

3. Recibir una alimentación adecuada y sana, ropa adecuada, productos de aseo e higiene, y un subsidio adecuado a la edad. La ropa y los productos de aseo e higiene respetarán la cultura, origen étnico y la identidad y expresión de género del niño.
4. Ser colocado en el entorno menos restrictivo posible, independientemente de la edad, la salud física, la salud mental, la orientación sexual y la identidad y expresión de género, el registro del tribunal de menores o la condición de joven embarazada o de padre, a menos que un tribunal ordene lo contrario.
5. Ser colocado con un pariente o un miembro de la familia ampliada no consanguíneo, si se dispone de una persona apropiada y dispuesta a ello.
6. No ser encerrado en ninguna parte de su colocación en cuidado de crianza, a menos que sea colocado en un centro de tratamiento comunitario.
7. Tener una colocación en la que se utilicen técnicas de apaciguamiento e intervención basadas en trauma informado y en pruebas, que se solicite la intervención de los organismos de orden público sólo cuando exista una amenaza inminente para la vida o la seguridad de un niño o de otra persona o como último recurso después de que se hayan utilizado otras técnicas de apaciguamiento e intervención, y que no se utilice la intervención de los organismos de orden público como amenaza o en represalia contra el niño.
8. No ser internados en un centro de detención de menores por su condición de dependientes del tribunal de menores o por la incapacidad del departamento de servicios de bienestar de menores de proporcionar una colocación de cuidado de crianza. Si son detenidos, tener todos los derechos que otorgan la Constitución de los Estados Unidos, la Constitución de California y todas las leyes estatales y federales aplicables.
9. Disponer de espacio de almacenamiento para uso privado.
10. Estar libre de búsquedas irrazonables de pertenencias personales.
11. Que se le proporcionen los nombres e información de contacto de los trabajadores sociales, agentes de libertad condicional, abogados, proveedores de servicios, defensores y colaboradores de los jóvenes de crianza, Defensores Especiales Designados por el Tribunal (Court Appointed Special Advocates, CASA) y titulares de derechos educativos si no son los padres, y cuando proceda, representantes designados por la tribu indígena del niño para participar en el procedimiento del tribunal de menores, y para comunicarse con estas personas en privado.
12. Visitar y ponerse en contacto con los hermanos, familiares y parientes en privado, a menos que lo prohíba la orden judicial, y pedir al tribunal visitas a los hermanos del niño.
13. Hacer, enviar y recibir llamadas telefónicas confidenciales y otras comunicaciones electrónicas, y enviar y recibir correo sin abrir, a menos que lo prohíba una orden judicial.
14. Tener contactos sociales con personas ajenas al sistema de crianza, incluidos, entre otros, maestros, entrenadores, miembros de la comunidad religiosa o espiritual, asesores y amigos. Si el niño es un niño indígena, tendrá derecho a tener contacto con los miembros de la tribu y los miembros de su comunidad

indígena de acuerdo con las condiciones sociales y culturales prevalecientes y el modo de vida de la tribu del niño indígena.

15. Asistir a los servicios, actividades y ceremonias religiosas que elija el niño, incluidas, entre otras, las prácticas religiosas tradicionales de los nativos estadounidenses.
16. Participar en actividades extracurriculares, culturales, raciales, étnicas, sociales y de enriquecimiento personal, incluyendo, entre otros, el acceso a la tecnología informática y al Internet, en consonancia con la edad, la madurez, el nivel de desarrollo, la orientación sexual y la identidad y expresión de género del niño.
17. Tener un acceso justo y equitativo a todos los servicios, colocación, cuidado, tratamiento y beneficios disponibles, y no ser objeto de discriminación ni de acoso por motivos reales o supuestos de raza, identificación de grupo étnico, descendencia, origen nacional, color, religión, sexo, orientación sexual, identidad y expresión de género, discapacidad mental o física, o estado del VIH.
18. Contar con proveedores de cuidado, personal de bienestar de menores y de libertad condicional, y asesoría jurídica que hayan recibido instrucción sobre competencia y sensibilidad cultural en relación con la orientación sexual, la identidad y la expresión de género y las mejores prácticas para prestar una atención adecuada a los niños, bien sean, lesbianas, homosexuales, bisexuales y transexuales en el cuidado fuera del hogar.
19. Ser colocados bajo cuidado fuera del hogar de acuerdo con su identidad de género, independientemente del género o sexo que aparezca en sus registros judiciales, de bienestar infantil, médicos o vitales, a los que se hará referencia con el nombre y el pronombre de género que prefiera el niño, y a mantener la privacidad en relación con la orientación sexual y la identidad y expresión de género, a menos que el niño permita que se divulgue la información o se requiera su divulgación para proteger su salud y seguridad, o que la divulgación se vea obligada por la ley o por una orden judicial.
20. Contar con personal de bienestar infantil y de libertad condicional y con un asesor jurídico que haya recibido instrucción sobre la Ley Federal para el Bienestar del Niño Indígena de 1978 (Título 25, Código de los Estados Unidos [United States Code U.S.C.], Sec. 1901 *et seq.*) y sobre competencia y sensibilidad cultural en relación con la prestación de cuidados adecuados a los niños indígenas que se encuentran fuera del hogar, así como sobre las mejores prácticas al respecto.
21. Que se reconozca la afiliación política del niño a una tribu indígena o una aldea de Alaska, lo que incluye la determinación de su pertenencia o ciudadanía a una tribu indígena o una aldea de Alaska; que se le preste asistencia para que se convierta en miembro de una tribu indígena o una aldea de Alaska en la que reúna los requisitos para ser miembro o ciudadano; que se le concedan todos los beneficios y privilegios derivados de su pertenencia o ciudadanía a una tribu indígena o una aldea de Alaska; y que no se le discrimine por su afiliación política a una tribu indígena o una aldea de Alaska.
22. (A) Acceder y recibir servicios médicos, dentales, de la vista, de salud mental y de trastornos por uso de sustancias, así como atención de la salud reproductiva y sexual, con una prontitud razonable que satisfaga las necesidades del niño, a que se le expliquen los diagnósticos y servicios de manera comprensible y a participar en las decisiones relativas al tratamiento y los servicios de atención médica. Este derecho incluye la atención médica y la atención de la salud mental con perspectiva de género y

está sujeto a las leyes vigentes que rigen el consentimiento para la atención médica de los menores y los no menores y no limita, añade o afecta de otro modo a las leyes aplicables que rigen el consentimiento para la atención médica.

(B) Ver y recibir una copia de su historial médico en la medida que tengan derecho a dar su consentimiento para el tratamiento proporcionado en el historial médico y sin costo alguno para el niño hasta que cumpla 26 años de edad.

23. Salvo en caso de emergencia, estar libre de la administración de medicamentos o sustancias químicas, y estar libre de todos los medicamentos psicotrópicos a menos que los recete un médico, y en el caso de los niños, con la autorización de un juez, sin consecuencias ni represalias. El niño tiene derecho a consultar con y a que lo represente un abogado para oponerse a una solicitud de administración de medicamentos psicotrópicos y a dar su opinión al tribunal sobre la solicitud de autorización de medicamentos. El niño también tiene derecho a informar al tribunal sobre los efectos positivos y adversos de la medicación y a solicitar que el tribunal reconsidere, revoque o modifique la autorización en cualquier momento.
24. (A) Tener acceso a información médicamente exacta y adecuada a la edad sobre la atención de la salud reproductiva, la prevención de los embarazos no deseados y la prevención y el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual.

(B) A cualquier edad, consentir o declinar servicios relacionados con la anticoncepción, la atención del embarazo y la atención perinatal, incluidos, entre otros, los servicios de aborto y de atención de la salud por agresión sexual sin el conocimiento o el consentimiento de ningún adulto.

(C) A partir de los 12 años de edad, consentir o rechazar los servicios de atención médica para prevenir o tratar las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH, y los servicios de salud mental, sin el consentimiento o el conocimiento de ningún adulto.
25. A partir de los 12 años de edad o más, elegir, siempre que sea factible y de conformidad con las leyes aplicables, su propio proveedor de servicios de atención médica, dental, de la vista, de salud mental, de trastornos por uso de sustancias y de atención de la salud sexual y reproductiva, si el pago por el servicio está autorizado en virtud de la ley federal aplicable de Medicaid u otro seguro aprobado, y comunicarse con ese proveedor de servicios de salud en relación con cualquier preocupación o necesidad de tratamiento y solicitar una segunda opinión antes de que se le exija someterse a un tratamiento médico, dental o psiquiátrico invasivo.
26. A la confidencialidad de los registros médicos y de salud mental, incluyendo, entre otros, el estado de VIH, los antecedentes y el tratamiento de los trastornos por uso de sustancias y la atención de la salud sexual y reproductiva, de conformidad con las leyes vigentes.
27. Asistir a la escuela, permanecer en la escuela de origen del niño, inscribirse inmediatamente después de un cambio de escuela, obtener créditos parciales por cualquier trabajo de curso realizado, y la inscripción prioritaria en el preescolar, los programas extracurriculares, a una universidad del estado de California y cada instituto universitario comunitario del distrito y recibir todos los demás apoyos y beneficios educativos necesarios, tal como se describe en el Código de Educación.

28. Tener acceso a la información existente sobre las opciones educativas disponibles, incluyendo, entre otros, los cursos necesarios para los programas de educación profesional, técnica y postsecundaria, e información sobre la ayuda financiera para la educación postsecundaria y los programas especializados para niños de crianza actuales y anteriores disponibles en la Universidad de California, la Universidad Estatal de California y los institutos universitarios comunitarios de California.
29. Asistir a las clases y actividades del Programa de Vida Independiente, si el niño cumple los requisitos de edad, y que los proveedores de cuidados no le impidan asistir como consecuencia o castigo.
30. Mantener una cuenta bancaria y administrar los ingresos personales, de acuerdo con la edad y el nivel de desarrollo del niño, a menos que el plan del caso lo prohíba.
31. Trabajar y desarrollar habilidades laborales a un nivel apropiado para la edad, de acuerdo con la ley estatal.
32. En el caso de los niños de 14 a 17 años de edad, inclusive, recibir anualmente un informe de crédito del consumidor de parte del trabajador social o el oficial de libertad condicional de cada uno de los tres principales organismos de información crediticia, y recibir asistencia para interpretar y resolver cualquier inexactitud.
33. Estar representados por un abogado en el tribunal de menores; hacer que se designe un abogado para que asesore al tribunal sobre los deseos del niño, a que defienda la protección, la seguridad y el bienestar del niño, e investigue e informe al tribunal sobre los intereses jurídicos que excedan del ámbito del procedimiento de menores; hablar con el abogado de manera confidencial; y solicitar una audiencia si considera que el abogado que se le ha designado no actúa en su interés superior o no representa adecuadamente sus intereses jurídicos.
34. Recibir una notificación de las audiencias judiciales, asistir audiencias judiciales, hablar con el juez, ver y recibir una copia del expediente judicial, con sujeción a las leyes federales y estatales vigentes en materia de confidencialidad, y objetar o solicitar la presencia de personas interesadas durante las audiencias judiciales. Si el niño es un niño indígena, que un representante designado por la tribu indígena del niño esté presente durante las audiencias.
35. A la confidencialidad de todos los registros de los tribunales de menores, de conformidad con las leyes vigentes.
36. Ver y recibir una copia de sus registros de bienestar infantil, registros del tribunal de menores y registros educativos sin costo alguno para el niño hasta que cumpla los 26 años de edad, con sujeción a las leyes de confidencialidad federales y estatales vigentes.
37. Participar en la elaboración de su propio plan de casos, incluyendo las decisiones de colocación y el plan de permanencia. Esta participación incluye, entre otros, la elaboración de elementos del plan de casos relacionados con la colocación y la atención médica que afirme el género, teniendo en cuenta la identidad de género del niño. Si se trata de un niño indígena, el plan del caso incluirá la protección de las relaciones tribales esenciales y el interés superior del niño indígena, ayudándolo a establecer, desarrollar y mantener relaciones políticas, culturales y sociales con la tribu y la comunidad indígena del niño.

38. Revisar el plan del caso del niño y el plan de colocación permanente si el niño tiene 10 años de edad o más, y recibir información sobre su colocación fuera del hogar y el plan del caso, incluyendo ser informado de los cambios en el plan.
39. Solicitar y participar en una reunión del equipo de niños y familias, de la siguiente manera:
- (A) Dentro de los 60 días de haber entrado en el sistema de cuidado de crianza, y cada 6 meses a partir de entonces.
 - (B) Si es colocado en un programa terapéutico residencial de corto plazo, recibe servicios intensivos en el hogar o coordinación de casos intensivos, o recibe servicios terapéuticos de cuidado de crianza, tener una reunión del equipo de niños y familias por lo menos cada 90 días.
 - (C) Solicitar reuniones adicionales del equipo de niños y familias para abordar preocupaciones, incluyendo, entre otras, la interrupción de la colocación, el cambio en las necesidades de servicios, abordar las barreras a las visitas de los hermanos o la familia y abordar las dificultades en la coordinación de los servicios.
 - (D) Que participen personas de apoyo, tanto informales como formales, de conformidad con la ley estatal.
40. Que el trabajador social o el oficial de libertad condicional le informe de estos derechos de manera adecuada a su edad y desarrollo y a que se le facilite una copia de los derechos enunciados en esta sección en el momento de la colocación, en cualquier cambio de colocación y al menos una vez cada seis meses o en el momento de un contacto programado regularmente con el trabajador social o el oficial de libertad condicional.
41. (A) Que se le facilite la información de contacto de la División de Licencias de Atención Comunitaria del Departamento de Servicios Sociales del Estado, la autoridad tribal que apruebe un hogar tribal y el Defensor del Pueblo de Cuidado de crianza del Estado, en el momento de cada colocación, y que se ponga en contacto con cualquiera de estas oficinas o con todas ellas, inmediatamente después de que se le solicite en relación con las violaciones de los derechos, que hable con los representantes de estas oficinas de forma confidencial y que no se le amenace ni se le castigue por presentar reclamaciones.
- (B) Los derechos descritos en esta sección son expresiones amplias de los derechos de los niños de crianza y no son exhaustivos de todos los derechos establecidos en la Constitución de los Estados Unidos y en la Constitución de California, en las leyes federales y de California y en la jurisprudencia.
- (C) Esta sección no exige, ni se interpretará en el sentido de que exige, que un proveedor de cuidados de crianza adopte ninguna medida que pueda perjudicar la salud y la seguridad de los niños colocados fuera del hogar.
- (D) Se alienta al Departamento de Servicios Sociales del Estado y a cada departamento de bienestar de los condados a que colaboren con la Comisión de Ayuda al Estudiante, la Universidad de California, la Universidad Estatal de California y los Institutos Universitarios Comunitarios de California para recibir información de conformidad con el párrafo (28) de la subdivisión (a).

- Los derechos descritos en esta sección son expresiones amplias de los derechos de los niños en cuidado de crianza y no son exhaustivos de todos los derechos establecidos en la Constitución de los Estados Unidos y la Constitución de California, los estatutos federales y de California y la jurisprudencia.
- Esta sección no requiere, y no se interpretará que requiera, que un proveedor de cuidado de crianza tome cualquier acción que pueda afectar la salud y seguridad de los niños en la colocación de crianza temporal fuera del hogar.
- Se alienta al Departamento de Servicios Sociales del Estado y a cada departamento de bienestar social del condado a trabajar con la Comisión de Ayuda Estudiantil, la Universidad de California, la Universidad Estatal de California y los Colegios Comunitarios de California para recibir información de conformidad con el con el párrafo (28) de la subdivisión (a) .

DERECHOS DE ACCESO AL TELÉFONO DE LOS NIÑOS DE CRIANZA

Accesibilidad

No se puede prohibir el acceso y el uso del teléfono. Además, el acceso y el uso del teléfono no debe ser un privilegio que deba ganarse un niño. La sección 16001.9 (13) del Código de Bienestar e Instituciones establece que todos los niños de cuidado de crianza tienen derecho a hacer, enviar y recibir llamadas telefónicas confidenciales y otras comunicaciones electrónicas, y enviar y recibir correo sin abrir, a menos que lo prohíba una orden judicial. De acuerdo con la ley, los Padres de Apoyo no pueden prohibir o restringir las llamadas telefónicas a lo siguiente:

- Representantes autorizados
- Defensores y colaboradores de los jóvenes en crianza
- Familiares no excluidos por orden judicial
- Trabajadores sociales
- Abogados
- Defensores Especiales Designados por el Tribunal (CASA)
- División de Licencia de Cuidado Comunitario del Departamento de Servicios Sociales de California
- Defensor de Cuidado de crianza del Estado.

Los padres de apoyo pueden poner limitaciones a las llamadas a otras personas. No pueden quitarle un teléfono celular que pertenece al niño/joven, pero pueden aplicar restricciones razonables a su actividad sobre la base de:

- Reglas de la casa (por ejemplo, teléfonos apagados a una hora designada, no usar el teléfono durante las comidas)
- Consideración de los derechos de los demás (por ejemplo, limitar el número de llamadas y las horas para asegurar que todos los niños/jóvenes del hogar tengan el mismo tiempo)
- Requisitos del plan del caso
- Prohibiciones por orden judicial

La mejor práctica es que los trabajadores sociales y los padres de apoyo trabajen en equipo, tal como se establece en el Acuerdo de Asociación de la Iniciativa de Calidad de Crianza (Quality Parenting Initiative, QPI), para proporcionar normalidad al niño/joven, al tiempo que se garantiza su seguridad y bienestar.

Confidencialidad

Los niños de crianza tienen derecho a hacer y recibir llamadas telefónicas confidenciales de personas importantes para ellos, a menos que se prohíba de otra manera por orden judicial. Los padres de apoyo deben consultar con el trabajador social del joven si tienen preguntas acerca de quiénes son estas personas de importancia, teniendo en cuenta que se basa en el interés superior del joven. Para garantizar la confidencialidad de las llamadas telefónicas, debe proporcionar un área privada alejada de los demás que permita la privacidad. Dependiendo del nivel de supervisión de su niño de crianza, es posible que se le pida que controle las llamadas telefónicas entre su niño de crianza y sus padres biológicos. Siempre consulte con su trabajador social para obtener orientación específica para cada caso.

Listas de Llamadas

Dado que las restricciones sobre la realización y recepción de llamadas telefónicas de personas concretas deben basarse en órdenes judiciales, sería razonable que exigiera una lista de “llamadas prohibidas” para los jóvenes en lugar de una “lista de llamadas aprobadas”. Si bien se pueden imponer restricciones a las llamadas a y de personas específicas, estas restricciones no se pueden imponer a menos que el tribunal o el trabajador social le haya proporcionado esta información por escrito. Si las restricciones se le proporcionan verbalmente, el Padre de Apoyo debe documentar la conversación.

Reembolso por Llamadas Telefónicas

Los niños de crianza no tendrán que pagar por las llamadas telefónicas locales. A menos que un tribunal haya ordenado que no haya contacto, el trabajador social organizará y colaborará con los Padres de Apoyo para coordinar las llamadas telefónicas y la correspondencia escrita de los niños/padres. Si el niño no habla o no puede escribir/dibujar, entonces los padres se comunicarán con la Familia de Apoyo sobre el niño. CWS o Libertad Condicional reembolsará a la Familia de Apoyo por las llamadas telefónicas de larga distancia, las llamadas por cobrar de los padres/parientes o hermanos y las llamadas telefónicas realizadas por el niño, si el plan del caso incluye el contacto continuo con esa persona y es consistente con el bienestar del niño. A veces se pueden prohibir las llamadas, salvo las dirigidas a personas y organismos a los que no se puede restringir el acceso telefónico. CWS y Libertad Condicional **no** reembolsará a los padres de la Familia de Apoyo por las llamadas de larga distancia que hagan los niños de crianza a personas no identificadas en el plan del caso o llamadas a números telefónicos 900.

Cuando no se ha recibido el reembolso de las llamadas de larga distancia anteriores, el Padre de Apoyo puede prohibir que el niño de crianza haga más llamadas de larga distancia. El Padre de Apoyo debe proporcionar la documentación de los cargos de larga distancia no pagados cuando se le solicite. Se sugiere que los Padres de Apoyo utilicen planes de llamadas que proporcionen llamadas telefónicas ilimitadas a un costo mínimo para mitigar los gastos.

En el caso de los padres encarcelados, las tarjetas telefónicas ya no se utilizan en los centros penitenciarios. En cambio, el trabajador social puede solicitar que se cree una cuenta de llamadas para que los padres encarcelados reciban llamadas telefónicas de sus hijos y de otras personas (como los padres de la Familia de Apoyo) designadas por el trabajador social.

El trabajador social establecerá los parámetros para todas las llamadas telefónicas por cobrar e informará al padre de la Familia de Apoyo, al niño y a los padres de:

- Quién puede hacer llamadas telefónicas por cobrar
- Con qué frecuencia se pueden hacer llamadas telefónicas por cobrar
- Cuánto tiempo pueden durar las llamadas telefónicas

El Padre de apoyo debe comunicar los arreglos para un plan de reembolso de las llamadas telefónicas con el trabajador social antes de que comiencen las llamadas.

ACCESO A LA TECNOLOGÍA E INTERNET

El título 362.05 del Código de Bienestar e Instituciones incluye el uso del acceso a la tecnología e Internet para los niños dependientes en los hogares de apoyo. Aunque no se puede prohibir el uso de los medios sociales a los niños/jóvenes de crianza, un padre de apoyo o una persona designada puede restringir el uso de Internet según sea apropiado, utilizando decisiones cuidadosas y sensatas de los padres para mantener la salud, la seguridad y el interés superior del niño/joven.

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DE LOS PADRES BIOLÓGICOS

Los padres biológicos tienen los siguientes derechos:

- Recibir una copia de la “Una Guía del Sistema Bienestar al Menor- Padres de Familia “, para ayudarlos a entender y navegar por CWS e informarlos de sus derechos civiles.
- Que se respete su patrimonio cultural, religioso, étnico y racial.
- Ser respetados como personas que tienen todos los derechos garantizados como ciudadanos de este país.
- Mantener la custodia de su hijo, a menos que se haya demostrado que ello pondría en peligro la salud y el bienestar del niño.
- Que se les ofrezca la oportunidad de demostrar su capacidad de proporcionar un hogar adecuado a su hijo y de recuperar la custodia de su hijo lo antes posible, cuando la recuperación de la custodia sea compatible con las necesidades de salud y bienestar del niño.
- Participar en la planificación de su hijo, recibir una copia del plan del caso y recibir una notificación apropiada y adecuada de cualquier procedimiento legal relacionado con el niño.
- Recibir servicios, de acuerdo con el plan de servicios, para ayudarlos a superar las condiciones que llevaron al retiro de su hijo, y si el retorno de su hijo a su custodia no es factible, ayudarlos a ajustarse a un plan permanente alternativo para su hijo.
- Tener conocimiento del paradero de su hijo y visitarlo y comunicarse con él dentro de los lineamientos razonables establecidos por el plan de servicio y por el Tribunal.
- Recibir una descripción escrita de las expectativas que deben cumplir para que su hijo regrese a casa y de los servicios que el trabajador social les proporcionará para ayudarlos a cumplir esas expectativas.
- Para que la información sobre ellos se mantenga confidencial.
- Obtener informes sobre la salud y el desarrollo de su hijo, el progreso en la escuela y el comportamiento.
- Que CWS escuche sus reclamaciones.

- Consultar a un abogado en cualquier momento, y ser representado por un abogado en cualquier acción judicial relativa a su hijo o que afecte a sus derechos de paternidad.

RESPONSABILIDADES DE LOS PADRES BIOLÓGICOS

- Cooperar con el trabajador social en el establecimiento del plan de lo que deben hacer mientras su hijo está fuera del hogar.
- Trabajar para resolver los problemas que causaron que se retirará al niño del hogar.
- Visitar a su hijo regularmente, a la hora y en el lugar acordados con el trabajador social y el padre de apoyo. Si no pueden visitarlo, los padres deben informar sus razones con el trabajador social.
- Hablar sobre el cuidado y el progreso de su hijo con el trabajador social y el padre de apoyo.
- Informar al trabajador social sobre los principales cambios en sus vidas, como el cambio de dirección, número de teléfono, trabajo, ingresos o matrimonio.
- Mantener las citas con el trabajador social y el padre de apoyo o dar un aviso adecuado de cancelación.

RELACIÓN DE LOS PADRES DE APOYO CON LA FAMILIA DEL NIÑO

Cuando se coloca a un niño en su hogar, traen con ellos lazos con su propia familia. Aunque ahora se están convirtiendo en parte de su familia, siguen siendo parte de su propia familia y tienen lealtad hacia ellos. Los niños necesitan una infancia normal, así como una crianza amorosa y hábil que honre su lealtad a su familia biológica y su necesidad de desarrollar y mantener conexiones permanentes de por vida. Esto permite que el niño no se sienta presionado a elegir entre usted y sus padres. La mayoría de los niños se ven a sí mismos como extensiones de sus padres. Si usted muestra su desaprobación hacia los padres, el niño puede sentir que usted también lo desaprueba. Puede ayudar a su niño de crianza permitiéndole “traer a su familia con ellos en forma de fotografías, recuerdos y tesoros de su hogar”. Esta es una forma de preservar su conexión con sus hermanos, familia y gente conocida, comunidad y otras afiliaciones culturales.

Su apoyo y estímulo en los contactos y la conexión con la familia del niño son necesarios para ayudar a su niño de crianza a sentirse más cómodo con su situación.

Uno de los aspectos más difíciles de la crianza de la familia de apoyo es comprender las acciones o inacciones de los padres biológicos, que conducen al retiro de sus hijos. Tratar de entender sin condenar a los padres biológicos es extremadamente importante porque el niño de crianza puede sentir sus sentimientos, especialmente si son negativos.

Las visitas familiares y el mantenimiento de conexiones permanentes son importantes, ya que permiten al niño de crianza mantener el vínculo con su familia. En la mayoría de los casos, el trabajador social tiene la obligación de reunir a la familia para una visita tan pronto como las condiciones lo permitan.

Cuando los padres asisten a las visitas con sus hijos, pueden actuar a la defensiva, enojados o emotivos. A menudo estos sentimientos provienen de los propios sentimientos de insuficiencia de los padres y su incomodidad al tener que visitar a su hijo, a quien lo está cuidando otra persona.

En el momento de una visita aprobada, sea amable con los padres biológicos, pero no se involucre en una discusión de sus problemas personales ni intente responder a preguntas sobre lo que sucederá en el futuro.

Cuando los padres quieran hablar de problemas o planes, debe escucharlos y animarlos a que hablen con el trabajador social.

Es apropiado decirles a los padres biológicos que no pueden entablar una conversación sobre su caso y que la persona apropiada con la que hay que hablar es el trabajador social. Muchos padres cuyos hijos están en hogares de apoyo están tratando de estabilizar sus propias vidas y hacer planes para sí mismos. También pueden tener un estilo de vida y valores diferentes a los que usted está acostumbrado. Es de vital importancia para el niño que apoye y ayude a la familia a reunirse. El niño necesitará mucho apoyo de usted; necesitan saber que usted apoya la reunificación. Esta actitud de apoyo también puede aliviar la presión de elegir entre dos grupos de padres.

A medida que los padres trabajan en sus planes de reunificación, eventualmente regresarán a visitas no supervisadas. El trabajador social del niño discutirá el plan de visitas ordenado por el tribunal y elaborará un horario con usted.

La agencia hace un gran esfuerzo para colocar a los hermanos juntos en el mismo hogar de apoyo. A veces esto no es posible; sin embargo, CWS es responsable de hacer esfuerzos diligentes para que los hermanos tengan la oportunidad de visitar regularmente. Todos los padres de la familia de apoyo y los trabajadores sociales de los niños tendrán que elaborar un programa de visitas a los hermanos. Consulte el capítulo 8: Abuso infantil y el Tribunal para otra información sobre los hermanos.

CONFIDENCIALIDAD DE LOS HOGARES DE FAMILIAS DE APOYO

Las Normas Locales del Tribunal del Condado de San Diego (Norma 6.1.17) establecen que para los propósitos de la Confidencialidad de los Hogares de Crianza la dirección de los padres de apoyo es confidencial y se permite a las familias biológicas tener el número de teléfono y el primer nombre del padre o padres de apoyo que cuidan a su hijo.

Las únicas excepciones son si el Tribunal determina que existe una “buena causa” para revelar la dirección o si una Familia de Apoyo decide renunciar a su confidencialidad. Si una Familia de Apoyo decide renunciar a su confidencialidad, puede dar a conocer su dirección llenando el formulario de Dirección Confidencial del Padre de Crianza (04-278).

CAPÍTULO 4

Derechos de las Familias de Apoyo

DERECHOS DE LOS PADRES DE FAMILIAS DE APOYO

Los padres de las Familias de Apoyo tienen los siguientes derechos:

- Aceptar o rechazar la colocación de un niño.
- Que se le reembolse oportunamente la tasa de atención básica de acuerdo con la póliza vigente para un niño de crianza.
- Comprender claramente su papel como padre de apoyo y del papel de la Agencia.
- Continuar con sus propios patrones familiares, rutinas y valores, siempre y cuando no infrinjan los derechos de un niño de crianza.
- Tener conocimiento de todas las cosas concernientes al niño de crianza como lo requieren la ley y la póliza, así como cualquier peligro potencial de un niño de crianza o de su familia biológica.
- Trabajar con el trabajador social para determinar cómo se pueden apoyar las visitas de los niños/jóvenes a su familia.
- Tener conocimiento del proceso de apelación apropiado en caso de desacuerdo con la Agencia.
- Participar como miembro del Equipo de Niños y Familias (Child and Family Team, CFT) para ayudar a planificar para el niño en su hogar.
- Tener el apoyo del trabajador social y que se le conceda dignidad en todas las relaciones con la agencia.
- Tener la oportunidad de crecer profesionalmente participando en cursos de capacitación de vanguardia patrocinados por la agencia y los asociados de la comunidad.
- Utilizar la norma del padre prudente para garantizar que un niño/joven de crianza tenga una “vida normal”, determinando si se debe dar permiso al niño/joven para participar en actividades extracurriculares, de enriquecimiento y sociales, teniendo en cuenta la edad, la madurez y el nivel de desarrollo del niño/joven.
- Recibir ayuda del trabajador social para localizar y utilizar los recursos adecuados para satisfacer las necesidades del niño.
- Ser considerado como posible colocación permanente de un niño en caso de que no se encuentre un pariente y el niño necesite una colocación permanente.

RECLAMACIONES CONTRA LA AGENCIA DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS (HEALTH & HUMAN SERVICES AGENCY, HHSA) O LOS TRABAJADORES SOCIALES

Las familias de apoyo pueden ocasionalmente tener reclamos o desacuerdos con el trabajador de Aprobación de Familias de Apoyo (Resource Family Approval, RFA), el trabajador social del niño o el especialista en servicios humanos. Para asegurar que los problemas se resuelvan lo más rápido posible, es póliza del condado que las reclamaciones se resuelvan al nivel más bajo posible.

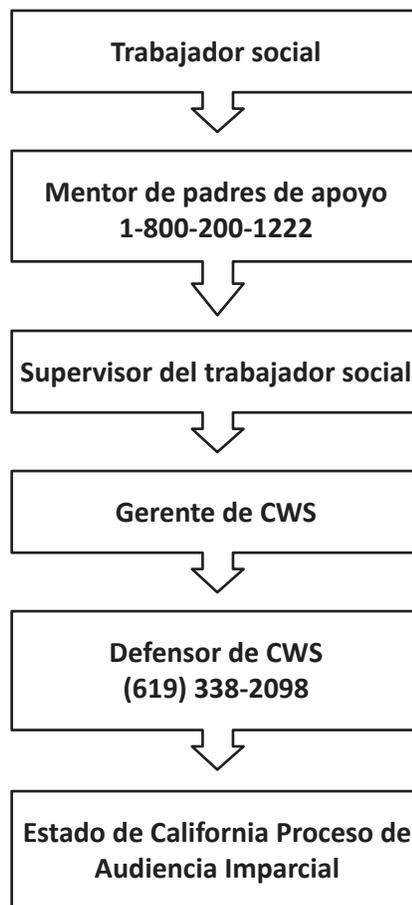
- Comience por llamar al trabajador para hablar del problema. Un esfuerzo serio para hacer saber al trabajador sus sentimientos puede ser suficiente para resolver el asunto.

- También puede llamar al 1-800-200-1222 para que le asignen un Mentor de Padres de Apoyo que le ofrezca apoyo y orientación.
- Si no se llega a una solución satisfactoria con el trabajador, llame al supervisor del trabajador.
- Si el asunto aún no se ha resuelto, llame al gerente del programa.

Nos esforzamos por ayudar a las familias de apoyo a comprender el papel de los trabajadores sociales y las leyes de bienestar del menor y mostramos relaciones de trabajo claramente definidas y respetuosas con las familias de apoyo.

Si el asunto no se resuelve hablando con las personas mencionadas, también puede llamar a la Oficina del Defensor de los Servicios de Bienestar de Menores (consulte más adelante). El Proceso de Audiencia Imparcial del Estado de California está disponible si las otras vías no resuelven el problema.

Por favor, no llame a la Línea de Abuso Infantil, ya que no tienen autoridad para resolver reclamaciones sobre asignaciones o trabajadores. Puede llamar al Defensor del Estado al 877-846-1602.



RECLAMACIONES CONTRA LOS PADRES DE FAMILIAS DE APOYO

Consulte el capítulo 1 para ver las reclamaciones contra los padres de apoyo. Si hay una sospecha razonable de que un padre de familia de apoyo puede no estar proporcionando el cuidado adecuado a un niño de

crianza, llame a la Línea de Niños (877-792-5437). Si hay una sospecha razonable de que un niño de crianza está siendo maltratado o descuidado, llame a la Línea Directa de Abuso Infantil (1-858-560-2191).

AUDIENCIAS DE REVISIÓN DE QUEJAS

Las familias de apoyo tienen derecho legal a una audiencia formal de revisión de quejas si no están satisfechas con las acciones del condado relacionadas con la colocación, el cuidado o el retiro de un niño. Sin embargo, antes de solicitar una audiencia formal de revisión de reclamaciones, siga los procedimientos de denuncia enumerados en la sección Denuncias contra la HHSA o los trabajadores sociales en la información anterior. La mayoría de los problemas se pueden resolver de manera informal, evitando así el largo y más formalizado proceso de audiencia.

Exclusiones

No se concederá una audiencia de revisión de queja cuando el problema implique alguno de los siguientes aspectos:

- El niño está en peligro inminente.
- El proveedor de cuidados firmó una renuncia a la notificación.
- El tribunal, por iniciativa propia, ordenó el retiro del niño.
- Se produjeron reacciones adversas de concesión de licencias/certificación que prohíben a un padre de apoyo seguir prestando servicios.
- El padre retira o solicita el retiro de un niño colocado voluntariamente.
- El retiro del niño o la modificación de los servicios, es el resultado de una acción administrativa.
- Se coloca al niño directamente en un hogar adoptivo o en un posible hogar permanente.
- La reclamación se refiere a la validez de una ley o de las Directivas Escritas de RFA en todo el estado.
- La reclamación se refiere al pago o la concesión de ayuda o asistencia médica para la que se dispone de una audiencia imparcial.
- Acuerdo previo de cambio de colocación por todas las partes.

Procedimientos de Quejas

1. Para solicitar una audiencia de revisión de quejas, pídale al trabajador social el formulario de Solicitud de Revisión de Quejas (10-62). El trabajador social es el responsable de discutir el proceso de quejas.
2. Llene el formulario 10-62 y devuélvalo a:

Child Welfare Services Director
8965 Balboa Avenue
San Diego, CA 92123

3. La solicitud debe presentarse al director dentro de los **diez días calendarios siguientes** a la notificación de la acción prevista. Si se trata de la colocación o el retiro de un niño/joven, la solicitud debe recibirse al menos dos días calendarios antes del retiro previsto, a menos que este cumpla uno de los criterios de excepción. Se recomienda que llame al supervisor o gerente del trabajador social para avisarle que

está presentando una queja. A menos que el niño esté en peligro inminente, el niño/joven permanecerá con usted hasta que se llegue a la decisión de revisión de la queja.

4. El director nombrará a un oficial de revisión imparcial. El oficial:
 1. **no puede** estar en la cadena de mando de ninguna de las personas involucradas en la reclamación;
y
 2. debe conocer el campo y ser capaz de revisar objetivamente la reclamación.
5. El Oficial de Audiencias de Revisión de Reclamaciones programará la audiencia de revisión de quejas dentro de los 10 días hábiles a partir de la fecha en que se recibió la reclamación. Todas las partes recibirán un aviso al menos cinco días antes de la audiencia.
6. El Oficial de Audiencias de Revisión de Quejas llevará a cabo la audiencia de la siguiente manera:
 - o Las audiencias se llevarán a cabo en un ambiente no adversaria.
 - o Todas las partes en la queja podrán examinar todos los documentos y pruebas físicas en la audiencia.
 - o Si las partes y los testigos deben declarar en la audiencia; solo las personas autorizadas estarán presentes durante la revisión, a menos que todas las partes y el oficial de audiencias consientan en la presencia de otras personas.
 - o Se graba el audio de las audiencias de quejas.
 - o Todo testimonio se dará bajo juramento o afirmación.
 - o El oficial de audiencias estará facultado para continuar la audiencia por un período que no exceda de 10 días naturales, si se necesitan pruebas o testigos adicionales para determinar el problema.
7. El oficial de audiencias presentará un informe escrito al director dentro de los cinco días hábiles siguientes a la audiencia de la queja o hasta 10 días si se necesitan pruebas o testigos adicionales para tomar una decisión.
8. El director finalizará la decisión por escrito dentro de los cinco días calendarios siguientes a la finalización de la Audiencia de Revisión de Quejas. Se enviará una copia de la decisión a cada una de las partes.

CAPÍTULO 5

Procedimientos de Colocación

SELECCIONAR UNA FAMILIA DE APOYO

Las colocaciones se hacen considerando a cada niño/joven individualmente y eligiendo la Familia de Apoyo que mejor satisfaga las necesidades del niño/joven. Cuando se debe retirar a un niño del hogar para mantener la seguridad, tratamos activamente de preservar sus conexiones con los hermanos, la familia y las personas conocidas, la escuela y la comunidad de origen, y las afiliaciones culturales, religiosas y tribales. Algunos de los muchos factores que pueden determinar la colocación incluyen:

- **El origen étnico, el idioma y los antecedentes culturales** del niño, su familia y la familia de apoyo. Es más fácil para un niño que lo coloquen en un hogar donde los ajustes y cambios de estilo de vida se minimizan tanto como sea posible.
- **Los hermanos** se colocarán en la misma casa siempre que sea posible. Cuando no sea posible, se considerará la posibilidad de facilitar las visitas de los hermanos y se acordará entre el trabajador social y el padre de apoyo.
- **La proximidad** de la familia de apoyo al hogar de los padres del niño y a la escuela del niño/joven. Esto ayudará a facilitar las visitas, mantiene al niño en la misma escuela, permite la continuidad con los médicos, terapeutas, etc.
- **Las necesidades especiales** del niño y la capacidad de los padres de apoyo para satisfacer esas necesidades. Por ejemplo, un niño que requiere atención médica especializada necesita un padre de apoyo con habilidades o capacitación especiales. Lo mismo ocurre con los niños que tienen mayores necesidades conductuales o emocionales.
- **Composición de la familia de apoyo:** a algunos niños les puede ir mejor en hogares que tienen otros niños. A otros no se les debe colocar con niños pequeños.
- **Disponibilidad del padre de apoyo:** un padre de apoyo que puede proporcionar el cuidado y la supervisión que satisfagan las necesidades de un niño/joven y asegura su salud, seguridad y bienestar.
- **La identidad de género** de un niño/joven ya que se les colocará de acuerdo a su identidad de género sin importar el género o sexo que aparece en sus registros judiciales o de bienestar infantil.

RESPONSABILIDADES DEL TRABAJADOR SOCIAL

Se espera que el trabajador social y los padres de apoyo trabajen como un equipo profesional para satisfacer las necesidades del niño/joven. Esto puede hacerse siguiendo los lineamientos de las expectativas en el formulario de Acuerdo de Asociación de la Iniciativa de Calidad de Crianza (Quality Parenting Initiative, QPI) de San Diego (04-296).

Cuando se coloca a un niño en un hogar de familia de apoyo, ya sea pariente o no, el trabajador social:

1. Llamará a los futuros padres de apoyo para hablar sobre la colocación. El trabajador compartirá información sobre los antecedentes del niño, como por ejemplo, necesidades especiales, propensiones peligrosas, historial médico, de comportamiento, familiar y de colocación, y cualquier otra información útil que pueda ayudar al padre de apoyo en el cuidado del niño/joven.

2. Ayudará al niño/joven y a sus padres a prepararse para la colocación.
3. Trabajaré con los padres del niño/joven y el padre de apoyo para desarrollar un programa de visitas para los padres, hermanos y parientes.
4. Facilitará la colocación llevando al niño/joven a la familia de apoyo y hablar lo siguiente con el padre de apoyo:
 - Plan de Servicios y Necesidades de Colocación para el niño (escuela, terapia, recreación, religión, habilidades de vida independiente, etc.) y las necesidades de supervisión del niño.
 - Evaluaré las necesidades de ropa del niño a través del Inventario de Ropa y Registro de Pertenencias Personales (04-61).
 - Financiamiento del cuidado de crianza, incluyendo el reembolso de la tarifa básica, las tarifas de cuidados especiales, los subsidios para ropa y transporte, o el financiamiento de los cuidados de emergencia, si corresponde.
 - El papel de los padres de apoyo en el plan de reunificación de los padres.
5. En el caso de una colocación en la que no hay relación (familia de apoyo comunitario) con el niño, el trabajador social:
 - Arreglaré una visita previa a la colocación entre el niño y la familia de apoyo, si es posible.
 - Aclara la colocación del niño con la Oficina del Coordinador de Colocación antes de colocar al niño.
6. En el momento de la colocación, se proporcionará al padre de apoyo:
 - El Convenio Entre La Agencia y Los Padres de Crianza Temporal (formulario SOC 156, firmado por el trabajador social y el padre de apoyo).
 - Copia del Plan de Servicios y Necesidades de Colocación (formulario 04-258) que contiene información adicional sobre los antecedentes del niño, el abogado del menor, etc.
 - El Acuerdo de Asociación de la Iniciativa de Calidad de Crianza (QPI), que deben revisar y firmar tanto el trabajador social como los padres de apoyo.
 - La Declaración de Tendencias Peligrosas (formulario 04-75), que deben firmar el trabajador social y el padre de apoyo, si corresponde.
 - La información de transición de niños/jóvenes (formulario 04-325) si el niño estuvo en una colocación anterior.
 - La información sobre abuso familiar e infantil, incluyendo cuándo ocurrió el abuso y cómo puede afectar el comportamiento del niño.
 - Los Derechos de Menores Bajo Cuidado de Crianza Temporal (formulario 10-5).
 - El trabajador social (Social Worker, SW) proveerá el formulario 10-5 directamente a los niños de crianza mayores en el momento de la colocación.
 - La información debe proporcionarse de una manera apropiada para la edad, de acuerdo con el nivel de desarrollo del niño/joven.
 - El trabajador social tiene la obligación de informar al niño/joven de sus derechos personales al menos cada seis meses.
 - El Consentimiento para Recibir Tratamiento (formulario 04-24 o 04-24C) y la Autorización para Usar o Divulgar Información Médica Protegida (formulario 04-24A o 04-24A-C), que deben firmar el padre del niño o el Tribunal de Menores.

- El Pasaporte de Salud y Educación (Health and Education Passport, HEP) que contenga la siguiente información: (El HEP del niño se le enviará por correo poco después de la colocación).
 - Los proveedores de salud física, mental, dental y educación del niño y sus direcciones y próximas citas.
 - El registro escolar del niño y su rendimiento en el grado.
 - Registro de vacunación y alergias del niño.
 - Medicamentos actuales del niño.
 - Problemas médicos conocidos del niño.
 - Problemas de salud del niño en el pasado y hospitalizaciones.
 - Condición de salud mental conocida del niño y medicamentos.
 - Cualquier otra información relevante de salud mental, dental, médica y de educación.

Nota: La información del HEP puede no estar siempre disponible para los niños que son nuevos a los Servicios de Bienestar de Menores (Child Welfare Services, CWS).

7. Inventario de ropa (formulario 04-61).
8. Registro de Contacto de Padres e Hijos (formulario 04-39).
9. Formulario de Información del Proveedor de Cuidados (JV 290).
10. Nombre y número telefónico del abogado del niño.
11. Folleto de Salud Infantil y Prevención de Discapacidades (Child Health and Disability Prevention, CHDP).
12. Folleto sobre la Oficina del Defensor (Pub 339) que se entregará a los padres de apoyo para los hijos de crianza más jóvenes. En el caso de un hijo de crianza mayor, esto se le dará directamente al niño.
13. Estos artículos deben proporcionarse tan pronto como estén disponibles:
 - Tarjeta de Medi-Cal o número de índice de cliente y fecha de emisión que se utilizará hasta que se emita la tarjeta de Medi-Cal.
 - Copia del certificado de nacimiento del niño o de la tarjeta de registro de extranjeros, si está disponible.
 - Número de seguro social del niño.
14. Mantener el contacto con el niño durante la colocación.
 - El trabajador social asignado al niño debe hacer una visita en persona con el niño/joven y el proveedor de cuidados mensualmente, y la mayoría de las visitas se hacen en el hogar de apoyo.
 - Hacer visitas periódicas no anunciadas al hogar de colocación.
 - Visitar al niño a solas durante cada contacto.
 - Visitar periódicamente al niño fuera del hogar de apoyo.

LISTA DE VERIFICACIÓN DE COLOCACIÓN PARA PADRES DE APOYO

El trabajador social de su hijo de crianza debe darle la siguiente información o registros el día de la colocación si es posible. Pregúntele al trabajador sobre cada uno de estos artículos y tome notas.

- [] Un Consentimiento para Recibir Tratamiento (formulario 04-24).
- [] Una tarjeta de Medi-Cal para cada niño o número de identificación del cliente y la fecha de emisión hasta que se reciba la tarjeta.
- [] Una copia del certificado de nacimiento del niño.
- [] Un pasaporte estadounidense o tarjeta de registro de extranjeros, si está disponible.
- [] Cualquier información médica y dental, incluyendo todas las vacunas, alergias conocidas e información psicológica pertinente, si está disponible. (**NOTA:** El Pasaporte de Salud y Educación del niño se le enviará por correo poco después de la colocación).
- [] Un Plan de Servicios y Necesidades que incluya las instrucciones para la atención médica y dental actual y futura, consultas psiquiátricas y psicológicas, evaluaciones o tratamientos, necesidades de supervisión del niño y cualquier necesidad especial del niño.
- [] Medicamentos y cualquier instrucción escrita sobre medicamentos o recetas.
- [] Convenio de Colocación entre la Agencia y los Padres de Crianza (SOC 156) llenado por el trabajador social, firmado por usted y el trabajador social. Este acuerdo de colocación debe estar **lleno**, contener el nombre y el número de teléfono del trabajador social y del supervisor del trabajador. Asegúrese de leer ambas partes del acuerdo cuidadosamente. Conserve su copia para sus archivos.
- [] El SOC 156 debe indicar la Tasa de Pago de la Colocación en Cuidado de Crianza y la fecha de entrada en vigencia de la colocación. Esta es también la fecha de inicio del pago. Asegúrese de que el número de caso se ingrese en la parte superior del formulario en el espacio proporcionado.
- [] Necesidades de ropa y subsidio de ropa, si es necesario. Usted y el trabajador social llenarán el Inventario de Ropa y Registro de Pertenencias Personales (formulario 04-61), la ropa del niño para ver lo que realmente se puede usar.
- [] Participación religiosa, si corresponde.
- [] Información de la escuela de origen, incluyendo el nombre de la última escuela, el grado, el nivel de logro y cualquier problema especial.
- [] Descripción de cualquier propensión peligrosa conocida de comportamientos del niño, incluyendo aberraciones sexuales, promiscuidad y comportamiento seductor; o si el niño ha sido víctima de abuso sexual, inicia incendios o ha exhibido violencia hacia los animales o las personas a través de la Declaración de Tendencias Peligrosas (formulario 04-258).

- [] Cualquier requisito o plan de transporte especial.
- [] Una comprensión clara de los derechos de los padres del niño y un plan de visitas (quién, dónde, cuándo). Enumere los visitantes no autorizados.
- [] Información sobre qué hacer y a quién llamar para emergencias de fin de semana o de noche.
- [] Formulario de Información del Proveedor de Cuidados JV 290

Si los artículos mencionados no están disponibles inmediatamente, pídale al trabajador social que lo ayude a obtenerlos lo antes posible.

Colocación Confidencial

Si se coloca al niño/joven con una familia de apoyo, incluyendo parientes y miembros de la familia ampliada no consanguíneos (Non-Related Extended Family Members, NREFM), al padre solo se le dará el nombre y el número de la familia de apoyo. Puede ser difícil en los casos en que se coloca a un niño/joven con un pariente o NREFM debido a la relación con la familia del niño/joven.

Si el trabajador social cree que existe un peligro potencial para el niño o para la familia de apoyo, el trabajador puede pedir al Tribunal que mantenga confidencial la colocación en la que el nombre, la dirección o el teléfono del padre de apoyo no se incluirá en ningún papel que se entregue al padre o al abogado del padre.

No se revelará la dirección de la familia de apoyo al padre o al abogado del padre, a menos que el Tribunal llegue a una conclusión de “causa justificada”. Para obtener información adicional sobre la divulgación de la dirección, consulte el capítulo 8 de la sección “Qué sucede cuando un niño es puesto bajo custodia protectora”.

NOTA: Se informa al abogado del niño sobre su paradero.

Colocaciones Voluntarias Fuera del Hogar

La colocación voluntaria es la colocación fuera del hogar de un niño realizada con el consentimiento de sus padres o tutores. El consentimiento se da a la Agencia para organizar y supervisar la colocación cuando hay problemas de protección con la familia. Los servicios de voluntariado ofrecen a la familia la oportunidad de obtener los servicios necesarios para abordar las preocupaciones que los han llevado a la atención de CWS. El Tribunal de Menores no está involucrado en este proceso. Las autoridades de los padres de apoyo son diferentes con una colocación voluntaria. Debe consultar con el trabajador social sobre las autoridades que tiene.

Debido a que los padres han colocado voluntariamente a su hijo en crianza, pueden terminar la colocación en cualquier momento y pedir que se retire al niño/joven. Si los padres se llevan al niño sin la autorización del trabajador social, llame al trabajador social del niño y al trabajador de aprobación de recursos para comunicarles que el niño ya no está con usted y las circunstancias en las que se lo llevaron. También puede llamar a la Línea Directa de Abuso Infantil (858) 560-2191 o al 911 si las circunstancias relacionadas con el retiro del niño de su hogar fueron amenazantes, peligrosas o preocupantes.

Recibir a un Niño de Crianza en Su Hogar - “Decir Hola”

Un niño de crianza que entra en su casa por primera vez necesita saber que es bienvenido. Lo que diga y haga durante el primer contacto con el niño marcará el tono de su futura relación. Usted y su familia pueden tener tiempo para planificar la llegada del niño después de que su trabajador social haya confirmado la colocación con usted o puede hacer que el niño entre en su casa bastante rápido.

Un “Hola”, “Me alegro de que estés aquí” o cualquier saludo sincero y espontáneo es lo que se necesita cuando el niño/joven entra por la puerta. Involucre al niño/joven para que no se sienta abrumado y pregúntele si tiene alguna pregunta sobre su hogar. Se requiere una orientación verbal apropiada para la edad y el desarrollo de los derechos personales del niño, y se debe proporcionar una copia escrita de estos derechos (Directivas Escritas de Aprobación de Familias de Apoyo, sección 11-08). A partir de ahí, mucho de lo que diga y haga dependerá de las indicaciones que reciba del niño y de la dirección de su trabajador social. La respuesta, o falta de respuesta del niño, lo guiará en cuanto que tan preparado está para una interacción con usted y su familia.

Para el niño muy pequeño, puede haber un regalo especial: un trozo de fruta, una galleta, una taza de jugo o un animal de peluche. Si no se acepta su oferta, puede intentarlo de nuevo más tarde, y recuerde dar muchas opciones. Puede que el niño no quiera comer nada. Recuerde que muchos niños se sienten bastante afectados cuando se les remueve de un ambiente que les es familiar y se les coloca en un nuevo hogar. Estos sentimientos deben reconocerse, comprenderse y tratarse con respeto y sensibilidad.

Un niño más pequeño puede querer ver dónde dormirá y tomará siestas y puede disfrutar de un peluche especial que tiene a mano para esas ocasiones. Un niño puede querer conocer a las mascotas de la familia, así como a los nuevos miembros de la familia, especialmente a los niños cercanos a su edad. Las presentaciones a los parientes, amigos y vecinos deben postergarse por un tiempo para no abrumar al niño. Una vez más, su determinación en la preparación del niño de crianza debe ser su guía.

Se debe alentar a un joven mayor a participar en una comunicación abierta con usted y el trabajador social para que todos comprendan las rutinas y normas de su hogar, los derechos personales del niño, las reglas para ver a los amigos y tener citas, los planes y actividades familiares y las responsabilidades del hogar, que se espera que el joven comparta.

Identidad Cultural, Preferencias Personales y Valores Tradicionales

Todos los niños/jóvenes tienen derecho a mantener los valores tradicionales o las costumbres propias de su familia mientras estén fuera del hogar. Sea sensible a las normas y tradiciones familiares, así como a la cultura del niño/joven. Preguntarle al niño/joven sobre sus tradiciones, valores y costumbres probablemente lo ayudará a sentirse más cómodo en su hogar. Esto incluye la música, las vacaciones, la radio y la televisión cuando sea apropiado, los clubes escolares y comunitarios, y otras formas de exposición a su patrimonio cultural. Cualquier actividad cuestionable debe discutirse primero con el trabajador social o los padres, cuando sea posible incluir al niño/joven en la discusión. El contacto consistente y positivo con la familia ampliada, a menos que el trabajador lo prohíba, es extremadamente importante.

Los niños de Indígena Americano necesitan mantener sus afiliaciones y tradiciones tribales. Estos niños suelen colocarse a través de agencias especiales que encuentran y certifican a las familias de apoyo de Indígena Americano .

Usted es una parte integral del equipo. Usted comparte la obligación de CWS de proteger los derechos civiles de todos los niños. A continuación, algunas sugerencias para ayudar a cumplir con esta obligación. Esta información sólo pretende servir de guía y no está todo incluido.

Vestimenta

Todos los niños, independientemente de su origen étnico, deben poder vestirse con un atuendo culturalmente distintivo si así lo desean. El uso de joyas y maquillaje debe discutirse con el trabajador social o los padres. La ropa debe estar limpia y ser apropiada para las condiciones climáticas. La ropa también debe coincidir con la ocasión y la función (para el juego o la escuela, formal). A los niños se les debe proporcionar su propia ropa, de tamaño apropiado y se les debe permitir que la conserven al terminar la colocación.

Comida

Todos los niños necesitan alimentos nutritivos. No asuma preferencias estereotípicas y pregúnteles sobre sus comidas favoritas. Si el niño/joven/padre solicita comida étnica o preparación de alimentos, como condimentos, se le deben proporcionar las normas dietéticas. La retención de alimentos **nunca** se debe usar como una acción disciplinaria.

El niño/joven siempre debe tener a su disposición alimentos que satisfagan sus necesidades dietéticas, psicológicas, culturales y de alergias.

Si hay preguntas/preocupaciones sobre la dieta o los hábitos alimenticios del niño debido a su posible historial de negligencia y desorden alimenticio, siempre consulte con el SW asignado.

No está permitido cambiar la dieta del niño/joven para que se ajuste a sus normas. (Por ejemplo, dieta vegana, vegetariana, etc.).

Uso de la Lengua Materna

Un niño/joven debe poder conversar en su lengua materna en apoyo de su identidad cultural. Es de vital importancia que los niños no pierdan sus habilidades lingüísticas mientras están en la colocación.

Valores Religiosos

Los niños/jóvenes tienen derecho a que se protejan sus normas religiosas culturales. Al honrar tales peticiones, ayuda al niño a minimizar los efectos traumáticos asociados con el desarraigo. Un niño de crianza tiene derecho a asistir a los servicios, actividades y ceremonias religiosas que elija, incluidas, entre otras, las prácticas religiosas tradicionales de los nativos estadounidenses.

Se debe hacer todo lo posible para asegurar que un niño que tiene una preferencia religiosa pueda asistir al servicio religioso de su elección. Las creencias religiosas, incluyendo las celebraciones, la música, las fiestas y las costumbres, deben respetarse y mantenerse durante la colocación. No se puede intentar influir en la afiliación religiosa del niño y la asistencia a los servicios religiosos debe ser voluntaria.

La participación en actividades religiosas o la asistencia a la iglesia debe ser decisión del niño. Este debe incluirse en las actividades religiosas de su familia solo con su permiso o el de sus padres. Debe consultar

con el trabajador social del niño o con sus padres sobre la afiliación o asistencia religiosa, las dedicatorias, los bautismos y cualquier otra actividad religiosa.

Los padres de apoyo, trabajadores sociales y padres han desarrollado muchos planes creativos para manejar esta importante consideración.

Cuidado de la Piel

Todos los bebés deben limpiarse o bañarse regularmente según las indicaciones de un profesional médico. A los niños mayores se les debe permitir bañarse diariamente. Los productos de cuidado personal adecuados, como jabones de baño, champú, acondicionador y loción/aceite para bebés deben aplicarse o estar disponibles antes, durante y después del baño, y a lo largo del día, según sea necesario. Se deben proporcionar productos étnica y culturalmente apropiados a los niños/jóvenes. Toda la piel, sin importar el origen étnico, se quemará si no se protege. Se debe aplicar el protector solar adecuado cuando sea necesario y debe estar disponible diariamente.

Cuidado del Cabello y la Piel para Niños Multiétnicos

Los Padres de Apoyo que cuidan a niños de descendencia negra/afroamericana y multicultural deben ser conscientes y comprender la importancia del cuidado del cabello de los niños a su cargo, las implicaciones culturales y la aplicación y comprensión de los diferentes productos disponibles. Los talleres sobre cabello y piel están disponibles a través del Programa de Educación de Crianza, Adopción y Cuidado Familiar (Foster, Adoptive and Kinship Care Education Program, FAKCE) de Grossmont College en www.fakce.org.

Cortes de Cabello

Antes de que se haga un corte de cabello y los derechos de paternidad sigan vigentes, el padre de apoyo debe conversar con los padres del niño y con el trabajador social (SW). En esas decisiones deben participar los padres, ya que puede formar parte de su cultura (por ejemplo, consideraciones tribales). Es importante que los cuidadores estén familiarizados con las normas culturales de la familia. Los niños mayores pueden tener preferencias y se deben tener en cuenta los deseos, la edad y la madurez del niño; sin embargo, se debe tener una conversación con los padres y el trabajador social.

Registros de Su Niño de Crianza (Libro de Vida)

Mientras su hijo de crianza esté en su hogar, lo verá crecer y desarrollarse. De todas las personas involucradas con el niño, usted será la más consciente de sus experiencias diarias. Estas experiencias serán una parte eterna del niño. Es importante que se mantengan registros de lo que le sucede al niño, porque crean un vínculo con el pasado, y porque ciertos registros pueden ser muy importantes en una fecha posterior.

Esta información debe guardarse en una carpeta o álbum, que acompañará al niño cuando salga de su casa. La información importante incluye, entre otras:

- Historial del desarrollo, especialmente para niños muy pequeños. Por ejemplo, cuando gatearon, caminaron, dijeron la primera palabra, etc.
- Registro de vacunación. (Consulte el Pasaporte de Salud y Educación en el capítulo 6.).
- Registro de enfermedades de la infancia y cualquier problema médico.

- Expedientes escolares: boletas de calificaciones, fotos de la escuela, etc.
- Fotografías: fotos del niño en varias edades, en ocasiones especiales, fotos de parientes de nacimiento y miembros de su familia, etc. Las fotos son muy importantes y deben tomarse desde el momento en que se coloca al niño con usted.
- Cartas y tarjetas de felicitación, premios, certificados y otros recuerdos.

Regalos para Niños y Jóvenes de Crianza

Debido a que los padres de apoyo son personas generosas, a menudo les gusta proporcionar a sus niños de crianza regalos adicionales (bicicletas, muñecas, equipos deportivos, etc.). Su generosidad, por supuesto, depende de sus propias circunstancias. No se espera que proporcione todos estos extras, pero tampoco se desalientan estos regalos. Sin embargo, cuando haga un regalo, asegúrese de que el niño pueda llevárselo cuando salga de su hogar, sin importar las circunstancias.

Es importante que su hijo de crianza tenga juguetes o actividades propias para que no tenga que compartir siempre con otros niños en el hogar. Esto hace que la relación sea mejor para todos los niños del hogar. Asegúrese de identificar qué juguetes pertenecen al niño y cuáles al hogar.

POLÍTICA DE LICENCIA DE CONDUCIR (MENORES)

Jóvenes de Crianza Menores de 18

Los jóvenes de crianza, tanto los dependientes como los menores bajo la tutela del tribunal, que reciben atención fuera del hogar pueden solicitar una licencia de conducir si la solicitud está firmada y verificada por la persona con la que vive el menor, por ejemplo:

- un abuelo,
- un hermano mayor de 18 años,
- una tía, un tío,
- o un padre de apoyo con quien vive el menor.

Si un niño de crianza tiene 15 1/2 de edad, no hay ningún costo adicional para el proveedor de cuidados para añadirlo a su póliza. Una vez que el niño de crianza cumple 16 años, el proveedor de cuidados tendría que añadirlo a su póliza de seguro si este va a conducir su vehículo. No importa si el joven de 16 años es un conductor con licencia o solo está aprendiendo a conducir.

Una vez que un joven tiene una licencia de conducir, su padre o tutor es responsable de cualquier daño resultante de cualquier accidente o lesión que haya causado el joven mientras conducía un vehículo de motor. Lo mismo ocurre con cualquier persona (incluyendo un padre de apoyo) que firme una solicitud de licencia de conducir en nombre de un joven. (Código de Vehículos, secciones 17707 y 17708).

NOTA: El Código de Vehículos permite que un oficial de libertad condicional o un trabajador de los servicios de bienestar infantil firmen y verifiquen la solicitud de licencia de un niño dependiente sin responsabilidad si el joven de crianza presenta una prueba de responsabilidad financiera (Código de Vehículos [Vehicle Code, VC], secciones 17707 y 17708).

Si no se obtiene una licencia de conducir, el joven de crianza puede solicitar una tarjeta de identificación oficial emitida por el Departamento de Vehículos de Motor de California a un precio reducido. El trabajador social tendrá que rellenar el formulario para la tarjeta de identificación. A efectos de identificación, esta es la misma que una licencia de conducir.

En general, tanto la licencia de conducir como la tarjeta de identificación requieren que el joven de crianza:

- visite la oficina del Departamento de Vehículos de Motor (Department of Motor Vehicle, DMV)
- llene un formulario de solicitud
- de la impresión de su huella del pulgar
- le tomen una foto
- verifique su fecha de nacimiento
- pague la tarifa de solicitud

Jóvenes de 18 años y Mayores

Los jóvenes de crianza de 18 años o más pueden firmar su propia solicitud de permiso y completar el curso de educación y formación de conductores. Pueden hacer el examen de conducir si están listos con solo 6 horas de instrucción al volante. Deben estar asegurados a partir de entonces para conducir cualquier vehículo de forma regular. Si viven en un hogar de apoyo, deben agregarse a la póliza de seguro del padre de apoyo para poder conducir un vehículo que este posea.

El programa de Habilidades para la Vida Independiente ofrece las becas Keys to Success (Llaves para el éxito) de Volvo a algunos jóvenes de crianza si cumplen los requisitos (consulte más abajo). Los que califiquen podrían usar la beca para ayudar a pagar su seguro.

Becas Llaves para el Exito de Volvo

Volvo proporciona fondos para el programa de becas Keys to Success de Volvo para los adolescentes de crianza de San Diego. Estas becas ayudan a los jóvenes de crianza a obtener la educación y la formación de conductores.

Requisitos de elegibilidad:

- Debe tener por lo menos 16 años de edad
- Debe ser un dependiente del Tribunal de Menores de San Diego (los jóvenes en libertad condicional no son elegibles)
- Debe tener una calificación promedio de ciudadanía
- Debe tener calificaciones académicas aprobadas en la escuela
- Debe ser elegible para el Programa de Habilidades para la Vida Independiente

A los jóvenes de crianza de 17 años de edad o menores:

- Se les proporcionarán 30 horas de Educación para Conductores, seguidas de
- Seis horas de capacitación para conductores al volante.

Para solicitar una licencia, los jóvenes menores de 18 años deben tener:

- la Educación para Conductores completa,
- capacitación para conductores y
- un total de 50 horas adicionales de práctica al volante, 10 de las cuales deben ser nocturnas.

Los jóvenes de crianza pueden obtener la capacitación extra detrás del volante de los padres de apoyo, asesores u otros voluntarios si esas personas usan su propio automóvil, el automóvil está asegurado y la persona es mayor de 25 años.

A los jóvenes de crianza de 18 años y mayores:

- Se les proporcionarán 30 horas de Educación para Conductores, seguidas de
- Seis horas de capacitación para conductores.
 - Las primeras cinco horas son de instrucción detrás del volante.
 - La última hora se utiliza en el DMV para el examen de conducción real.

La escuela de conducción contratada proporcionará el seguro para la parte de detrás del volante. Los jóvenes deben proporcionar su propio seguro a partir de entonces para conducir cualquier vehículo de forma regular.

A petición, el trabajador social del joven puede entregarle el paquete de solicitud y ayudarlo a llenarla. Los trabajadores sociales y sus supervisores deben firmar la solicitud para aprobar la participación del joven en el programa.

Hay un número limitado de becas disponibles y se concederán por orden de llegada, siempre que el joven cumpla los requisitos de elegibilidad.

Si tiene preguntas, puede llamar al Programa de Habilidades para la Vida Independiente al 866-ILS-INFO (866-457-4636).

ESCAPE DEL HOGAR

Cuando se está razonablemente seguro de que un niño de crianza se ha escapado, se debe:

- Presentar inmediatamente un informe en la agencia de policía más cercana. Tener que proporcionar el número de informe policial al trabajador social del niño/joven.
- Llamar al trabajador social, al supervisor, al trabajador de turno o a la Línea Directa de Abuso Infantil (si está fuera del horario de oficina) en el plazo de una hora. La expectativa es que hable con una persona en vivo. Documentar con quién habló.
- Notificar al trabajador de aprobación de familias de apoyo.

SECUESTRO DE NIÑOS

Si un padre o cualquier otra persona, se lleva a su hijo de crianza sin permiso, debe hacer lo siguiente inmediatamente:

- Llamar a la policía y hacer una denuncia si el niño parece estar o podría estar en peligro inmediato.

- Llamar al trabajador social, al supervisor, al trabajador de turno o a la Línea Directa de Abuso Infantil (si está fuera del horario de oficina). La expectativa es que hable con una persona en vivo. Documentar con quién habló.
- Notificar al trabajador de aprobación de familias de apoyo.
- No ponga al niño, a usted mismo o a otros en peligro tratando de impedir el secuestro.

MUERTE DE UN NIÑO

Si un niño de crianza muere, debe llamar al trabajador social dentro de las **24 horas o al siguiente día hábil**. Si el trabajador no está disponible, llame al supervisor, director o a la Línea Directa de Abuso Infantil (si está fuera del horario de oficina). También, notificar al trabajador de aprobación de familias de apoyo.

El trabajador social:

- Llamará a la policía para localizar el informe de la muerte si un oficial estuvo presente después de la muerte del niño.
- Notificará a los padres del niño.
- Notificará a su trabajador de aprobación de apoyo sobre la muerte y las circunstancias que la rodearon.
- Notificará al personal de elegibilidad.
- Hará una visita inmediata a su casa.

El trabajador social discutirá los arreglos del funeral con usted.

- Antes de hacer los arreglos para el funeral, el trabajador social debe tener un permiso escrito de los padres, a menos que estos no estén disponibles.
- Si los padres o los padres adoptivos del niño no están disponibles o no pueden pagar los arreglos del funeral o el entierro, hay dos recursos públicos disponibles. Uno de ellos es el cuidado temporal, si el niño recibía beneficios de Ayuda para las Familias con Hijos Dependientes - Cuidado de Crianza (Aid to Families with Dependent Children -Foster Care, AFDC-FC) y el otro es a través del programa de entierro del condado Asistencia para los Indigentes (administrado por la Oficina de Administración Pública). Cualquiera de los programas cubrirá los costos.
- Si solicita un funeral, CWS **puede** reembolsar el costo de una parcela de entierro y los gastos funerarios. El trabajador social tiene a su disposición una lista de cargos razonables.

NOTA: Los fondos para funerales solo están disponibles para los padres de apoyo que reciben fondos para el cuidado de crianza del niño. Algunos gastos de colocación de niños (por ejemplo, niños indocumentados) se pagan con fondos del condado; los gastos funerarios no se pueden reembolsar para estos niños. El tutor público tiene un programa de entierro de indigentes.

PÓLIZA TELEFÓNICA DE LA AGENCIA DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS (HEALTH & HUMAN SERVICES AGENCY, HHSA)

Se espera que los trabajadores sociales devuelvan las llamadas en 24 horas, sin contar los días festivos, fines de semana y días libres.

Si el trabajador social no le devuelve la llamada en un plazo de 24 horas, puede solicitar la asistencia de un trabajador de turno o llamar al supervisor del trabajador social.

Si no puede contactar inmediatamente al trabajador social en una situación de emergencia, pruebe con el supervisor, el trabajador de turno, y luego con la Línea Directa de Abuso Infantil.

Se aceptarán llamadas por cobrar.

LLAMADAS DE LA FAMILIA DEL NIÑO

A menos que el Tribunal lo prohíba, los niños pueden llamar y recibir llamadas de su familia. Converse con el trabajador social si las llamadas deben supervisarse. Trabaje con el padre biológico con respecto a las horas y fechas que sean convenientes para ambos. Organizar un horario regular puede ser útil para establecer las expectativas del niño/joven y su familia. Si el padre pide permiso para hacerle una llamada por cobrar, póngase en contacto con el trabajador social. Converse sobre las pautas para las llamadas por cobrar (frecuencia, duración, etc.) El trabajador social debe obtener permiso del Tribunal para reembolsar las llamadas por cobrar. Converse sobre el proceso de reembolso con el trabajador social.

LLAMADAS DE LARGA DISTANCIA HECHAS POR LOS NIÑOS DE CRIANZA

Si el Tribunal lo ordena, CWS o Libertad Condicional reembolsarán las llamadas de larga distancia o gratuitas que se hagan a los padres, tutores o parientes del niño/joven. La agencia no le reembolsará otras llamadas de larga distancia o llamadas a números de teléfono 900 que haga su niño de crianza.

NOTA: Muchos padres de apoyo piden a la compañía telefónica que bloquee todas las llamadas a los números 900.

NOTIFICACIÓN DE LA INTENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL DE RETIRAR A UN NIÑO

El trabajador social debe **avisarle por escrito con al menos 14 días de anticipación** de la intención de retirar a un niño. Las excepciones a esta póliza se enumeran a continuación.

Se retirará inmediatamente a un niño y no se requerirá un aviso previo de 14 días cuando:

- El niño está en peligro inminente.
- El tribunal, por iniciativa propia, ordenó el retiro del niño, incluyendo una petición de 366.26 N de un posible hogar adoptivo.
- Se han producido Acciones Administrativas con respecto a su Aprobación de Familia de Apoyo, que le prohíben seguir prestando servicios.
- Los padres o tutores de un niño, que se colocó voluntariamente con usted, solicitan el retiro.
- Puede solicitar una audiencia de revisión de quejas si no está de acuerdo con la decisión del trabajador social. Consulte el capítulo 4, Derechos de los Padres de Apoyo.

Solicitud de los Padres de Apoyo para Retirar a un Niño

Cuando se coloca a un niño/joven en su hogar, se espera que usted y el trabajador social trabajen juntos para hacer todos los esfuerzos razonables para mantener la colocación. Cuando surjan problemas o preocupaciones, debe notificar inmediatamente al trabajador social. Como equipo, pueden ser capaces de corregir el problema o las preocupaciones.

En un esfuerzo por preservar y fortalecer el proceso de colocación, el título 16010.7 del Código de Bienestar e Instituciones (Welfare and Institutions Code, WIC) previene los cambios de colocación innecesarios o abruptos de un niño/joven que afecten negativamente a su bienestar y seguridad, al tiempo que garantiza que un cambio de colocación no se deba a diferencias de género; identidad de género, raza o cultura.

El Proyecto de Ley de la Asamblea (Assembly Bill, AB) 2247 ordena que antes de un cambio de colocación (change of placement, COP) de un niño/joven se proporcionen ciertas excepciones que:

- se desarrolle, implemente y documente la estrategia de preservación de la colocación en la Reunión del Equipo de Niños y Familias (Child and Family Team, CFT).
- El trabajador social da un aviso por escrito con 14 días de anticipación si es necesario un COP.
- El COP no puede ocurrir entre las horas de 9 p. m. y 7 a. m. Los requisitos del COP se aplican cuando un proveedor de cuidados solicita se retire al niño/joven de su hogar.

La seguridad y el bienestar del niño, el joven y los proveedores de cuidados siempre estarán en primer plano, independientemente de los requisitos; sin embargo, el objetivo de CWS es ser preventivo y trabajar como socios respetados con nuestros proveedores de cuidados para proporcionarles apoyo e identificar tempranamente posibles interrupciones en la colocación.

Una estrategia de preservación de la colocación consiste en el desarrollo e implementación de un plan individual en colaboración, diseñado para satisfacer las necesidades de la familia de un niño/joven. Una Estrategia de Preservación de la Colocación puede incluir:

- Abordar los conflictos y preocupaciones y discutir las soluciones.
- Revisión de la herramienta de evaluación de las Necesidades y Fortalezas de los Niños y Adolescentes (Reviewing the Child and Adolescent Needs and Strengths, CANS)
- Identificar las demoras o los obstáculos a la aplicación de las recomendaciones que afectan a la estabilidad de la colocación.
- Involucrar los apoyos del niño/joven, como familia y amigos identificados, servicios tribales, apoyos comunitarios, etc.
- Hacer un esfuerzo para lograr servicios de apoyo oportunos para la estabilidad de la colocación.
- Establecer un seguimiento de 30 días para determinar que el éxito de la estrategia de preservación de la colocación es satisfactorio.

NOTA: El seguimiento de 30 días es una sugerencia; el CFT decidirá un marco de tiempo apropiado.

Se permiten las siguientes exenciones:

- Riesgo inminente para la salud y la seguridad del niño/joven
- El CFT de los niños/jóvenes mayores de 10 años está de acuerdo con el cambio de colocación.
- El abogado del niño, si es menor de 10 años, está de acuerdo

- Cambios de colocación planificados, informados al CFT o en el plan del caso
- Orden judicial de reunificación con los padres
- Un tribunal ordenó el retiro, incluyendo la presentación de un 366.26N para los posibles hogares de adopción.
- El COP está planificado y todas las partes están al tanto (por ejemplo, a la espera de una colocación de emergencia con un pariente/miembro de la familia ampliada no consanguíneo [Nonrelated Extended Family Member, NREFM])

Si no es posible una resolución y debe ocurrir un COP, el trabajador social proveerá un Aviso de COP a través del Notificación de Cambio de Colocación o Remoción (10-41) 14 días antes del COP para

- Padres
- Proveedores de cuidados
- Abogado del niño/joven
- Niño (mayor de 10 años)
- Defensores Especiales Designados por el Tribunal (Court Appointed Special Advocates, CASA)
- Tribu (si corresponde)

Transiciones Sensibles al Trauma Cuando es Necesario un Cambio de Colocación

La estancia del niño/joven con su familia puede haber sido larga o corta, pero es probable que, debido a su implicación emocional, retenga recuerdos distintivos del niño y sienta cierta sensación de pérdida cuando se vaya de su hogar. Puede que sienta felicidad por el niño, ahora que está volviendo a la familia o una sensación de pérdida/culpa porque fue necesario un cambio de colocación.

Las siguientes transiciones sensibles al trauma se producirán si es necesario un cambio de colocación:

- Asegurarse de que el cambio de colocación no se produzca entre las 9 p. m. y las 7 a.m., a menos que haya un acuerdo mutuo entre el niño (mayor de 10 años), el proveedor de cuidados, el posible proveedor de cuidados y el trabajador social
- Mantener el contacto con el niño/joven para ayudarlo a hacer frente a los sentimientos relacionados con la transición
- Animar al joven o al proveedor de cuidados a rellenar el formulario “Todo sobre mí”
- Continuar el contacto mensual en persona con el niño, si el caso está en proceso de ser transferido, hasta que se asigne un nuevo trabajador
- Preservación de las relaciones entre hermanos, según el WIC 16002
- El mantenimiento de relaciones de apoyo, saludables y de por vida, mediante el suministro de información de contacto y planes de acción para apoyar las conexiones
- Planificar la transición para que ocurra durante los recesos escolares, después de las vacaciones
- Proporcionar a los niños y jóvenes bolsos y cajas y permitirles empacar sus propias pertenencias.
- Coordinar con el trabajador social para permitir que el niño regrese a casa o se traslade a un nuevo hogar de crianza con un mínimo de angustia.
- Sea sensible con las necesidades del niño.
- Conserve copias de los documentos de colocación del niño durante un mínimo de 3 años después de que el niño se vaya y luego triturarlos.
- Esté disponible para proporcionar información sobre el niño al nuevo padre de apoyo o padre biológico. También tiene la opción de completar el formulario de Información sobre la Transición del Niño (04-325) y dárselo al trabajador social del niño o al siguiente proveedor de cuidados,

cuando el niño haga la transición fuera de su hogar. Esta información puede ser especialmente útil cuando el niño se muda a una nueva familia de apoyo. Este formulario le permite compartir información y observaciones sobre el niño como:

- Salud
- Progreso escolar
- Contactos con los padres o familiares
- Problemas de comportamiento
- Fortalezas y áreas de dificultad
- Personalidad
- Llene un inventario de ropa y pertenencias personales del niño. Guarde una copia del inventario y dele una copia al trabajador social para el expediente del caso. Las pertenencias del niño de crianza, los registros personales (consulte Registros del Niño de Crianza en el capítulo 5), el Pasaporte de Salud y Educación y la tarjeta de Medi-Cal deben entregarse al trabajador social del niño en el momento de la transición a otra colocación.
- Si el niño no se va a quedar en su escuela actual, cancele la inscripción del niño de esa escuela.

Es importante comprender sus sentimientos y hablar de ellos con el trabajador social o los miembros de un grupo de apoyo para padres de apoyo, NO con el niño. Decirle adiós a su niño de crianza puede ser un proceso difícil.

También lo ayudará a ayudar a su niño de crianza a entender y lidiar con sus propios sentimientos al despedirse de usted y de su familia. Cada vez que un niño se muda de una casa y es colocado en otro lugar, puede experimentar sentimientos negativos o estrés traumático. Todos debemos tratar de minimizar esta conmoción tratando con ella de una manera abierta y honesta.

Usted y su niño de crianza deben despedirse cuando este deje su casa para volver a su propio hogar o para ir a otro hogar de apoyo. Cuando se despide, debe satisfacer las necesidades de su niño de crianza, no las suyas propias. Este puede ser el último de los muchos actos desinteresados que ha hecho en su nombre. Confíe en su juicio y en sus sentimientos hacia el niño, ya que puede preferir la distancia emocional y puede preocuparse por demasiada cercanía o intimidad al despedirse. Puede que tenga que despedirse de una manera formal. Otro niño puede necesitar que lo abracen y le aseguren su amor antes de irse. Por lo general, usted sabrá lo que necesita el niño. Puede proporcionarles su información de contacto para que puedan mantenerse en contacto con su familia cuando se trasladen a otro lugar o vuelvan a casa.

EN EL MOMENTO DE LA PARTIDA - LISTA DE VERIFICACIÓN PARA PADRES DE APOYO

La siguiente información, registros o propiedades debe reunirse con anticipación y entregarse al trabajador social del niño cuando un niño de crianza deja su hogar: Puede que desee redactar su información personal a partir de cualquiera de los siguientes documentos:

- [] El Consentimiento para Recibir Tratamiento (formulario 04-24) del niño y la Autorización para Usar o Divulgar Información Médica Protegida (formulario 04-24A).
- [] Plan de Servicios y Necesidades y de Colocación (formulario 04-258) - Actualizado.

- [] Una tarjeta actual de Medi-Cal, número de seguro social, certificado de nacimiento y tarjeta de identificación de California, si está disponible.
- [] El Pasaporte de Salud y Educación del niño o registros médicos, dentales, de alergias y vacunas, y los nombres de los médicos y dentistas. Asegúrese de darle al trabajador social una lista de todas las citas pendientes que pueda tener el niño.
- [] Todos los suministros médicos, equipos, medicamentos o recetas para el niño, si los hay, y cualquier instrucción especial. Envíe cualquier aparato o dispositivo especial recetado para el niño.
- [] Una descripción de cualquier comportamiento inusual o peligroso que haya observado.
- [] El libro de vida actualizado o la carpeta de fotos del niño, informes escolares, logros, premios, tarjetas y cartas, y cualquier otro evento que haya ocurrido en la vida del niño mientras estaba con usted.
- [] Un informe de cualquier hábito especial, incluyendo las fortalezas personales y el crecimiento del niño que ha observado.
- [] El formulario completo de Información de Transición del Niño (04-325) que describe al niño; la reacción del niño a la colocación, las interacciones sociales, los niveles de actividad, los rasgos de personalidad, etc. (opcional).
- [] Todos los bienes pertenecientes al niño, incluyendo, entre otros, artículos personales, ropa, bicicletas, juguetes y regalos que hayan recibido. El trabajador social solicitará un inventario escrito de la ropa que el niño lleva o usa.
- [] El nombre y la dirección de la escuela del niño, el grado y el nivel de rendimiento, las boletas y cualquier problema especial.
- [] El Acuerdo de Visitas, el Registro de Contacto de Padres e Hijos, y una copia del último formulario de Información del Proveedor de Cuidados (JV 290).
- [] Cuando se termine la colocación, y después de que el niño haya dejado su hogar, notifique al Coordinador de Colocación dentro de las 24 horas de su vacante, y si está preparado para aceptar otro niño de crianza.

NOTA: Asegúrese de mantener un archivo completo de documentos para sus registros.

Cuando se entere de que el niño de crianza se va de su hogar, hable de las siguientes preocupaciones con el trabajador social o el terapeuta del niño.

- ¿Quién le dirá al niño que se va? ¿Cuándo se le dirá?
- ¿El terapeuta del niño/joven debería ayudar con la transición?
- ¿Cuál es el plan para la transición? (A menos que haya una razón, no habrá transición)
- ¿Cuál es la mejor manera de despedirse del niño?
- ¿Puede tener algún contacto con el niño en el futuro?: ¿Cómo? ¿Dónde? ¿Cuándo? ¿Con qué frecuencia?

PROGRAMAS DE APOYO DE COLOCACIÓN

Programa del Equipo de Apoyo, Evaluación y Estabilización (Nurturing, Evaluation and Stabilization Team, NEST)

La Unidad de Cuidado de Emergencia en Refugio (Emergency Shelter Care Unit, ESCU) del Centro de Niños Polinsky (Polinsky Children's Center, PCC) ha establecido un programa para reclutar, desarrollar y apoyar a las familias de apoyo especializado para niños en riesgo de ingresar o que están en el PCC y necesitan que se los coloque dentro de los 10 días de haber ingresado al cuidado. El programa especializado, NEST, incluirá familias que recibirán capacitación especializada, servicios de apoyo y una tasa de incentivo. Los niños pueden permanecer en la casa hasta 60 días mientras esperan una colocación más larga. Para convertirse en una familia de NEST, las familias deben cumplir con los criterios establecidos y pasar por un proceso de solicitud.

Si desea solicitar ser una familia de NEST, póngase en contacto con la Unidad de Cuidados de Emergencia en Refugio (ESCU) en el 858-514-6701.

Para ser considerada elegible como una familia de NEST, las familias de apoyo deben cumplir con los siguientes criterios:

- Un hogar de crianza o una familia de apoyo aprobada, acreditada y libre de reclamaciones crónicas y antecedentes de retención. (Cualquier historial de reclamaciones requerirá la aprobación de los gerentes de NEST y Aprobación de Familias de Apoyo [Resource Family Approval, RFA]).
- Ser capaz de satisfacer las necesidades especiales de los niños con necesidades desafiantes, es decir, médicas, de comportamiento o que muestren signos de trauma emocional.
- Capacidad para trabajar con miembros desafiantes de la familia.
- Conocer y aceptar recursos adicionales cuando sean necesarios para un niño.
- Ha sido un hogar de crianza autorizado o una familia de apoyo aprobada por lo menos durante un año.
- Ha atendido activamente a niños de crianza durante el último año o ha proporcionado permanencia a niños de crianza anteriormente a través de la tutela, la adopción o el cuidado de parientes.
- Estar dispuesta a pasar de un hogar de crianza con licencia a una familia de apoyo aprobada.
- Estar dispuesto a dedicar al menos 1 cama al programa de NEST, preferiblemente 2.

Expectativas de la Familia de NEST

- Responder dentro de 2 horas del contacto de la unidad de NEST; si se hace la colocación, estar disponible para recoger a los niños dentro de 4 a 8 horas del contacto inicial de la unidad de NEST, 7 días a la semana.
- Cuidar a los niños en el hogar hasta 60 días o hasta que se encuentre un pariente u otra colocación.
- Alojar a los grupos de hermanos manteniéndolos juntos en una colocación o fomentando las visitas con otros proveedores de cuidados.
- Disponer de transporte para llevar a los niños a su escuela de origen (si se justifica), citas y visitas con los familiares.
- Iniciar y coordinar las evaluaciones y servicios según las necesidades del niño.
- Utilizar las camas de NEST solo para los niños que remita la unidad de NEST.
- Aclarar la colocación que no es de NEST con la unidad de NEST.

Elegibilidad de los Niños

- El niño está en el PCC o en riesgo de entrar en el PCC después de que todos los otros recursos de colocación se hayan agotado
- El niño está entrando en cuidado por primera vez

Capacitación y Servicios de Apoyo

Se requerirá la formación inicial y continua y el Programa de Educación de Crianza, Adopción y Cuidado Familiar de Grossmont College la proporcionará. El programa de formación se centra en el trauma y está diseñado para ayudar a los padres de NEST a comprender el trauma de los niños que han sufrido abuso y negligencia y que ahora están experimentando la separación de su familia.

Se espera que las familias de NEST participen en al menos 12 capacitaciones adicionales de NEST por año.

El programa de FAKCE, en colaboración con ESCU, organizará mensualmente grupos de apoyo especializados. Las familias de NEST deberán asistir a entre 6 y 12 grupos de apoyo al año.

A todos los niños en PCC mayores de 6 años se les realizará una evaluación de salud mental a través de Fred Finch. Los servicios de salud mental de Fred Finch seguirán a los niños en el hogar de NEST hasta que se encuentre un nuevo proveedor y se remita a la familia de NEST a los Servicios de Apoyo en el Hogar.

A todos los niños menores de 6 años se les realizará una evaluación de desarrollo por medio del Programa de Evaluación y Mejora del Desarrollo (Developmental Screening and Enhancement Program, DSEP) una vez que sean colocados en el hogar de NEST.

Las familias de apoyo de NEST son elegibles para la asesoría a través de FAKCE y el cuidado de relevo a través del Programa de Relevo de CWS.

Apoyo Fiscal

Los hogares de NEST recibirán apoyo financiero adicional durante los primeros 60 días de la colocación. Si es elegible, el padre de apoyo de NEST puede tener derecho a recibir una tasa de atención especial en lugar del incentivo de NEST si se determina que la Tasa de Atención Especial es superior a la tasa de NEST, pero no puede recibir ambas. Sólo la unidad de ESCU tiene la autoridad para autorizar la tasa de NEST.

ALTERNATIVAS AL CENTRO INFANTIL POLINSKY

Red de Evaluación del Condado Norte (County Assessment Network North, CANN)

CANN se encuentra en Green Oaks Ranch en la ciudad de Vista. El trabajador social y la policía pueden traer inmediatamente a los niños a este sitio cuando son retirados de sus hogares debido a un peligro inminente. CANN no es una instalación nocturna y está cerrada todos los días festivos del condado.

NIÑOS CON NECESIDADES ESPECIALES DE ATENCIÓN MÉDICA

Algunos niños de crianza tienen problemas médicos que requieren una atención médica especial en el hogar. Estos niños pueden necesitar tubos de alimentación internos, monitores cardiorrespiratorios, terapia intravenosa, ventiladores, cateterismo urinario, regímenes especiales de medicación que incluyen inyecciones, tratamiento con aerosoles y medicación intravenosa u oral, o asistencias impuestas por traqueotomía, colostomía, ileostomía u otros procedimientos médicos o quirúrgicos. Estos niños dependen de la atención médica y evaluaciones continuas.

Hay padres de apoyo que están especialmente capacitados para cuidar de niños con problemas graves de salud. Si está interesado en cuidar a niños con necesidades especiales de atención médica, llame a su trabajador de aprobación de Familias de Apoyo para convertirse en un hogar de apoyo médicamente frágil. Si cree que un niño en su hogar puede calificar como médicamente frágil, converse sobre la condición del niño con el trabajador social. Es posible que se le pida recibir una formación especializada antes de la colocación del niño.

Si se identifica a un niño como médicamente frágil, se debe designar el hogar para que se ocupe de su cuidado.

Requisitos adicionales para hogares médicamente frágiles:

- Las familias de apoyo que aceptan niños médicamente frágiles se limitan a dos niños de crianza con o sin necesidades especiales de atención médica, incluso de forma temporal.
- Un hogar de apoyo médicamente frágil no tendrá licencia de guardería.
- Un padre de apoyo que cuida a un niño médicamente frágil completará la capacitación específica del plan individualizado de atención médica del niño, excepto cuando:
 - el padre de apoyo es un profesional de la salud con licencia;
 - la capacitación se considera innecesaria con base en las calificaciones y la experiencia médica del proveedor; o
 - El plan individualizado de atención médica del niño no requiere que el padre de apoyo participe en una capacitación especializada.

La definición de un niño médicamente frágil es:

- Un niño con una enfermedad grave y continua o una afección crónica que requiere una hospitalización prolongada o tratamientos médicos continuos, supervisión y el uso de dispositivos para compensar la pérdida de las funciones corporales.
- Un niño con cualquier impedimento físico o médico o una combinación de impedimentos que requieran una terapia diaria recetada por un médico o procedimientos realizados por el proveedor de cuidados.

Entre los ejemplos de niños de crianza que **pueden** calificar como médicamente frágiles se incluyen:

- Bebés con resultado toxicológico positivo con **problemas médicos graves**, como se ha descrito anteriormente
- Bebés prematuros (32 semanas o menos de gestación) con revisión médica
- Un retraso no orgánico del desarrollo del niño

- Un niño con un diagnóstico confirmado de SIDA o VIH positivo con dos o más enfermedades agudas que definen el SIDA de los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC)
- Un niño con una afección médica que no se está manejando bien y que puede deteriorarse rápidamente y resultar en daños permanentes o la muerte
- Un niño con una enfermedad terminal
- Un niño cuyo proveedor de cuidados debe tener conocimientos especializados porque es probable que la afección continúe indefinidamente y afecte a la capacidad de funcionamiento del niño
- Un niño con lesiones **graves** que resulten en una afección crónica continua
- Un niño que necesita supervisión médica intensa

Estos niños/jóvenes son generalmente consumidores del Centro Regional de San Diego (San Diego Regional Center, SDRC), pero no todos los clientes del SDRC caerán bajo el criterio de médicamente frágil. También deben tener una afección médica que se está tratando activamente. Se deben mostrar los documentos de la gravedad y la longevidad de la deficiencia funcional.

A continuación se dan ejemplos de criterios de retraso en el desarrollo y deterioro mental o físico:

- Un niño con un diagnóstico médico de retraso no orgánico del desarrollo. (Se examinará a los niños con retraso no orgánico del desarrollo en 6 a 12 meses para asegurarse de que siguen cumpliendo los criterios de fragilidad médica).
- Un niño con lesiones graves diagnosticadas como resultado de abuso o negligencia (por ejemplo, Síndrome del Bebé Sacudido) y que experimentará una condición crónica continua.
- Un niño con varias fracturas que pueden resultar en un deterioro permanente.
- Un niño con quemaduras de 3er.º grado o quemaduras que resulten en hospitalización.

COLOCACIONES DE OPTIONS FOR RECOVERY (OPTIONS)

Options for Recovery (Opciones para la Recuperación) es un programa que ofrece servicios a niños de 0 a 5 años de edad que son VIH positivos o están expuestos al alcohol y las drogas. Se coloca a estos niños con familias de apoyo especialmente seleccionadas y capacitadas. Los niños que reúnen los requisitos de Options también pueden clasificarse como médicamente frágiles.

Requisitos para los hogares de apoyo de Options:

- Debe ser una familia de apoyo con estado pendiente o aprobada
- Los padres de apoyo de Options deben asistir a una capacitación especializada de Options, independientemente de su experiencia previa.
- No tener más de 2 niños calificados de Options a la vez (las exenciones se hacen caso por caso).
- El hogar no puede tener más de 6 niños (Directivas Escritas de RFA, sección 10-04). Si alguno de los niños es médicamente frágil, compruebe con el coordinador del Programa Options las restricciones de capacidad.
- Los bebés de Options suelen requerir cuidados especiales y citas médicas frecuentes. Por lo tanto, los padres de apoyo de Options no pueden ser también proveedores autorizados de guarderías familiares.

- Los padres de apoyo de Options deben ser defensores del niño mediante la búsqueda activa de los servicios disponibles en la comunidad, que beneficiarán al niño y cumplirán con el Plan de Servicios y Necesidades.
- Se espera que los padres de apoyo de Options asistan a las reuniones de los grupos de apoyo. El grupo de apoyo de Options se reúne el primer miércoles de cada mes, excepto en julio y agosto.

Para obtener más información sobre cómo convertirse en un padre de apoyo de Options for Recovery, llame al coordinador de Options al 858-694-5141.

COLOCACIÓN DE MENORES EN LIBERTAD CONDICIONAL (MENORES BAJO TUTELA DEL TRIBUNAL DE MENORES)

Esta sección se refiere a los padres de apoyo que eligen trabajar con el Departamento de Libertad Condicional Juvenil en lugar de los Servicios de Bienestar de Menores. No está obligado a aceptar una colocación de libertad condicional.

La División de Servicios a Menores del Departamento de Libertad Condicional coloca y supervisa a los jóvenes que están bajo la tutela del Tribunal de Menores. Estos niños suelen llegar a la atención del Tribunal de Menores como resultado de actividades que violan la ley. Se coloca a algunos jóvenes debido a problemas graves en su hogar o en la comunidad local.

Los menores bajo tutela del Tribunal de Menores deben cumplir ciertas “condiciones de libertad condicional” que especifican las expectativas del Tribunal. Además de las condiciones básicas de libertad condicional enumeradas en las órdenes judiciales, el Tribunal también puede dictar órdenes adicionales que afecten al joven, como toque de queda, restricciones, multas, restitución a las víctimas, orientación y asignaciones de trabajo. El agente de libertad condicional le informará de todas las condiciones específicas de la libertad condicional que afecten al joven antes de su colocación, proporcionándole una copia de la orden.

COLOCACIÓN DE MENORES BAJO TUTELA:

En general, no se puede colocar juntos a los jóvenes de crianza y en libertad condicional en el mismo hogar de apoyo al mismo tiempo. Puede haber excepciones basadas en cuando los niños/jóvenes tienen necesidades comunes, como mantener a los hermanos juntos. Consulte con el trabajador de RFA cuando un niño de crianza se involucra con la libertad condicional [Código de Bienestar e Instituciones 16514 (c)]

Información que se Compartirá con Usted

Cuando un agente de libertad condicional se ponga en contacto con usted en relación con una posible colocación, se le informará en la medida de lo posible sobre el joven. Se compartirá información sobre la historia, la personalidad, el comportamiento, las necesidades médicas y la experiencia de colocación previa del joven. El oficial de libertad condicional será muy específico sobre cualquier comportamiento previo o información que indique que el joven podría ser un peligro para los demás. Además, el oficial de libertad

condicional discutirá la planificación general para el joven, cualquier restricción especial de las visitas, las necesidades educativas, la atención médica y los arreglos de pago.

Plan Para el Menor Bajo Tutela

El plan para la mayoría de los jóvenes en libertad condicional es devolverlos a sus hogares. Sin embargo, en algunos casos en los que uno de los padres no está disponible o no está dispuesto a cuidar del joven, el oficial de libertad condicional discutirá con usted la colocación y la estabilidad del joven.

La colocación puede durar hasta que el joven cumpla diecinueve años. Es importante darse cuenta de que los adolescentes se mueven hacia la libertad y asumen responsabilidades de adultos. Una colocación típica durará un mínimo de seis meses.

Supervisión del Tribunal de Menores

El joven en libertad condicional está bajo la jurisdicción del Tribunal de Menores. Usted será una valiosa fuente de información para el Tribunal y se le animará a asistir a las audiencias relacionadas con el joven. Puede que se le pida que testifique en el Tribunal sobre el comportamiento del joven.

La función principal del oficial de libertad condicional es representar al Tribunal y hacer cumplir las órdenes del mismo. Esto incluye proporcionar informes escritos al Tribunal. El oficial de libertad condicional se basará en sus observaciones para preparar estos informes del Tribunal. Por lo tanto, es importante que tanto el oficial de libertad condicional como usted compartan información, buena o mala, que pueda afectar a la planificación futura del niño. Si un joven viola alguna de las órdenes del Tribunal, puede requerir más intervención y debe informarse al oficial de libertad condicional inmediatamente.

Viajes Fuera del Condado con Menores Bajo Tutela

El Tribunal de Menores o libertad condicional pueden conceder permiso para que el joven en libertad condicional acompañe a su familia en los viajes fuera del condado de San Diego. Para obtener este permiso, debe ponerse en contacto con el oficial de libertad condicional tan pronto como sepa que va a viajar.

Reclamaciones o Preguntas

Ocasionalmente puede encontrar problemas o desacuerdos en el trato con varios oficiales de libertad condicional. A veces, también puede tener dificultades para entender una póliza, un procedimiento o una orden judicial. Es importante que discuta cualquier desacuerdo o malentendido con el oficial de libertad condicional. Sin embargo, si no puede resolver satisfactoriamente el problema a ese nivel, el supervisor del oficial de libertad condicional y los administradores de libertad condicional están a su disposición para que los consulten.

Si necesita información sobre las pólizas y procedimientos del Departamento de Libertad Condicional, póngase en contacto con el oficial de libertad condicional de colocación o con el Coordinador de Familias de Apoyo del Departamento de Libertad Condicional (consulte los Números de teléfono importantes al final de este manual).

NOTA: Si bien los padres de apoyo de los jóvenes en libertad condicional trabajarán con el oficial de libertad condicional del joven en lo que respecta a los requisitos de su colocación, también son responsables de cumplir con todas las Directivas Escritas de Familias de Apoyo y los requisitos de presentación de informes.

CAPÍTULO 6

Salud

AUTORIZACIÓN PARA RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA

A las familias de apoyo se les dará un formulario de consentimiento médico, Consentimiento para Examen y Tratamiento (04-24P o 04-24C), cuando se coloca a un niño en su hogar. El padre del niño, el tutor legal o el Tribunal de Menores firman el formulario, que es necesario antes de que se pueda realizar el tratamiento o los exámenes médicos. Llame al trabajador social del niño si no le entregan estos formularios en el momento en que se coloca al niño con usted. Un médico, dentista, clínica u hospital pedirán copias de este formulario de consentimiento siempre que un niño en cuidado de crianza necesite atención médica. Si el padre o tutor del niño no está disponible o se niega a dar su consentimiento, el trabajador social obtendrá una orden judicial que lo autorice a obtener atención médica para el niño.

Guarde estos formularios con los registros del niño y guárdelos en un lugar seguro y confidencial pero con acceso fácil en su hogar. Llévelos con usted a las citas médicas y dentales de rutina del niño. Lea estos formularios cuidadosamente para que tenga conocimiento de sus limitaciones para dar su consentimiento (por ejemplo, como no puede dar su consentimiento para medicamentos psicotrópicos)

Lleve siempre estos formularios con usted para obtener un tratamiento de emergencia y cuando viaje o salga de vacaciones con el niño.

La Ley de Transferibilidad y Responsabilidad de los Seguros Médicos (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) exige que los proveedores de servicios de salud notifiquen a los pacientes sus pólizas y prácticas de privacidad. Se le puede pedir que firme estos documentos en nombre de los niños. Puede firmar el aviso de recepción de estos documentos para los niños menores de 12 años. Los niños de 12 años y mayores pueden firmar por ellos mismos. Se debe archivar una copia en sus registros.

Sugerencia:

Haga varias copias de los formularios de consentimiento y autorización médica. Entregue copias a cada uno de los proveedores de atención médica habituales del niño (pediatra, dentista y clínica de vacunación, etc.) para sus registros. Además, lleve copias en caso de una emergencia.

ENFERMERAS DE SALUD PÚBLICA DE CUIDADO DE CRIANZA (FC PHN)

El Programa de Atención Médica para Niños en Cuidado de Crianza (Health Care Program for Children in Foster Care, HCPCFC) ha colocado enfermeras de salud pública en las seis regiones y programas (adopciones) de Servicios de Bienestar de Menores (Child Welfare Services, CWS). Las Enfermeras de Salud Pública de Cuidado de Crianza (Foster Care Public Health Nurses, FC PHN, FC PHN) tienen una experiencia de enfermería de salud pública para satisfacer las necesidades médicas y dentales de los niños y jóvenes en cuidado de crianza. Estas enfermeras pueden ayudarlo a localizar médicos y dentistas que acepten Medical y lo ayudarán a acceder a los servicios médicos y dentales para su niño de crianza. Para que las FC PHN

coordinen el cuidado del niño, necesitarán copias de todos los informes de los exámenes médicos y dentales que reciba del médico y de las oficinas dentales. Si las enfermeras no reciben esta información, pueden llamar para solicitar los informes. Si no sabe con qué Enfermera de Salud Pública de Cuidado de Crianza ponerse en contacto, por favor pregunte al trabajador social del niño.

PASAPORTE DE SALUD Y EDUCACIÓN (HEP)

El Pasaporte de Salud y Educación (Health and Education Passport, HEP) de un niño es un resumen de su historial de salud y educación. Contiene toda la información de salud disponible desde el nacimiento hasta la colocación en su hogar. Esto incluye vacunas, alertas, visitas a hospitales y salas de emergencia, medicamentos psicotrópicos autorizados y atención médica y dental de rutina. La información educativa incluye el título de los derechos educativos, las escuelas a las que ha asistido, el grado actual, las necesidades especiales/educación especial y el historial educativo.

Lleve el HEP a todas las visitas de atención médica, dental y de terapia/psiquiatría y asegúrese de que el médico vea el historial de salud del niño.

Dentro del paquete del HEP, hay un suministro de los formularios del Informe de Visita de Salud (04-343) y sobres con franqueo pagado. El médico puede llenar el formulario para cada examen o visita al consultorio y devolvértelo. Utilice el sobre con la dirección del remitente para enviar los formularios/resumen al secretario de HEP. Si necesita más formularios de Informe de Visita de Salud o sobres con franqueo pagado y autodirigidos, póngase en contacto con el secretario de HEP, que se los enviará por correo. La Enfermera de Salud Pública de Cuidado de la Crianza (FC PHN) revisará los informes y usará esta información para actualizar el HEP. NOTA: Si el consultorio del proveedor proporciona un resumen de la visita al consultorio (como el motivo de la visita, el tratamiento/servicio prestado, etc.), puede presentar este resumen/informe en lugar del 04-343.

Si tiene alguna pregunta sobre el paquete de HEP o no lo ha recibido dentro de los 30 días de la colocación inicial, o 48 horas después de un cambio de colocación, por favor llame a una de las FC PHN o asistentes de la oficina de HEP (HEP Office Assistants, HEP OA). El número de teléfono de la FC PHN aparece en el Plan de Servicios y Necesidades de Colocación del Niño (04-258). Si todavía no sabe quién es la enfermera de salud pública de su hijo, póngase en contacto con su trabajador social.

TARJETAS DE MEDI-CAL

La mayoría de los niños de crianza son elegibles para recibir atención médica, dental y hospitalaria bajo el Programa de Asistencia de Medi-Cal de California. La siguiente información se aplica a los niños que tienen derecho a Medi-Cal.

- El trabajador social del niño de crianza le dará una Tarjeta de Identificación de Beneficios de Medi-Cal (Benefits Identification Card, BIC) o un Número de Identificación del Niño (Child's Identification Number, CIN) cuando se coloque a un niño en su hogar. Si no recibe una BIC o un CIN, pregunte al trabajador social qué hacer en caso de una emergencia médica.
- Debe presentar la BIC cuando el médico, dentista, farmacéutico, terapeuta, etc., vea al niño. El proveedor de salud escaneará la BIC en un "lector de BIC" para verificar la elegibilidad de Medi-Cal. A veces pedirán el CIN o el Número de Seguro Social del niño si no tienen un terminal de Punto de Servicio (Point of Service, POS). El número CIN se encuentra en la tarjeta BIC.

- No todos los profesionales de la salud aceptan Medi-Cal y no todos los servicios están cubiertos por Medi-Cal. Antes de hacer una cita pregunte si el proveedor acepta Medi-Cal. El médico, el farmacéutico u otro proveedor también le dirán qué servicios están cubiertos. Si necesita ayuda para localizar un proveedor que acepta Medi-Cal, llame a la enfermera de salud pública de cuidado de crianza asignada a la región donde se encuentra el trabajador social de su hijo.
- Algunos servicios médicos, como la atención hospitalaria no urgente, pueden requerir una aprobación especial del estado. Su médico u otros proveedores de servicios son los únicos que pueden solicitar esta aprobación.
- Las BIC de Medi-Cal se emiten a través del caso de elegibilidad de pago por cuidado de crianza del niño. Si no recibe una tarjeta por correo o si la pierde, se la roban o se destruye, llame al Especialista en Servicios Humanos (Human Services Specialist, HSS) asignado al caso, o si no sabe quién es el HSS, puede llamar al Línea de Consulta de Elegibilidad al (619) 767-5000. El HSS pedirá al estado que emita una BIC de reemplazo. La nueva tarjeta llegará en 5 a 10 días.
- En raras ocasiones, puede recibir dos BIC. La BIC con la fecha de emisión más reciente suele ser la tarjeta válida, pero debe llamar al HSS del niño y preguntar qué tarjeta es válida y cuál debe devolverse a la Agencia de Salud y Servicios Humanos.

SIEMPRE ENVÍE LA BIC CON EL NIÑO CUANDO SE MUDE CON OTRA FAMILIA DE APOYO O REGRESE CON SUS PADRES.

OTRA COBERTURA DE SALUD

Puede haber ocasiones en las que un niño de crianza en su hogar tenga otra cobertura de salud (Other Health Coverage, OHC) bajo un plan de salud a través del seguro de sus padres u otro programa de asistencia pública. En este caso, puede ser necesario dar de baja al niño del plan de salud o cambiar la codificación de OHC para permitir que los servicios los preste un médico fuera del plan de salud y para permitir que los servicios se facturan directamente a Medi-Cal. Si no puede obtener servicios a través del plan de salud, debe ponerse en contacto con el HSS o el trabajador social del niño.

SERVICIOS INFANTILES DE CALIFORNIA (CALIFORNIA CHILDREN SERVICES, CCS)

Servicios Infantiles de California (CCS) es un programa estatal que trata a niños con ciertas limitaciones físicas y enfermedades o afecciones de salud crónicas. CCS puede autorizar y pagar servicios médicos específicos y equipos que proporcionan especialistas aprobados por CCS y tiene un Programa de Terapia Médica (Medical Therapy Program, MTP). El niño de crianza puede estar recibiendo servicios a través de CCS y tener una tarjeta de elegibilidad de CCS que se debe presentar en la farmacia siempre que esté surtiendo recetas. Si el niño no está inscrito en el programa de CCS y usted o el médico del niño creen que podría tener una condición médica elegible para CCS, el programa puede pagar o proporcionar una evaluación médica para determinar si su condición está cubierta. CCS cubre ciertas condiciones solamente. En general, CCS cubre las condiciones médicas que son físicamente incapacitantes o que requieren servicios médicos, quirúrgicos o de rehabilitación y que probablemente puedan mejorar con el tratamiento. También puede haber ciertos criterios que determinan si la condición médica del niño es elegible. Para saber más sobre CCS, visite el sitio web del condado en: www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/phs/california_children_services.

PROGRAMA DE SALUD INFANTIL Y PREVENCIÓN DE DISCAPACIDADES (CHDP)

Un niño de crianza puede haber tenido poca o ninguna atención médica antes de entrar a su hogar. Es posible que tengan más problemas de salud que otros niños o que parezcan estar bien y saludables pero que tengan un problema de salud desconocido. Por lo tanto, los exámenes médicos regulares son importantes porque los problemas de salud ocultos se pueden encontrar y tratar a tiempo. La detección temprana puede evitar problemas más graves.

El Reglamento de la División 31 del Estado (206.361) relativo a las Evaluaciones Médicas de los Niños exige:

“Cada niño en colocación recibirá un examen médico y dental preferiblemente antes, pero no más tarde, de 30 días después de la colocación”.

Además, durante la colocación, los niños y jóvenes en el sistema de cuidado de crianza de California deben recibir exámenes médicos y dentales oportunos y de rutina basados en las Recomendaciones para la Atención Médica Pediátrica Preventiva de Bright Futures/Academia Americana de Pediatría (American Academy of Pediatrics, AAP) (Programa de Periodicidad). Este programa ofrece un calendario de exámenes y evaluaciones recomendados en cada visita de niño sano desde la infancia hasta la adolescencia.

Los bebés, niños y adultos jóvenes menores de 21 años de edad que reciben Medi-Cal pueden recibir exámenes médicos regulares sin costo alguno de los médicos y clínicas de la comunidad a través del Programa de Salud Infantil y Prevención de Discapacidades (Child Health and Disability Prevention, CHDP) o a través de servicios de salud preventiva equivalentes de acuerdo con el Programa de Periodicidad de Bright Futures/AAP. Los servicios de diagnóstico y tratamiento necesarios se darán y pagarán siempre y cuando el niño tenga una tarjeta válida de Medi-Cal. El médico que realiza el examen del CHDP puede seguir viendo al niño de crianza para todas las necesidades de atención médica de rutina, incluyendo las enfermedades. Para obtener una lista de proveedores médicos del CHDP en su área, comuníquese con el programa de CHDP al (619) 692-8808 o visite el sitio web de CHDP en www.chdpsd.org.

La agencia aprobadora puede exigir al proveedor de cuidados que obtenga una evaluación médica actual por escrito para un niño, si dicha evaluación es necesaria para verificar la idoneidad de un hogar para un niño.

Si un niño ha venido del Centro Infantil Polinsky (Polinsky Children’s Center, PCC), del Centro de Evaluación del Norte del Condado o de un hogar del Equipo de Apoyo, Evaluación y Estabilización (Nurturing, Evaluate and Stabilization Team, NEST), puede que ya se haya realizado un examen. Pregunte al trabajador social del niño si el niño se ha hecho el examen antes de colocarse en su hogar.

PROGRAMA DE EVALUACIÓN Y MEJORA DEL DESARROLLO (DSEP)

El Programa de Evaluación y Mejora del Desarrollo (Developmental Screening and Enhancement Program, DSEP) evalúa las necesidades de desarrollo de los niños desde el nacimiento hasta los 5 años y 10 meses de edad al entrar en el sistema de bienestar de menores y anualmente. El examen de desarrollo del DSEP mira al niño desde una perspectiva holística que incluye su desarrollo social, emocional, físico y de comportamiento. El DSEP tiene un equipo de profesionales, incluyendo especialistas en desarrollo, que visitan los hogares de los niños colocados directamente con familias de apoyo y biológicas para completar la evaluación.

A continuación se presentan los servicios que el DSEP ofrece, de forma gratuita, a los niños de crianza y a sus familias:

- Exámenes del desarrollo y socioemocionales.
- Remisiones a otros departamentos del hospital Rady Children 's Hospital San Diego (RCHSD) para realizar más evaluaciones, si se considera necesario, después del examen inicial (por ejemplo, evaluación integral del desarrollo; fisioterapia, terapia ocupacional, evaluaciones del habla o de audiología).
- Remisión a los servicios recomendados de intervención y tratamiento tempranos.
- Gestión de casos para ayudar a los niños a conectarse con los servicios recomendados.
- Educación para las familias de apoyo y los trabajadores sociales.
- Consulta y capacitación para proveedores de cuidados en el Centro Infantil Polinsky.
- Asistencia y defensa en las Reuniones del Equipo de Niños y Familias (Child and Family Team Meetings, CFTM).
- Defensa de Derechos para la inscripción oportuna en los programas de educación temprana.

El DSEP también puede remitir a los niños y coordinar los servicios con las siguientes agencias, según sea apropiado para satisfacer las necesidades del niño:

- Servicios de Desarrollo Saludable (Healthy Development Services, HDS);
- KidSTART;
- California Early Start;
- Proveedores de salud mental; y
- Otros servicios/recursos disponibles localmente

Program KidSTART

El propósito del programa KidSTART es proporcionar un triaje completo, evaluaciones, remisiones y tratamiento para niños con problemas complejos de desarrollo, desde el nacimiento hasta los cinco años (0-5). Los bebés, los niños pequeños y los niños en edad preescolar que experimentan un desarrollo y un comportamiento atípico, junto con sus familias y proveedores de cuidados, tendrán acceso al tratamiento con el nivel de intensidad adecuado.

El programa KidSTART proporciona un programa centralizado donde los niños pequeños con los problemas más graves y complejos pueden recibir la intervención, el tratamiento y el apoyo oportunos que necesitan para alcanzar su máximo potencial, vivir con seguridad y acceder a los servicios de apoyo. KidSTART es un programa de colaboración entre el Rady Children 's Hospital, la Comisión First 5 (Primeros 5), CWS y Servicios de Salud del Comportamiento.

Resumen de los servicios de KidSTART:

- **Screening;** exámenes de salud del desarrollo, socioemocionales y de comportamiento
- **Triage;** evaluaciones por un psicólogo clínico y un coordinador de cuidados
- **Assessment:** evaluaciones transdisciplinarias centradas en la familia y desarrollo del plan de tratamiento
- **Referral:** remisión, vínculos con recursos adicionales de diagnóstico, terapéuticos y comunitarios
- **Treatment:** tratamiento integrado

Necesidades y fortalezas de los niños y adolescentes - Evaluación de salud mental

Para determinar las necesidades del niño y los padres para colaborar en la creación de un plan de caso, el condado de San Diego utiliza las Necesidades y Fortalezas de los Niños y Adolescentes (Child and Adolescent Needs and Strengths, CANS). CANS se completan con una reunión del trabajador social con el niño en persona, así como con una charla con los padres, el proveedor de cuidados y otras personas que conozcan al niño. CANS se finalizan cuando el equipo se reúne en una Reunión del Equipo de Niños y Familias (CFTM) y discute cada tema.

Los primeros 9 puntos son la Evaluación de la Salud Mental del niño. Si un niño obtiene una puntuación de 1, 2 o 3 en cualquiera de estos elementos, será remitido a terapia. La mayoría de las terapias se ofrecen en su comunidad y algunas ocurren en los recintos escolares. El trabajador social lo ayudará a establecer una terapia para el niño si es necesario. Si en la examinación inicial se encuentra que el niño no necesitará terapia, pero algo cambia y usted siente que sería beneficioso, por favor hable con el trabajador social.

AVISO DE DENEGACIÓN, REDUCCIÓN, CAMBIO DE MEDI-CAL Y COBERTURA Y SERVICIOS DENTALES DE MEDI-CAL

Si recibe una notificación de que el estado ha denegado el pago de los servicios al niño de crianza, debe comunicarse con el trabajador social del niño o con la línea de Consulta de Elegibilidad al (619) 767-5000 para que lo ayuden a satisfacer las necesidades médicas del niño.

EXÁMENES DE SALUD

Cuando haga una cita, asegúrese de especificar que está solicitando un examen de Salud Infantil y Prevención de Discapacidades (Child Health and Disability Prevention, CHDP). Un examen de “Niño sano” de CHDP o un examen médico equivalente debe incluir un examen físico de pies a cabeza sin ropa.

Dependiendo de la edad del niño, el examen puede incluir:

- historial de salud y desarrollo
- examen físico completo
- evaluación de salud oral
- evaluación nutricional
- evaluación del comportamiento
- evaluación de autismo a los 18 y 24 meses
- evaluación de desarrollo utilizando un instrumento de detección estandarizado a los 9, 18 y 30 meses
- evaluación de la depresión a los 12 años de edad o más
- vacunas, según sea apropiado para la edad
- examen de la visión y la audición
- pruebas de detección de anemia, plomo en la sangre, tuberculosis, orina, anormalidades, enfermedades de transmisión sexual y otros problemas, según sea necesario
- educación sobre la salud y orientación anticipada

El médico también debe responder a sus preguntas y explicar los resultados del examen. Si el examen y las pruebas indican la necesidad de un diagnóstico y un tratamiento adicionales, es importante seguir el consejo del médico.

Los médicos que hacen los exámenes de CHDP están disponibles en todo el condado. Cuando se coloca a un niño en su hogar, la enfermera de salud pública le enviará información de CHDP y listas de médicos y dentistas en su área. Puede obtener información adicional sobre el CHDP o recursos llamando a la enfermera de salud pública asignada al trabajador social de su hijo. Puede encontrar el número de contacto en el directorio telefónico al final de este manual o llamar a la línea principal del CHDP del condado de San Diego al 619-692-8808.

Por favor, consulte el siguiente sitio web para obtener más información sobre el programa de atención médica pediátrica preventiva recomendado:

https://www.aap.org/en-us/Documents/periodicity_schedule.pdf

VACUNAS

A veces, se sabe poco sobre el niño de crianza y su historial médico cuando entra en el sistema de cuidado de crianza. Se debe hacer todo lo posible para obtener los registros de vacunación anteriores. A veces el trabajador social del niño podrá obtener información sobre las vacunas de los padres del niño o de los registros de la escuela. El médico del niño determinará si las vacunas son adecuadas. Si no se puede localizar un registro, el médico puede decidir reiniciar las vacunaciones para proteger la salud del niño. Antes de reiniciar las vacunaciones, póngase en contacto con la enfermera de salud pública para que lo ayude a buscar los registros de vacunación para evitar vacunaciones innecesarias. Lleve un registro permanente de todas las vacunas. Si el niño se va de su hogar, asegúrese de proporcionar el registro de vacunación al siguiente proveedor de cuidados o a los padres del niño.

Consulte con el pediatra del niño sobre el calendario de vacunación recomendado. Asegúrese de seguir las recomendaciones del pediatra. Las familias de apoyo no tienen la autoridad para retener/consentir la vacunación, al igual que otros tratamientos y servicios. Lleve un registro permanente de todas las vacunas y una copia del registro de vacunación en el expediente del niño. Lleve el registro de vacunación del niño a todas las citas con el médico para poder actualizarlo y mantenerlo al día. Es posible que se le pida que envíe una copia actualizada del registro de vacunación del niño a su enfermera de salud pública (Public Health Nurse, PHN) para que puedan mantener el registro del niño actualizado. Si los padres biológicos se oponen a que se vacune al niño, póngase en contacto con su trabajador social para que lo ayude.

ATENCIÓN MÉDICA FAMILIAR

La familia de apoyo le proporcionará la atención médica a un niño y, según se requiera, para un dependiente no menor, de acuerdo con las instrucciones escritas del profesional de la salud para el niño o dependiente no menor. Por atención médica familiar se entiende la atención médica que no requiere las habilidades de personal técnico o profesional calificado, que puede incluir, entre otros, lo siguiente:

- La administración de rutina de medicamentos como supositorios, pomadas, lociones, píldoras, enemas o medicamentos administrados mediante un dispensador de medicamentos líquidos, un inhalador, un gotero o un nebulizador, incluyendo los medicamentos de venta libre, se administran según las indicaciones del profesional de la salud del niño.

- Cambiar la ostomía o las bolsas de catéteres urinarios permanentes.
- Análisis de orina y de glucosa en sangre con un kit aprobado para uso doméstico.
- La supervisión del corazón o de la apnea cuando se trata simplemente de proporcionar estimulación al bebé/niño cuando la frecuencia cardíaca o respiratoria desciende por debajo de una tasa especificada y no se trata de interpretar un patrón de supervisión.
- Asistencia en los procedimientos autoadministrados por niños mayores sin discapacidades mentales o físicas graves, como la inyección de insulina y la administración de oxígeno u otras inyecciones cuando no lo prohíba la ley. Está permitido que un padre de apoyo, con verificación de la formación especializada, administre la insulina.

La familia de apoyo debe mantener suministros de primeros auxilios que sean apropiados y accesibles para el niño.

- En el caso de los niños de 12 años o más, una familia de apoyo permitirá el acceso y ayudará a un niño o a un dependiente no menor a acceder a información médicamente precisa y apropiada para su edad sobre la salud reproductiva, la prevención de embarazos no planificados y la prevención y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS). Como padre de apoyo, tendrá que dirigir a un niño o a un dependiente no menor de edad a fuentes de información fiables y no puede exigir a un niño o a un dependiente no menor de edad que practique la abstinencia.

ASISTENCIA MÉDICA DE EMERGENCIA E INYECCIONES

La sección 1507.25 del Código de Salud y Seguridad autoriza a un proveedor de cuidado designado, que no sea profesional de salud a administrar asistencia médica de emergencia o inyecciones por motivos específicos a un niño de crianza en colocación si los proveedores están capacitados por un profesional de la salud que ejerza dentro de su ámbito de competencia. La necesidad de un niño de recibir inyecciones de conformidad con esta sección no será la única base para determinar que el niño tiene una afección médica que requiere atención médica especializada en el hogar.

Esta legislación autoriza a los proveedores designados de cuidado de crianza y a otras personas a administrar asistencia médica de emergencia e inyecciones para la hipoglucemia diabética grave y el choque anafiláctico, así como inyecciones subcutáneas u otros medicamentos recetados, a un niño de crianza, si el proveedor está capacitado para administrar inyecciones por un profesional de la salud autorizado. La administración de una inyección de insulina incluirá todas las actividades de apoyo necesarias relacionadas con la preparación y la administración de la inyección, incluyendo las pruebas y la supervisión de la glucosa.

La anafilaxia es una reacción alérgica grave que afecta a todo el cuerpo. Puede dar lugar a dificultades respiratorias, pérdida de conciencia e incluso la muerte si no se trata inmediatamente. El choque anafiláctico grave puede revertirse mediante el uso de un autoinyector de epinefrina que administra una dosis única de epinefrina previamente medida.

La hipoglucemia diabética grave es una condición que pone en peligro la vida y que puede llevar rápidamente a la pérdida de conciencia, al coma y a la muerte. La hipoglucemia diabética grave es una emergencia médica que requiere un tratamiento médico inmediato. La hipoglucemia diabética grave puede revertirse con una inyección de glucagón.

En ausencia de personal médico capacitado, los proveedores de cuidados suelen ser las únicas personas que están en condiciones de prestar asistencia médica de emergencia a un niño de crianza que sufre anafilaxis o hipoglucemia diabética grave.

Las siguientes personas están autorizadas para administrar asistencia médica de emergencia e inyecciones de conformidad con esta subdivisión previa verificación de la capacitación:

1. un proveedor de cuidados pariente
2. un miembro de la familia ampliada no consanguíneo
3. padre de familia de crianza
4. miembro de una familia de apoyo
5. padres de una familia pequeña
6. padres certificados de una agencia de familias de crianza
7. un proveedor de cuidados sustituto designado de un hogar familiar de crianza, un hogar familiar certificado o una familia de apoyo
8. miembro del personal de un hogar familiar pequeño o de un hogar grupal que proporciona cuidado directo y supervisión
9. centro terapéutico residencial de corta duración (short-term residential therapeutic, STRP)
10. miembro del personal de un centro de atención de transición o de un refugio temporal

Los padres de apoyo deberán obtener una carta del profesional de la salud autorizado que contenga la siguiente información:

- fecha de la capacitación
- nombre de la persona capacitada
- descripción de la capacitación recibida
- nombre y cargo del instructor
- firma del instructor

Los padres de apoyo que están autorizados a administrar inyecciones a los niños en su hogar de crianza deben conservar la carta de capacitación en su expediente personal y enviar una copia al trabajador social del niño y a su trabajador de aprobación. El trabajador de aprobación citará a los padres de apoyo por una violación de tipo A si no tienen esta documentación escrita en su expediente.

MEDICAMENTOS

Medicamentos con Receta

Los medicamentos con receta cubiertos por el programa de Medi-Cal están en una lista (formulario) que la mayoría de los médicos y farmacéuticos tienen a mano. Si el medicamento recetado no está en la lista aprobada y no se puede sustituir por ninguna otra droga, consulte con el trabajador social antes de comprar el medicamento. Es posible que también tenga que solicitar a la farmacia una Solicitud de Autorización de Tratamiento (Treatment Authorization Request, TAR) para el medicamento. Si tiene que pagar por el medicamento, guarde los recibos y el trabajador social se encargará de su reembolso.

Si le recetan un medicamento y debe surtirse antes de recibir la tarjeta de Medi-Cal (BIC) o el número de identificación del niño (CIN) (por ejemplo, durante un fin de semana), puede preguntar en la farmacia si le proporcionarán un suministro limitado del medicamento.

Siempre que se recete un medicamento, pregunte al proveedor médico si se trata de un medicamento psicotrópico. Si es así, notifíque al trabajador social lo antes posible, para que pueda obtener una autorización judicial anticipada (JV 220) para que usted le administre el medicamento al niño.

NOTA: Los padres de apoyo pueden consultar con la Farmacia de Pacientes Externos del Hospital Infantil para surtir las recetas si no la puede surtir en otro lugar. (Puede haber algunas exclusiones).

Si se le da un medicamento actual y recetado para el niño en el momento en que se le coloca en su hogar, continúe administrando el medicamento según lo recetado. Es importante pasar esta información al trabajador social del niño.

Medicamentos de Venta Libre (Over the Counter, OTC)

No se pueden administrar medicamentos de venta libre a los niños de crianza sin la autorización de un profesional médico.

Los medicamentos de venta con y sin receta deben administrarse según las indicaciones del profesional médico apropiado y el proveedor de cuidados debe documentar la fecha, la hora y la dosis de administración del medicamento. Esto incluye Tylenol, Orajel, medicina para el resfriado, pomadas, etc.

Medicamentos Psicotrópicos

El término “medicamento psicotrópico” se refiere a cualquier droga que tiene la capacidad de cambiar o controlar la función o el comportamiento mental. La sección 369.5 del Código de Bienestar e Instituciones (Welfare and Institutions Code, W & I Code) y la Norma 5.640 definen el medicamento psicotrópico como aquellos medicamentos recetados para afectar el sistema nervioso central para tratar trastornos o enfermedades psiquiátricas. Estas drogas incluyen, entre otras:

- Agentes anti ansiedad / ansiolíticos
- Antidepresivos
- Estabilizadores del estado de ánimo
- Medicamentos antipsicóticos
- Agentes antiparkinsonianos
- Hipnóticos; es decir, Ambien, Belsomra, flurazepam, Halcion. Este medicamento es el más utilizado para el insomnio.
- Medicamentos para la demencia; por ejemplo, Aricept, Exelon, Razadyne. Este medicamento se puede usar para mejorar la cognición.
- Psicoestimulantes; por ejemplo, Ritalin, Concerta, Strattera, Vyvanse y Dexedrine. Este medicamento produce un aumento temporal de la actividad psicomotora, una mejora temporal de la función física, del proceso mental o de ambos.

Los medicamentos psicotrópicos también incluyen drogas que alteran la mente y el comportamiento, las cuales, en dosis especificadas, se utilizan para aliviar ciertos trastornos físicos pero pueden, en dosis especificadas, tener efectos que alteren la mente o el comportamiento.

El Benadryl y la melatonina pueden no ser tradicionalmente vistos o considerados como medicamentos psicotrópicos, pero como el medicamento altera un comportamiento (el sueño), si un profesional médico calificado los receta como ayuda para dormir; se requiere un JV-220. Por lo tanto, los trabajadores sociales (Social Workers, SW) presentarán la solicitud de JV-220 al Tribunal para obtener una autorización.

Debe haber una orden judicial que autorice los medicamentos psicotrópicos aunque solo sea para cambiar la dosis. Pídale al trabajador social del niño una copia de la orden judicial actual que autoriza la administración de medicamentos para sus registros. Tenga en cuenta que la orden judicial debe revisarse cada seis meses o actualizarse debido a una situación de emergencia.

Antes de considerar los medicamentos psicotrópicos como un tratamiento para cualquier afección de salud mental, un médico debe evaluar apropiadamente al niño o al joven. Los componentes de una evaluación y diagnóstico psiquiátrico completo incluyen la revisión de los documentos colaterales, un examen físico, un examen del estado mental y la consideración del funcionamiento actual del niño y su historial de desarrollo, médico, familiar, de sus traumas y de abuso o negligencia.

Dado que el uso de medicamentos psicotrópicos, en particular los antipsicóticos, puede tener efectos secundarios importantes y graves, este sólo debe recetarse a un niño o joven como parte de un plan de tratamiento integral, excepto en condiciones de emergencia. Un plan de tratamiento integral incluye intervenciones no farmacológicas basadas en pruebas o en las mejores prácticas que son apropiadas lingüísticamente, culturalmente y en cuanto al desarrollo para las necesidades y los síntomas del niño o del joven. Los medicamentos psicotrópicos deben utilizarse para tratar los síntomas de salud mental en combinación con asesoría de salud mental informada sobre el trauma y otros servicios de tratamiento para abordar la causa de la necesidad de salud mental. En el caso de los niños en cuidado de crianza, sus necesidades de salud mental suelen estar asociadas a un trauma. El testimonio de los jóvenes ha sido claro en cuanto a que la conexión con un proveedor de cuidados adulto comprometido con el niño y que le proporcione un hogar cariñoso y estable, y que esté capacitado y atento a las necesidades del niño, puede ayudar a mejorar e incluso resolver los problemas de comportamiento que dan lugar a la posible necesidad de medicamentos psicotrópicos. Un enfoque de tratamiento ideal debería ser multifacético e incluir esfuerzos intensivos para encontrar conexiones permanentes para todos los jóvenes en cuidado de crianza.

CUIDADO DE LA VISIÓN

Medi-Cal paga las pruebas de visión (exámenes de la vista). Al igual que con la atención médica y dental, tendrá que encontrar un optometrista (u oftalmólogo, si es necesario) que acepta Medi-Cal como pago por los servicios profesionales. Medi-Cal puede pagar el examen, pero no siempre cubre lentes. Consulte con el trabajador social sobre otras opciones de financiamiento. El problema de la visión debe estar más allá de ciertos límites específicos para que Medi-Cal cubra la compra de lentes correctivos y monturas. Medi-Cal no cubre todos los estilos de monturas. Comuníquese con el trabajador social del niño o con la enfermera de salud pública de CHDP asignada a la región en la que trabaja el trabajador social del niño para que lo ayude a encontrar un optometrista o a tratar otros problemas relacionados con la salud visual del niño.

2-1-1 San Diego puede darle los nombres de los especialistas que aceptan Medi-Cal (vea los [Números de teléfono importantes](#) al final de este Manual).

Clínica Lions Optometric Vision Clinic (LOVC)

La Lions Optometric Vision Clinic es un negocio sin fines de lucro que ofrece exámenes de la vista y lentes de bajo costo, a familias de bajos ingresos y familias sin ningún ingreso en el condado de San Diego. Los niños en cuidado de crianza también son elegibles. El trabajador social del niño puede obtener una solicitud para un niño de crianza llamando a la Lions Optometric Vision Clinic y pidiendo que se envíe una solicitud por correo o por fax a su oficina. El trabajador social llenará la solicitud y se la entregará a usted. Luego usted llamará a la clínica para concertar una cita y entregará el formulario en persona o lo enviará por correo a la oficina. La información de contacto de la clínica es:

Lions Optometric Vision Clinic 1805 Upas Street
San Diego, CA 92103 Teléfono: (619) 298-5273
Correo electrónico: lionsvisionclinic@gmail.com
Sitio web: <https://lionsvisionclinic.org/>

Después del examen, usted y el niño de crianza podrán seleccionar las monturas de los lentes y se les avisará cuándo podrán recogerlas.

Si la clínica no puede atender al niño de crianza, se le puede dar un vale para que lo atienda un médico participante que pueda proporcionarle un examen y una receta de lentes. Si al niño de crianza lo atiende un médico participante, debe llevar la receta a la Lion Optometric Clinic, seleccionar las monturas y recoger los lentes cuando la clínica se lo indique.

PÉRDIDA DE LA AUDICIÓN

La pérdida de audición afecta gravemente al crecimiento y desarrollo del lenguaje y la comunicación del niño. El diagnóstico temprano de la pérdida de la audición puede minimizar su impacto y ayudar a remediar esta condición.

Un problema médico subyacente suele ser la causa de la pérdida de audición en la infancia, y un médico puede corregirla. Para algunos niños, la pérdida de audición puede ser permanente. Los servicios integrales,

que pueden incluir audífonos, terapia individualizada y educación familiar, aseguran que los efectos de la pérdida permanente de la audición se apoyen de la manera más apropiada posible.

Señales de Pérdida de la Audición

Si alguna de las siguientes afirmaciones es cierta, el niño **puede** tener pérdida de audición:

- infecciones de oído frecuentes
- parece “soñar despierto” o “ignorarlos” a veces
- tiene un hermano u otro familiar con pérdida de audición
- no responde cuando dice su nombre
- “ignora” los sonidos fuertes, como el teléfono o la aspiradora
- parece estar retrasado en la adquisición del habla

Consulte con el pediatra del niño para que le recomiende una evaluación auditiva y notifique sus preocupaciones al trabajador social del niño.

Necesidades de Habla y Lenguaje

La habilidad de comunicarse es la clave del éxito de un niño en la escuela, el hogar y con los amigos. A través de la comunicación, el niño adquiere y expresa conocimientos y comparte pensamientos y sentimientos con los demás. Los signos de un posible trastorno de comunicación incluyen:

- Incapacidad de decir al menos de cinco a diez palabras a la edad de 1 año.
- No hay respuesta a las peticiones, (“ven aquí”, “no”, “no lo hagas”, “¿quieres más?”) a la edad de 1½.
- Incapacidad de producir o entender cualquier discurso para la edad de 1 año a 1½.
- Incapacidad de seguir instrucciones simples a la edad de 1½.
- Incapacidad de hacer preguntas o formar frases de dos palabras a la edad de 2 años.
- No puede señalar las imágenes cuando se las nombran, no entiende las diferencias de significado (“ir-detenerse”, “el auto empujó al camión” o “el camión empujó al auto”) a la edad de 2½.
- No tiene un vocabulario de 400 a 700 palabras, cuenta experiencias en oraciones de cuatro o más palabras, hace preguntas de “por qué” y usa plurales a la edad 2½ a 3.
- El habla es 50% poco claro a la edad de 2 años.
- El habla es 30% poco claro a la edad de 3 años.
- Repetición, vacilación, prolongación de los sonidos del habla a los 3 años o más.
- Pronunciación incorrecta de los sonidos “r”, “i” y “th” después de los 4 años.
- La calidad de la voz es dura, ronca, respirable y nasal.

Si un niño de crianza tiene alguno de los problemas anteriores, consulte con el pediatra y comunique sus preocupaciones al trabajador social.

Para promover el buen habla, lenguaje y audición:

- Hable naturalmente con el niño. No hable como un bebé.
- Tómese el tiempo para escuchar y hablar con el niño desde el nacimiento. No presione al niño para aprender a hablar.

- Acepte algunos errores de habla mientras el niño aprende. No le pida que vaya más despacio y repita.
- Pida que le hagan una prueba de audición al niño si descubre que tiene que repetir mucho o tiene que hablar en voz alta para llamar su atención.
- Busque ayuda profesional si no está seguro. Nunca espere para conseguir ayuda para el niño si sospecha que hay un problema.

CUIDADO DENTAL

Se requiere un examen dental/evaluación oral en cada evaluación de salud del CHDP sin importar la edad.

- **Del nacimiento hasta los 12 meses de edad:** no hay examen, pero se requiere un examen dental/evaluación de salud oral en cada evaluación de salud de niño sano del CDHP sin importar la edad. Si se detecta algún problema, consulte a un proveedor de servicios dentales.
- **12 meses de edad y más:** exámenes cada seis (6) meses.
- **Barniz de flúor:** desde los 6 meses de edad hasta los 5 años de edad.
- **Suplemento de flúor:** a los 6 meses hasta los 16 años de edad, excepto a los 15 meses.

El calendario de periodicidad dental recomendado se puede encontrar en el siguiente sitio web: www.aapd.org/media/Policias_Guidelines/G_Periodicity.pdf

Llame a la Enfermera de Salud Pública de Cuidado de Crianza si no puede localizar a un dentista que acepte a los pacientes de Medi-Cal o si tiene preguntas sobre qué servicios dentales están cubiertos. También puede acceder al sitio web de Medi-Cal Dental del estado en <https://dental.dhcs.ca.gov> o llamar al 1-800-322-6384.

Servicios de Ortodoncia

Cuando un niño de crianza requiere servicios de ortodoncia, necesitará encontrar un ortodontista que acepte la cobertura dental de Medi-Cal. Puede solicitar una lista de proveedores locales a la Enfermera de Salud Pública.

Solicite que el ortodontista le proporcione una Hoja de Puntuación del Índice de Desviación Labio-lingual Invalidante (Handicapping Labio-Lingual Deviation, HLD), en la que se enumeren los servicios recomendados y los costos. Dele esta Hoja de Puntaje del Índice de HLD al trabajador social.

Si un niño de crianza califica bajo las seis condiciones de calificación automática que se encuentran en la parte superior de la Hoja de Puntaje de Índice de HLD, el trabajador social le pedirá que haga que el ortodontista envíe la Hoja de Puntaje de Índice de HLD a Medi-Cal para la aprobación del pago.

Si se aprueba el pago, el ortodontista lo llamará para programar una cita para el niño de crianza. Si se deniega el pago, debe ponerse en contacto con el trabajador social del niño para que pueda apelar en nombre del niño de crianza. Si se deniega la apelación y el trabajador social y su supervisor consideran que existen circunstancias atenuantes inmediatas que requieren la necesidad de servicios de ortodoncia, el trabajador social solicitará financiamiento al Programa de Incentivos y Asistencia de Cuidados Especiales (Special Care Incentives and Assistance Program, SCIAP) o a los fondos del condado para pagar el tratamiento.

SERVICIOS DE SALUD MENTAL/PSIQUIÁTRICOS

Los niños en cuidado de crianza han experimentado potencialmente negligencia y abuso físico, sexual y emocional debido a sus historias traumáticas y experiencias de vida, muchos pueden mostrar un comportamiento atípico (comer rápidamente, esconder comida) o ser temerosos e inseguros. Pueden ser más agresivos o más pasivos en sus juegos que otros niños. Además, los niños pueden reaccionar al ser separados de sus padres (llanto, rabietas y enojo). Además del impacto de las experiencias traumáticas, también pueden tener necesidades subyacentes de salud emocional y mental.

El programa Medi-Cal ofrece servicios de orientación y psiquiátricos que pueden ser necesarios para un niño colocado en su hogar. Se evaluará a todos los niños durante una reunión del Equipo de Niños y Familias usando las Necesidades y Fortalezas de los Niños y Adolescentes (Child and Adolescent Needs and Strengths, CANS) - ver arriba. Si cree que un niño a su cargo necesita servicios terapéuticos, debe hablarlo con el trabajador social para que lo ayude a obtener el servicio.

La continuidad es importante para un niño que recibe orientación y servicios psiquiátricos. A veces un niño puede estar ya recibiendo estos servicios cuando se los coloca en su hogar. Discuta con el trabajador social los detalles, tales como quién le proporcionará el transporte a las citas (generalmente usted), la frecuencia de los tratamientos, etc. El terapeuta del niño también puede pedirle que asista a las sesiones de tratamiento con él.

Declaración de Derechos de Salud Mental de los Jóvenes de Crianza

Por ley, los jóvenes de crianza de California tienen derecho a los siguientes derechos de salud mental.

Folleto para jóvenes: <https://www.cdss.ca.gov/cdssweb/entres/forms/English/PUB488.pdf>.

1. Los jóvenes de crianza tienen derecho a recibir servicios y apoyos de salud mental.
2. Los jóvenes de crianza tienen derecho a recibir información sobre su salud mental, incluyendo su diagnóstico y las opciones de tratamiento disponibles, de manera que sea fácil de entender y apropiada para su edad.
3. Los jóvenes de crianza tienen derecho a participar en las decisiones que se tomen sobre los tratamientos, servicios y medicamentos de salud mental que reciban.
4. Los jóvenes de crianza tienen derecho a recibir los servicios y apoyos de salud mental necesarios de manera oportuna.
5. Los jóvenes de crianza tienen derecho a recibir servicios y apoyos de salud mental en el entorno menos restrictivo y más apropiado para satisfacer sus necesidades individuales.
6. Los jóvenes de crianza que tienen doce años o más tienen derecho a buscar y consentir en privado la orientación y el tratamiento de salud mental ambulatorios (excepto los medicamentos psicotrópicos).
7. Los jóvenes de crianza tienen derecho a tomar únicamente medicamentos u otras sustancias químicas que estén autorizadas por un médico.

8. Los jóvenes de crianza tienen derecho a que se les informe de los riesgos y beneficios de los medicamentos recetados de manera apropiada para su edad.
9. Los jóvenes de crianza tienen derecho a decirle a su médico que no están de acuerdo con cualquier recomendación de recetar medicamentos psicotrópicos.
10. Los jóvenes de crianza tienen derecho a presentarse ante el juez y decir que no están de acuerdo con cualquier recomendación de recetar medicamentos psicotrópicos. **Se anima a los jóvenes de crianza a hablar primero con su abogado para asegurarse de que el joven no diga algo en contra de sus intereses.**
11. Los jóvenes de crianza tienen derecho a solicitar servicios de salud mental, incluyendo la reevaluación de sus diagnósticos y de la receta de medicamentos psicotrópicos.
12. Los jóvenes de crianza tienen derecho a colaborar con el médico que los receta para dejar de tomar medicamentos psicotrópicos de forma segura.
13. Los jóvenes de crianza tienen derecho a ponerse en contacto con sus proveedores de tratamiento de salud mental.
14. Los jóvenes de crianza que tienen doce años o más tienen derecho a la confidencialidad cuando hablan con su terapeuta o médico. Con unas pocas excepciones limitadas, un proveedor de atención médica debe obtener el permiso de un joven de crianza que tenga doce años o más antes de compartir información médica confidencial con otras personas. **Se anima a los jóvenes de crianza a que pregunten a su terapeuta o médico qué información se mantendrá o no confidencial y con quién está permitido que el proveedor comparta la información.**
15. Los jóvenes de crianza tienen derecho a mantener la confidencialidad de su información médica y sus diagnósticos, y que solo se compartan con las personas autorizadas a conocer esa información con el fin de organizar, coordinar y prestar servicios de atención médica y tratamiento médico al joven.
16. Los jóvenes de crianza tienen derecho a ver y obtener una copia de su expediente judicial.
17. Los jóvenes de crianza que tienen doce años o más tienen derecho a ver y obtener una copia de sus registros médicos y de salud mental. **Un joven de crianza puede solicitar sus registros de salud mental, pero si un proveedor de atención médica determina que ver esos registros sería perjudicial para el joven de crianza, puede rechazar su solicitud.**
18. Los jóvenes de crianza tienen derecho a seguir recibiendo tratamiento de salud mental cuando cambia su colocación, incluso cuando son trasladados a un condado diferente.
19. Los jóvenes de crianza que cumplen 18 años tienen derecho a seguir recibiendo atención de salud, incluyendo los servicios de salud mental, a través de Medi-Cal hasta los 26 años de edad, independientemente de su nivel de ingresos.

Atención de la Salud Reproductiva y Sexual

Los jóvenes y los dependientes no menores que se encuentran en cuidado de crianza tienen derecho a ciertos derechos de atención de salud reproductiva y sexual. Es importante que los jóvenes de crianza y las partes que prestan servicios a esos jóvenes, como los trabajadores sociales del condado, los oficiales de libertad condicional, los Defensores Especiales Designados por el Tribunal, el personal de las agencias de familias de crianza y de hogares de grupo, las familias de apoyo y los proveedores de servicios, sean conscientes de esos derechos y respeten que los jóvenes los ejerzan. (Código de Bienestar e Instituciones [Welfare and Institutions Code, WIC], sección 16001.9)

1. El derecho a recibir servicios médicos, incluyendo la atención de la salud reproductiva y sexual. (W&IC, sección 16001.9, subdivisión 22-24).
2. El derecho a consentir o rechazar la atención médica (sin necesidad de consentimiento de un padre, proveedor de cuidados, tutor, trabajador social, oficial de libertad condicional, tribunal o representante autorizado) para: (W&IC, sección 369, subdivisión. [h]).
 - a. **Los dependientes no menores (non-minor dependents, NMD) tienen los mismos derechos de consentimiento médico como otros adultos, (W&IC, sección 303, subdivisión [d]).**
 - b. **La prevención o el tratamiento del embarazo, incluyendo la anticoncepción, a cualquier edad (sección 6925 del Código de Familia), (excepto la esterilización). (Código de Familia, sección 6925, subdivisión [b][1]).**
 - c. **Un aborto, a cualquier edad. (Código de Familia, sección 6925);**
3. El derecho a consentir a un aborto a cualquier edad fue establecido por el Tribunal Supremo de California en *American Academy of Pediatrics v. Lungren* (1997) 16 Cal.4th 307
 - a. **Diagnóstico y tratamiento de la agresión sexual, a cualquier edad. (Código de Familia, sección 6928, subdivisión [b]).**
 - b. **La prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual (ITS), a partir de los 12 años. (Código de Familia, sección 6926, subdivisión [b]).**
 - c. **Si el joven de crianza tiene derecho a dar personalmente su consentimiento para recibir servicios médicos, esos servicios se prestarán de manera confidencial y se mantendrán como confidenciales entre el proveedor y el joven de crianza en la medida en que lo exija la Ley de Transferibilidad y Responsabilidad del Seguro Médico y la Ley de Confidencialidad de la Información Médica de California, a menos que se divulguen mediante el consentimiento escrito del joven de crianza o mediante una orden judicial. Cuando un joven tenga derecho a dar su consentimiento, habrá privacidad para el examen o el tratamiento por parte de un proveedor de servicios médicos, a menos que el joven solicite específicamente lo contrario. (Ley Pública 104-191; Código Civil, sección 56 *et seq.*, Ver, Código de Salud y Seguridad, secciones 123110 y 123115).**
4. El derecho a tener acceso a información médicamente exacta y adecuada a la edad sobre la atención de la salud reproductiva y sexual, la prevención de los embarazos no deseados, incluyendo la abstinencia

y servicios de aborto, los servicios de atención del embarazo y la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo, entre otros, la disponibilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH). (W&IC, secciones 16001.9 y 369, subdivisión. [h]).

5. El derecho a que se le proporcione transporte a los servicios relacionados con la salud reproductiva y sexual. (W&IC, sección 16001.9, subdivisión; Título 22 del Código de Regulaciones de California [California Code of Regulations, CCR] secciones 8075, subdivisión [a] y 89374, subdivisión [c][1]). Muchos servicios de salud reproductiva son urgentes (por ejemplo, la anticoncepción de emergencia, el aborto); por lo tanto, se debe proporcionar transporte de manera oportuna para cumplir con el requisito.
6. El derecho a obtener, poseer y utilizar los anticonceptivos de su elección, incluyendo los preservativos. (Código de Familia, sección 6925 y W&IC, sección 369, subdivisión [h]).
7. El derecho a tener un espacio de almacenamiento privado y a estar libre de registros irrazonables de sus pertenencias personales. No se puede retirar la anticoncepción como parte de un programa de disciplina de grupo en el hogar o por creencias religiosas, prejuicios personales y juicios de otra persona. (Título 22, CCR, sección 84072, subdivisión [c][9]).
8. El derecho a elegir su propio proveedor de atención médica, si la ley aplicable de Medicaid autoriza el pago del servicio de salud. (Título 42, Código de los Estados Unidos, secciones 1396a, subdivisión [23] [B] y 1396n, subdivisión [b]).
9. El derecho a un acceso justo y equitativo a todos los servicios, colocación, cuidado, tratamiento y beneficios disponibles, y no ser objeto de discriminación ni de acoso por motivos reales o supuestos de raza, identificación de grupo étnico, ascendencia, origen nacional, color, religión, sexo, orientación sexual, identidad y expresión de género, discapacidad mental o física, o estado del virus de inmunodeficiencia humana (VIH). (W&IC, sección 16001.9).
10. El derecho a ponerse en contacto de forma independiente con las agencias estatales, incluyendo la División de Licencias de Atención Comunitaria del Departamento de Servicios Sociales de California y el Defensor del Pueblo de Cuidado de Crianza, en relación con las violaciones de los derechos, a hablar con los representantes de estas oficinas de forma confidencial y a no recibir amenazas ni castigos por presentar reclamaciones. (W&IC, sección 16001.9).
11. Según el tipo de hogar o centro autorizado y la edad del joven de crianza, los derechos personales deben anunciarse o explicarse de manera apropiada para la edad o el desarrollo del joven de crianza.

ATENCIÓN MÉDICA PARA NIÑOS INDOCUMENTADOS

En general, los niños son “indocumentados” si no tienen un certificado de nacimiento de EE. UU., o una prueba de residencia legal, ciudadanía o naturalización.

Las normas de elegibilidad de Medi-Cal para niños indocumentados y refugiados son complejas; el Especialista en Servicios Humanos (Human Services Specialist, HSS) puede explicar las normas a medida que afectan al niño. Los niños de crianza indocumentados pueden ser elegibles para Medi-Cal. Hay un proceso que la agencia tendrá que completar para establecer la elegibilidad de Medi-Cal. Asegúrese de contactar al trabajador social del niño para que lo ayude.

No lleve a un niño indocumentado a México para recibir atención médica, ya que no podrá volver a entrar en los Estados Unidos.

El niño de crianza indocumentado es elegible para recibir los exámenes del CHDP. En el consultorio del médico se le pedirá que llene un formulario sobre la situación de bajos ingresos del niño.

En el momento de la colocación, hable con el trabajador social sobre los recursos o métodos de pago para la atención médica. Cuando no hay otros recursos disponibles, el trabajador social del niño solicitará fondos del condado para pagar la atención médica necesaria. El trabajador social del niño lo ayudará a obtener los servicios, según sea necesario.

REEMBOLSO A LOS PADRES DE APOYO POR GASTOS DE ATENCIÓN MÉDICA

Siempre comuníquese con el trabajador social del niño para su aprobación antes de comprar artículos o servicios no urgentes.

Pueden surgir situaciones de emergencia que requieran el pago de servicios médicos o recetas para proteger la salud del niño de crianza. En estas situaciones, la agencia le reembolsará los gastos. Notifique al trabajador social inmediatamente.

Utilice siempre la tarjeta de Medi-Cal que se le proporcionó al niño antes de usar sus propios fondos.

Siempre que sea posible, consulte con el trabajador social del niño cuando use sus propios fondos. Es posible que se disponga de otros recursos o métodos de pago, más apropiados, para satisfacer las necesidades del niño. Las conversaciones con el trabajador social ayudarán a evitar el uso innecesario de sus fondos y también ayudarán a asegurar que se le reembolse. El trabajador social, que debe iniciar el procedimiento para reembolsar los gastos, necesitará los recibos, estados de cuenta o facturas originales que documenten los gastos.

INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) Y SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA)

Dado que el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) se transmite más fácilmente a través de la sangre, el semen, los fluidos vaginales o la leche materna de una persona infectada, las conductas de alto riesgo son aquellas que ponen a una persona en contacto íntimo con estos fluidos. Las formas más comunes de propagación del virus incluyen:

- Contacto sexual íntimo sin uso de preservativo.
- Compartir agujas (por ejemplo, hipodérmicas, de tatuaje, grapas utilizadas para tatuaje, etc.)
- Transfusiones de sangre o productos sanguíneos dados antes de junio de 1985.
- Transmisión de una madre infectada a un niño que no ha nacido o recién nacido.
- Transmisión de una madre infectada a través de la lactancia.

El virus del VIH es un problema médico grave para la persona que lo tiene, fuera del cuerpo es un virus frágil, que se mata fácilmente con muchos productos domésticos comunes, como la lejía, el jabón, el detergente, el Lysol y el alcohol isopropílico.

Cualquier forma de contacto apropiado entre usted y un niño no propaga el VIH. El virus no se transmite por el aire; no se propaga a través de la tos. No se han documentado casos de transmisión a través de la saliva o las lágrimas de una persona infectada.

Varios estudios a largo plazo de trabajadores de la salud que atienden a pacientes con el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y de familiares que viven con pacientes de SIDA, han demostrado que las condiciones de convivencia cercanas y no sexuales compartidas con una persona con SIDA no han transmitido el virus. Se ha demostrado que esto es cierto incluso entre familias con prácticas de higiene cuestionables y en las que no se tomaron precauciones especiales porque no se sabía que la persona tenía SIDA. Estos estudios muestran que el virus no se transmite a través de los asientos de los inodoros, las manijas de las puertas, los platos, los utensilios para comer, las tazas para beber o las piscinas. El SIDA no se propaga por hablar con una persona infectada, estrechar la mano, abrazarla, besarla de forma casual (contrariamente a la "profunda") o por la cercanía física.

Si se observan las Precauciones Universales (suponiendo que todo el mundo tiene la posibilidad de ser infectado), se le protegerá de cualquier persona que dé un resultado positivo en la prueba del VIH. Puede cuidar con seguridad a un niño de crianza que tenga una prueba positiva de VIH o SIDA siguiendo las prácticas de higiene recomendadas. Es seguro llevar a estos niños en sus brazos, transportarlos en su auto, abrazarlos, tomarlos de la mano, cambiarles los pañales o darles un beso en la mejilla. No se ha demostrado que el compartir juguetes transmita el SIDA. Sin embargo, por otras razones de salud, es importante lavar los juguetes periódicamente.

***El estado de VIH o SIDA de un niño es información personal de salud protegida que no se debe compartir con nadie. EXCEPCIÓN:** La revelación a otros puede hacerse en una situación de peligro para la vida cuando la información se debe compartir (por ejemplo, un niño que necesita resucitación). Se puede informar al personal de emergencia para que tome las precauciones adecuadas. Puede encontrar información adicional en el Departamento de Salud de California, Oficina de SIDA en: <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DOA/Pages/OAmain.aspx>.

Colocación de un Niño VIH Positivo

Para maximizar la confidencialidad cuando se coloca a un niño con VIH con un padre de apoyo, el trabajador social no revelará el nombre del niño al posible padre de apoyo hasta que se confirme que se colocará al niño en su hogar. El trabajador social informará al padre de apoyo sobre la condición de VIH positivo del niño antes de su colocación. Se informará a todas las personas que tengan acceso a cualquier documento relacionado con el SIDA/VIH de su deber de salvaguardar la confidencialidad de la información.

Los padres de apoyo que acepten la colocación de un niño VIH positivo deben recibir los siguientes formularios:

- 04-139: Consentimiento Informado para la Colocación de un Niño VIH Positivo o con SIDA
- 04-146: Prácticas de Higiene Universales-VIH/SIDA

Ambos formularios se deben revisar con el trabajador social y el padre de apoyo debe firmar el formulario 04-139.

Prácticas de Higiene Personal Recomendadas

El SIDA es una enfermedad de transmisión sanguínea. Aunque es muy difícil de transmitir por métodos no íntimos, es una enfermedad y se indican precauciones de sentido común. Estas prácticas de higiene no solo lo protegerán del VIH, sino también de otras enfermedades infecciosas transmitidas por fluidos, como la hepatitis B. Es importante que se lave las manos después del contacto con cualquier fluido corporal.

Estas prácticas son aplicables a los niños que han dado positivo en las pruebas de VIH y a los que tienen SIDA. **De hecho, estas prácticas son precauciones de sentido común que deben seguirse de forma rutinaria en su hogar:**

- No permita que los niños compartan cepillos de dientes o cuchillas de afeitar.
- Evite el contacto sangre a sangre. Si tiene un sarpullido o un corte abierto en las manos, use guantes desechables de látex mientras limpia los derrames de sangre, semen, saliva con sangre, orina, heces o vómitos. Cubra los cortes con vendas adhesivas.
- Si tiene contacto con la piel con estas sustancias, lave las áreas afectadas con jabón bajo el agua corriente durante 10 segundos.
- Lávese las manos con jabón antes y después de cambiar un pañal. Los guantes no son necesarios a menos que las heces tengan sangre. No se ha encontrado el virus del SIDA en las heces.
- Cuando use guantes desechables, úselos una vez y deséchelos. **NO LOS USE NUEVAMENTE.** Use guantes para un solo niño. No use los mismos guantes para cambiar a dos niños. Ponga los guantes al revés cuando se los quite. Lávese las manos.
- Si un niño está babeando, limpie la saliva con un pañuelo de papel, deséchelo y lávese las manos con jabón.
- Si un niño lo muerde y le saca sangre, lave la zona inmediatamente con agua y jabón. **Vea a un médico como lo haría con cualquier herida de mordedura humana.**
- No se conocen casos en los que este virus se haya transmitido por mordedura; se considera una posibilidad extremadamente remota.
- No comparta o permita que los niños compartan el mismo trozo de comida. Por ejemplo, más de una persona no debe comer la misma salchicha, cono de helado, pedazo de pollo, etc. No son necesarias otras restricciones en las comidas. Un niño con el virus del SIDA puede usar la mesa, los platos, los vasos y los utensilios de comer de la comunidad, y ser servido “al estilo de la familia” (es decir, de un plato de servir común).
- Limpie los derrames de sangre, saliva con sangre, orina, heces, semen o vómito en superficies como pisos, mostradores, bañeras, etc. con una solución que sea 10 partes de agua por 1 parte de cloro. Deseche el trapo o la toalla de papel en un contenedor anti-fuga a o en una bolsa de plástico y póngalo en un contenedor de basura al aire libre. En lo que respecta a los derrames de fluidos corporales en la ropa de cama, la ropa y otros artículos lavables, véanse los procedimientos de lavado más abajo. Limpie y esterilice los biberones de la forma habitual.
- No es necesario lavar los platos y utensilios del niño por separado. Solo lávelos con agua caliente y espumosa, enjuáguelos y séquelos bien, ya sea a mano o en un lavaplatos automático.
- La ropa del niño puede lavarse con la ropa de otros miembros de la familia, usando un detergente común, **a menos** que se haya ensuciado con la sangre, el semen, la orina, las heces o el vómito del niño. Como con cualquier pañal muy sucio, se debe usar jabón regular o sin cloro.

- La ropa manchada con fluidos corporales debe lavarse por separado, utilizando los procedimientos normales. Añada media taza de jabón regular o sin cloro al ciclo de lavado. Los artículos muy sucios (por ejemplo, los pañales de tela) pueden requerir remojo previo.
- Los pañales desechables deben colocarse en un contenedor anti-fuga o en una bolsa de plástico y depositarse en un contenedor de basura al aire libre.

Prueba del VIH

Notifique al trabajador social del niño de crianza si tiene motivos para sospechar que el niño de crianza corre el riesgo de infectarse con VIH. Los factores de riesgo pueden revelarse durante las conversaciones con el niño o sus padres.

También debe tener en cuenta que ciertos síntomas inexplicables que pueden ser inusuales para un niño pueden necesitar una evaluación adicional para determinar si están relacionados con el VIH. Dichos síntomas pueden incluir: problemas respiratorios crónicos (neumonía, bronquitis, tuberculosis), infecciones o fiebres recurrentes, diarrea crónica, retrasos en el desarrollo, falta de crecimiento, inflamación de los ganglios linfáticos, pérdida de peso o fatiga inexplicables, sudores nocturnos intensos, facilidad para hacerse moretones o anemia, hinchazón del hígado o del bazo, enfermedad renal, erupciones cutáneas crónicas, infección crónica por levaduras, enfermedad inflamatoria pélvica, citología vaginal anormal, períodos menstruales irregulares, verrugas genitales, síntomas neurológicos inusuales (debilidad, espasticidad, convulsiones, ceguera). Estos síntomas son importantes, especialmente si un niño presenta más de uno. **Si se presentan estos síntomas, asegúrese de consultar al pediatra del niño.**

Es ilegal hacer la prueba del VIH o revelar los resultados de la misma sin el consentimiento firmado de los padres, el tutor legal y, en algunas circunstancias, el trabajador social.

RECUERDE:

- **USTED NO TIENE AUTORIDAD PARA PEDIR A UN MÉDICO O CLÍNICA QUE EXAMINE A UN NIÑO POR EL VIH.**
- Un formulario de Consentimiento para Recibir Tratamiento no es suficiente para que se le haga la prueba al niño. Se requiere un consentimiento especial de los padres, el tutor legal, el trabajador social o el Tribunal de Menores para realizar las pruebas y revelar los resultados.
- Cuando se ordena la prueba de VIH, se debe planificar ir con el niño al lugar de la prueba. Lleve el consentimiento firmado o la orden judicial con usted.
- El trabajador social compartirá el estado de VIH del niño y le proporcionará el:
 - 04-139: Consentimiento Informado para la Colocación de un Niño VIH Positivo o con SIDA
 - 04-146: Prácticas de Higiene Universales-VIH/SIDA
- La información sobre la prueba y el diagnóstico de VIH de una persona es confidencial. El Código de Salud y Seguridad detalla las multas y sentencias específicas por revelar, ya sea deliberadamente o sin intención, el estado de VIH de un menor o de sus padres.

SÍNTOMAS DE CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS

Si sospecha que un niño a su cargo o sus padres pueden estar consumiendo drogas, póngase en contacto con el trabajador social del niño.

Señales físicas de advertencia del consumo de drogas:

- Ojos enrojecidos, pupilas más grandes o más pequeñas de lo normal.
- Cambios en el apetito o en los patrones de sueño. Pérdida o aumento repentinos de peso.
- Deterioro de la apariencia física, hábitos de aseo personal.
- Olores inusuales en el aliento, el cuerpo o la ropa.
- Temblores, mala pronunciación o problemas de coordinación.

Señales de comportamiento de consumo de drogas:

- Disminución de la asistencia y el rendimiento en el trabajo o la escuela.
- Necesidad inexplicable de dinero o problemas financieros. Puede pedir prestado o robar para conseguirlo.
- Involucrarse en conductas secretas o sospechosas.
- Cambio repentino de amigos, lugares favoritos y pasatiempos.
- Frecuentemente se meten en problemas (peleas, accidentes, actividades ilegales).

Señales psicológicas de advertencia del consumo de drogas:

- Cambio inexplicable de personalidad o actitud.
- Cambios de humor repentinos, irritabilidad o arrebatos de ira.
- Periodos de hiperactividad, agitación o aturdimiento inusuales.
- Falta de motivación; parece letárgico o “distráido”.
- Parece temeroso, ansioso o paranoico, sin ninguna razón.

Señales de Advertencia de uso de Drogas Comunes:

- **Marihuana:** ojos vidriosos y enrojecidos; habla fuerte, risa inapropiada seguida de somnolencia; pérdida de interés o motivación; aumento o pérdida de peso.
- **Depresivos (incluyendo Xanax, Valium, GHB):** pupilas contraídas, aspecto de ebrio, dificultad de concentración, torpeza, falta de juicio, dificultad para hablar, somnolencia.
- **Estimulantes (incluyendo anfetaminas, cocaína, metanfetaminas de cristal):** pupilas dilatadas; hiperactividad; euforia; irritabilidad; ansiedad; charla excesiva seguida de depresión o sueño excesivo en momentos extraños; puede pasar largos períodos de tiempo sin comer ni dormir; pérdida de peso; sequedad de boca y nariz.
- **Inhalantes (colas, aerosoles, vapores):** ojos llorosos; deterioro de la visión, la memoria y el pensamiento; secreciones de la nariz o erupciones alrededor de la nariz y la boca; dolores de cabeza y náuseas; apariencia de intoxicación; somnolencia; poco control de los músculos; cambios en el apetito; ansiedad; irritabilidad; muchas latas/aerosoles en la basura.
- **Alucinógenos (LSD, PCP):** pupilas dilatadas; comportamiento extraño e irracional incluyendo paranoia, agresión, alucinaciones; cambios de humor; desapego de la gente; absorción con uno mismo o con otros objetos, habla confusa; confusión.
- **Heroína/Opiáceos:** pupilas contraídas; falta de respuesta de las pupilas a la luz; marcas de agujas; dormir a horas inusuales; sudoración; vómitos; tos, resfriado; espasmos; pérdida de apetito

Señales de Advertencia del Consumo de Drogas en la Adolescencia

Si bien la experimentación con drogas no conduce automáticamente al uso indebido de estas, el uso temprano es un factor de riesgo para el desarrollo de un uso indebido de drogas más grave y de la adicción. El riesgo de uso indebido de drogas también aumenta enormemente durante los períodos de transición, como el cambio de escuela, la mudanza o el divorcio.

El reto para los padres es distinguir entre los altibajos normales, a menudo volátiles, de la adolescencia y las señales de alarma de abuso de sustancias. Estos incluyen:

- Tener los ojos enrojecidos o las pupilas dilatadas; usar gotas para los ojos para tratar de esconder estas señales.
- Faltar a clase, bajar las calificaciones, meterse en problemas repentinamente en la escuela.
- Se pierden el dinero, los objetos de valor o las recetas médicas.
- Actuar aislado, retraído, enojado o deprimido de forma inusual.
- Dejar un grupo de amigos por otro; ser reservado sobre el nuevo grupo de compañeros.
- Pérdida de interés en viejos pasatiempos; mentir sobre nuevos intereses y actividades.
- Exigir más privacidad, cerrar las puertas, evitar el contacto visual, andar a escondidas.

Encontrar Ayuda y Apoyo para la Drogadicción

Llame al **1-800-662-HELP en los EE.UU.** para comunicarse con una línea de ayuda de remisión gratuita de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMSA).

CAPÍTULO 7

Reembolsos Financieros

INFORMACIÓN GENERAL

El Departamento de Servicios Sociales de California (California Department of Social Services, CDSS) está designado como la entidad estatal autorizada, de conformidad con la ley estatal vigente, para administrar un sistema estatal de establecimiento de tarifas en el programa de Ayuda a Familias con Hijos Dependientes-Cuidado de Crianza (Aid to Families with Dependent Children-Foster Care, AFDC-FC). Aunque el AFDC-FC cuenta con la financiación de una combinación de dinero estatal, federal y del condado en una proporción fija, las tasas las establece el Departamento de Servicios Sociales de California. Recibirá una Tarjeta de Identificación de Beneficios (Benefits Identification Card, BIC) de Medi-Cal y reembolsos mensuales para los niños que se han colocado a su cuidado. El dinero que se le enviará después de la colocación, se llama reembolso por cuidados familiares en el hogar (home-based family care, HBFC) en lugar de un pago. Como se trata de un reembolso, lo recibirá a más tardar el 15. día del mes siguiente a la colocación y cuidado de un niño/joven dependiente. El reembolso termina un día antes del último día de cuidado proporcionado.

Un Especialista en Servicios Humanos (Human Services Specialist, HSS) normalmente se encargará de los detalles financieros de la colocación de su niño de crianza. Después de que el trabajador social inicie una solicitud de ayuda, el HSS es responsable de:

- Determinar que se cumplen todos los criterios para el financiamiento del servicio.
- Emitir el reembolso del cuidado temporal.
- Realizar los cambios necesarios en la tarifa con base en la autorización del coordinador de la tarifa de cuidados especiales y del trabajador social.
- Emitir la Tarjeta de Identificación de Beneficios de Medi-Cal.
- El nombre del caso de cuidado de crianza suele ser el nombre de la madre del niño. HSS podrá encontrar el caso más rápidamente si sabe el nombre de la madre.

Si tiene preguntas específicas sobre la tasa de reembolso o sobre Medi-Cal, llame al HSS asignado al caso. Si no sabe a quién llamar, diríjase a la Línea de Consulta de Elegibilidad al (619) 767-5000

TASA DE NIVEL BÁSICO DE CUIDADO DE CRIANZA EN EL HOGAR

Los padres de apoyo reciben una tasa de reembolso básico mensual para la alimentación, ropa y satisfacer las necesidades materiales de los niños a su cargo. La tasa básica se emite para las familias de apoyo aprobadas, los hogares de familias de crianza (Foster Family Homes, FFH) del condado, los miembros de la familia ampliada no consanguíneos (Nonrelated Extended Family Member, NREFM) y los parientes (incluyendo los casos de parientes tanto federales como no federales, independientemente de su participación en el Programa de Proveedores de Cuidados Parientes Aprobados [Approved Relative Caregiver, ARC]). Además del nivel básico, un proveedor de cuidados puede recibir un Incentivo de Cuidados Especiales (Special Care Incentive, SCI) si es elegible, y un subsidio para ropa. La tasa básica cambia como resultado del costo de vida calculado por los cambios en el Índice de Necesidades de California (California Necessities Index, CIN).

Colocaciones del Programa de Asistencia de Tutela Familiar (Kinship-Guardianship Assistance Program, Kin-GAP), Tutor Legal No Consanguíneo (Nonrelated Legal Guardian, NRLG) y Programa de Asistencia para la Adopción (Adoption Assistance Program, AAP)

Las nuevas colocaciones de un niño o joven (a partir del 1.º de enero de 2017) que se determine que tienen derecho a recibir asistencia en virtud del Kin-GAP, el Programa de NRLG y el AAP recibirán la tasa de nivel básico.

La estructura de tarifas para las familias que actualmente reciben pagos de asistencia del Kin-GAP o para los casos de NRLG en los que la tutela se estableció antes o después del 1.º de mayo de 2011 no cambiará. La tasa básica de Kin-GAP puede aumentarse tras una nueva evaluación de las circunstancias del proveedor de cuidados y de las necesidades del niño en los casos en que se haya establecido la tutela por parentesco y se haya puesto fin a la dependencia a partir del 1.º de mayo de 2011.

El reembolso de la atención prestada a los niños y jóvenes colocados en su hogar debe recibirse a más tardar el día 15 del mes siguiente al mes del cuidado. Si no recibe su reembolso antes del 15. día del mes, debes llamar al HSS. (Su cheque de reembolso puede retrasarse si el niño o joven se muda a su hogar desde la casa de otro proveedor cuidados a mediados de mes).

No se le reembolsará el último día que el niño esté en su hogar. Si un niño de crianza se va de su hogar, pero usted sigue recibiendo un cheque de reembolso, esto se considera un sobrepago y el reembolso debe devolverse inmediatamente a:

Health and Human Services Agency Fiscal Services
P. O. Box 129153
San Diego, CA 92112-9153

A continuación se sugieren **algunas pautas** sobre los gastos de reembolso. Estas son solo recomendaciones. Tendrá que ajustar los gastos de acuerdo con las circunstancias y necesidades individuales de su niño de crianza.

Gastos mensuales	% de la tasa básica
Comida	35%
Alojamiento	14%
Vestimenta	14%
Recreación	12%
Transporte	6%
Juguetes/Equipo	2%
Educación	5%
Mesada	4%
Necesidades personales	2%
Misceláneos	6%
REEMBOLSO TOTAL	100%

Tarifas de Agencia Doble

Las tarifas de agencia doble se pagan a los niños que reciben beneficios de AFDC-FC y al mismo tiempo reciben servicios del Centro Regional de San Diego para discapacidades de desarrollo.

Complemento para Bebés

California proporciona un pago mensual complementario para bebés al proveedor de cuidados de un joven que es padre, cuando ese joven vive en el mismo hogar de crianza que su bebé no dependiente.

Subsidios para la Ropa

La tasa básica de crianza incluye un subsidio mensual para la ropa de un niño colocado en su hogar. Se emite un subsidio inicial para ropa cuando se coloca a un niño inicialmente fuera del hogar. Este subsidio no se emite automáticamente y el trabajador social debe solicitarlo. Se puede dar un cambio de colocación o un subsidio de reemplazo de ropa según sea necesario.

El monto del subsidio inicial para ropa se basa en la edad de las necesidades de ropa no satisfechas del niño. Las siguientes son las Pólizas para Subsidios Iniciales de Ropa de la Agencia de Salud y Servicios Humanos (Health & Human Services Agency, HHSA):

- En el momento de la colocación inicial del niño, el trabajador social le pedirá que complete un Inventario de Ropa (formulario 04-61). Cualquier necesidad de ropa no satisfecha debe documentarse, y el trabajador social le dirá si se autorizará un subsidio para ropa. Como puede tardar de 3 a 4 semanas en recibir el subsidio para ropa, se le puede pedir que compre ropa sabiendo que se le reembolsará.
- Las colocaciones en hogares de apoyo recibirán \$100 del subsidio inicial para ropa si se trata de la primera colocación del niño de crianza; si la colocación se convierte en una colocación a largo plazo, se podrá solicitar el saldo del subsidio inicial para ropa.
- Si el niño se traslada a una colocación diferente a largo plazo, ese hogar puede solicitar un subsidio inicial completo para ropa si hay una necesidad de ropa no satisfecha.
- El trabajador social debe solicitar el subsidio inicial para ropa y autorizarlo dentro de los seis meses siguientes a la colocación con la aprobación del supervisor.
- El trabajador social puede pedirle que verifique las compras.

Guarde copias de todos los recibos con los registros del niño.

Subsidio de Ropa para Cambio de Colocación

- Por regla general, no se autorizará un subsidio para ropa cuando un niño se traslade de una colocación a otra. Si el proveedor de cuidados anterior del niño evaluó, mantuvo y reemplazó la ropa adecuadamente, según sea necesario, el niño debería tener suficiente ropa para entrar en la siguiente colocación.
- Las excepciones se permiten de forma individual. Por ejemplo, si se destruyó o robaron la ropa del niño, o si el proveedor de cuidados no mantuvo y reemplazó las prendas de vestir según lo requerido, se puede solicitar un subsidio adicional.

- Si el padre de apoyo anterior no mantuvo y reemplazó adecuadamente la ropa, o no proporcionó las prendas de vestir al irse, el trabajador social lo documentará en el Formulario de Evaluación de la Colocación.
- El supervisor del trabajador social debe aprobar todas las solicitudes de subsidio de ropa por cambio de colocación. La solicitud debe incluir una declaración escrita del trabajador social en la que se describen las circunstancias que requieren un subsidio adicional para ropa y el inventario de ropa lleno por el nuevo padre de apoyo.
- El subsidio de ropa por cambio de colocación puede ser la misma cantidad que el subsidio inicial.

Subsidio para Ropa Anual

Cada agosto y septiembre se emite un subsidio para ropa anual financiado por el condado. El subsidio se paga automáticamente; no es necesario solicitarlo.

Gastos de Transporte

Ciertos gastos de transporte pueden añadirse a la tarifa de atención especial cuando el niño requiere viajes frecuentes a citas médicas o de terapia directamente relacionadas con su discapacidad. El proveedor de cuidados demuestra que el subsidio de transporte de la AFDC-FC se utiliza de otra manera.

Reembolso de Medicamentos y Suministros Médicos

Siempre comuníquese con el trabajador social del niño para su aprobación antes de comprar artículos o servicios que no sean de emergencia.

Por razones de emergencia, pueden surgir situaciones que requieran que usted pague por servicios médicos o recetas médicas para proteger la salud de su niño de crianza. En estas situaciones, la agencia le reembolsará los gastos. Utilice siempre la tarjeta de Medi-Cal que se le proporcionó al niño antes de usar sus propios fondos. Solicite a la farmacia una Solicitud de Autorización de Tratamiento (Treatment Authorization Request, TAR) si el medicamento no está en el formulario.

Siempre que sea posible, consulte con el trabajador social de su niño o a una enfermera de Salud Infantil y Prevención de Discapacidades (Child Health and Disability Prevention, CHDP) antes de usar sus propios fondos. Es posible que se disponga de otros recursos o métodos de pago, más apropiados, para satisfacer las necesidades del niño. Las conversaciones con el trabajador social o la enfermera ayudarán a evitar el uso innecesario de sus fondos y también ayudarán a asegurar que se le reembolsen de manera oportuna. El trabajador social debe iniciar el procedimiento para reembolsar y necesitará todos los recibos, estados de cuenta o facturas originales que documenten los gastos. (Haga y guarde copias para sus archivos).

Si no ha recibido el pago en un plazo de 90 días, llame de nuevo al trabajador social para averiguar la situación.

Reembolsos del Equipo de Apoyo, Evaluación y Estabilización (Nurturing, Evaluation and Stabilization Team, NEST)

Los hogares de apoyo del NEST reciben la tarifa básica de crianza más \$20 adicionales por cada día que el niño esté en el hogar de apoyo del NEST, hasta un máximo de 60 días. Solo los padres de apoyo designados

como hogar de apoyo del NEST recibirán este financiamiento adicional. Para más información sobre el programa del NEST, por favor consulte el capítulo 5 de este manual.

El padre de apoyo del NEST también puede recibir una parte del subsidio para ropa inicial del niño, que no debe superar los \$100. El supervisor de colocación de Cuidado de Emergencia en Refugio es responsable de autorizar este pago. Toda la ropa debe ir con el niño cuando se vaya del hogar.

INCREMENTOS DE CUIDADO ESPECIAL

Un niño con discapacidades físicas, emocionales, mentales o de desarrollo puede calificar para un incremento de cuidados especiales. Los incrementos de cuidados especiales (Special Care Increments, SCI) se emiten además de la tasa básica. Tienen por objeto compensar a los padres de apoyo por el tiempo, el esfuerzo y los gastos adicionales necesarios para cuidar de ciertos niños.

Elegibilidad

Las colocaciones que reciben fondos federales o estatales para el cuidado de crianza son elegibles para recibir el Incremento de Cuidado Especial.

Los siguientes casos no son elegibles para recibir un SCI:

- Los proveedores de cuidados que reciben Oportunidades de Trabajo de California y Responsabilidad hacia los Niños (California Work Opportunity and Responsibility to Kids, CalWORKs), proveedores de cuidados parientes aprobados (Approved Relative Caregiver, ARC) y colocaciones no remuneradas
- El período de tiempo durante el cual se pagan los fondos del NEST
- Servicios que se requieren para todos los jóvenes de crianza (por ejemplo, evaluaciones del desarrollo a través del Programa de Evaluación y Mejora del Desarrollo [Developmental Screening and Enhancement Program, DSEP], exámenes de salud mental de Pathways, exámenes de niño sano, etc.)
- Colocación antes de la Aprobación de Familias de Apoyo (Resource Family Approval, RFA)

Niveles de los Incrementos de Cuidados Especiales

La agencia asigna los siguientes niveles a los Incrementos de Cuidados Especiales:

Nivel 1 de SCI

El niño requiere cuidado y supervisión adicionales debido a una leve discapacidad física, mental o de desarrollo. Usted puede calificar para este SCI si se le exige dar tiempo adicional y servicios directos más allá de las expectativas de cuidado básico.

Los ejemplos pueden incluir, entre otros, los siguientes:

- Usted provee transporte semanal a las citas médicas o de terapia, escuelas especiales, clases o programas de rehabilitación.
- Usted provee el transporte y participa en las citas médicas/terapéuticas dos veces al mes.

- Usted regularmente capacita o da clases particulares al niño debido a un leve deterioro mental o retraso en el desarrollo.
- El niño necesita cuidado o supervisión adicionales debido al comportamiento inapropiado para el desarrollo documentado médicamente, incluyendo morder, golpear y enuresis (mojar la cama).
- Bebé prematuro que requiere cuidados de seguimiento médico y protección contra enfermedades comunes.
- El niño tiene un diagnóstico de reflujo o problemas graves de alimentación que requieren técnicas especiales de alimentación.
- El niño está enyesado por una fractura de fisura o una simple lesión en una extremidad.
- El niño tenía piojos o sarna cuando se colocó en su hogar, y usted necesita desinfectar todos los niños y la ropa de su casa.

Nivel 2 de SCI

El niño requiere cuidados y supervisión adicionales debido a una discapacidad moderada física, mental o de desarrollo, que se ha documentado médicamente. El joven padre tiene necesidades educativas adicionales.

Los ejemplos pueden incluir, entre otros, los siguientes:

- El niño requiere rutinariamente la supervisión y administración de medicamentos recetados (no incluye vitaminas/hierro de rutina), o la preparación y supervisión de una dieta prescrita médicamente para tratar o controlar una afección médica.
- Se requiere que participe en el tratamiento médico o programas de terapia del niño por lo menos una vez a la semana (físico, psiquiátrico, del habla, etc.) y que proporcione servicios/actividades relacionadas en el hogar.
- El niño requiere un monitor u otro equipo especial (por ejemplo, un monitor de apnea con una alarma poco frecuente u ocasional).
- El niño tiene serios problemas de comportamiento o berrinches excesivos que requieren terapia o un plan terapéutico de modificación del comportamiento.
- El niño tiene quemaduras en el momento de la colocación y requiere cambios de vendajes al menos dos veces al día.
- La niña/joven está actualmente embarazada y requiere apoyo adicional para asistir a las citas prenatales y prepararse para el nacimiento de su hijo. La niña/joven requiere apoyo y orientación para prepararse para la maternidad/paternidad. La niña/joven requiere apoyo y orientación por parte del proveedor de cuidados para aprender habilidades para criar a su hijo.

Nivel 3 de SCI

El niño requiere una amplia **supervisión como servicios** personales debido a limitaciones físicas *moderadas* a *graves*, discapacidad intelectual o problemas de salud mental.

Los ejemplos pueden incluir, entre otros, los siguientes:

- El niño tiene retrasos en el desarrollo o una discapacidad, y necesita asistencia diaria para las actividades de la vida cotidiana, aunque ocasionalmente o en parte pueden satisfacer estas necesidades.

- El niño necesita una amplia supervisión debido a problemas de comportamiento asocial, destructivo, autodestructivo o sexual. Esto incluye la frecuente agresión física o la destrucción intencional de la propiedad en niños mayores.
- El niño necesita cuidados intensivos periódicos debido a alergias graves (por ejemplo, alergia al cacahuete en niños pequeños) o a epilepsia, con convulsiones poco frecuentes. El niño requiere observación cercana y atención médica frecuente debido a la colocación de una derivación o al uso regular de un equipo recetado por el médico (por ejemplo, un monitor de apnea con alarmas frecuentes).
- El niño está bajo cuidado debido a roturas severas o fracturas múltiples y no es capaz de cuidarse a sí mismo debido a su edad; o un niño pequeño con un yeso en el cuerpo.
- El niño tiene una enfermedad contagiosa grave, incluyendo el VIH, que requiere observación cercana, amplia medicación y aumento de las citas médicas.
- El proveedor de cuidados tiene visitas frecuentes a la escuela. El niño tiene un historial de suspensiones en casa, expulsiones, absentismo escolar, etc.
- Al niño se le diagnosticó un retraso en el desarrollo y se le aumentó la alimentación y se revisa el peso con frecuencia.
- El niño se identifica como homosexual, lesbiana, bisexual, transgénero, cuestionando su sexualidad (LGBTQ) o se identifica como binario de género y requiere orientación y apoyo adicional para promover el desarrollo de una identidad positiva que incluya la asistencia a grupos/servicios de apoyo, la búsqueda de consulta y tratamiento para la transición relacionada con el sexo o procedimientos quirúrgicos de confirmación de sexo, y la promoción para facilitar los cambios de nombre, cambios de marcadores de género y apoyo para la transición social.

Nivel 4 de SCI

El niño requiere supervisión intensiva, capacitación y cuidado personal debido a profundas desventajas físicas, discapacidad o retraso en el desarrollo, juicio o capacidades cognitivas gravemente deterioradas o impotencia física.

Los ejemplos pueden incluir, entre otros, los siguientes:

- El niño siempre requiere asistencia y supervisión para comer, vestirse e higiene personal debido a su discapacidad.
- El niño siempre requiere supervisión y orientación intensiva y no puede quedar desatendido debido a un comportamiento asocial o autodestructivo.
- El niño tiene un diagnóstico de autismo o trastorno del espectro autista con impedimentos significativos en el funcionamiento social y emocional que requieren una intervención y observación intensivas, según lo documentado por un psicólogo.
- El niño tiene el diagnóstico de un trastorno convulsivo con convulsiones frecuentes.
- Al joven adolescente se le diagnosticó encopresis o enuresis diaria y el proveedor de cuidados sustitutos (Substitute Care Provider, SCP) está tomando medidas para aliviar los síntomas, incluyendo la búsqueda de asesoría o consultas médicas.
- El niño nació positivo para heroína y se está titulando activamente con metadona.
- En los últimos 6 meses se ha identificado a un niño en situación de riesgo o que es víctima activa de Explotación Sexual Comercial (Commercial Sexual Exploitation, CSEC) y requiere más apoyo y supervisión para mantener su seguridad o acceso a servicios de apoyo para hacer frente a su victimización.

Nivel 5 de SCI

El niño tiene discapacidades, impedimentos o retrasos graves, que requieren tanto cuidados intensivos como supervisión y el proveedor de cuidados debe tener habilidades y capacitación especiales. Esta categoría se limita a los niños que, de otro modo, requerirían ser colocados en un entorno institucional.

El nivel 5 de SCI incluye una gama de tarifas. El coordinador de tarifas de cuidados especiales (Special Care Rate, SCR) utiliza una matriz para evaluar la elegibilidad del Nivel 5.

Los ejemplos pueden incluir, entre otros, los siguientes:

- Lleva al niño a las citas médicas/terapéuticas entre 10 y 20 veces al mes.
- Pasa entre dos y seis horas al día consultando a un proveedor, implementando un plan de modificación del comportamiento y redirigiendo el comportamiento de un niño.
- Al niño se le diagnosticó diabetes tipo 1, al que un profesional médico ha determinado como médicamente estable pero que requiere un alto nivel de supervisión para asegurar el cumplimiento del plan médico.
- Proporciona cuidado y supervisión a un niño que requiere el uso de una sonda de alimentación.
- Proporciona una estrecha supervisión y consulta con un terapeuta para un joven que amenaza con suicidarse.
- Usted proporciona un ambiente hogareño y el cuidado necesario para un niño en silla de ruedas.
- Supervisa y cuida a un niño que:
 - Se le ha diagnosticado diabetes de tipo 1, que un profesional médico ha determinado como médicamente inestable y que coloca al niño en un alto riesgo de hospitalización o de crisis médicas agudas (por ejemplo, un diabético frágil).
 - Necesita oxígeno. Las necesidades de oxígeno son inestables y exigen cambios de nivel frecuentes.
 - Depende de la traqueotomía.
 - Depende de un ventilador.
 - Tiene fibrosis quística.

Procedimientos de Incrementos de Cuidados Especiales

El trabajador social evaluará la necesidad del niño de una tarifa de cuidados especiales en el momento de colocación o cuando se le presente información adicional sobre el niño. Puede solicitar una tarifa de cuidados especiales poniéndose en contacto con el trabajador social (Social Worker, SW) o el coordinador de tarifas de cuidados especiales del niño directamente. Al recibir una remisión, el coordinador de tarifas de cuidados especiales enviará un paquete de solicitud al proveedor de cuidados.

El proveedor de cuidados debe completar el paquete de solicitud antes del procedimiento de evaluación de SCI, y le proporciona el formulario de Proveedor de Cuidados de SCR directamente al coordinador de SCR. Se pueden presentar formularios adicionales directamente del proveedor de servicios al coordinador de SCR o a través del proveedor de cuidados. Una declaración escrita de un médico, terapeuta o maestro puede sustituir los formularios de Tarifa de Cuidados Especiales si la declaración incluye toda la información solicitada en los formularios.

Después de que se reciba un paquete completo de solicitud de SCI, el coordinador:

- Completará una evaluación para determinar si el proveedor de cuidados califica para una SCI.
- Llenará la autorización de SCI (10-43).

Es posible que se le pida que proporcione información adicional para ayudar a determinar la elegibilidad del niño y el nivel de cuidado apropiado.

Si se aprueba una tarifa de cuidados especiales, se enviará el formulario al HSS para su pago. Recibirá una copia del formulario 10-43 que muestra la cantidad del pago autorizada.

Si su solicitud de una tarifa de cuidados especiales es denegada, el formulario 10-43 indicará las razones de esta denegación. Si no está de acuerdo con la denegación, puede ponerse en contacto con el coordinador de SCR anotado en el formulario devuelto. Si usted y el coordinador no pueden resolver el asunto, puede solicitar una revisión por parte del supervisor asignado o solicitar una audiencia imparcial siguiendo las instrucciones en el reverso del formulario 10-43.

Todos los niveles de SCI pueden autorizarse por un período que va de 30 días a 12 meses. El coordinador de SCR determina la duración del SCI y depende de la necesidad del niño y la verificación recibida del SW o proveedor(es) de servicios. Una vez que el SCI expira, se puede iniciar una nueva evaluación mediante una remisión del SW o una solicitud del proveedor de cuidados.

El SCI permanecerá en efecto hasta que expire la autorización de pago o cambie el estado del niño. El cambio de colocación de un proveedor de cuidados a otro no afecta al SCI.

El SCI se puede autorizar retroactivamente por un período de tiempo de hasta 12 meses antes de la fecha en que se complete la evaluación, si el coordinador de SCR determina que:

- el niño cumplía con los criterios de discapacidad en una fecha anterior; **y**
- el proveedor de cuidados estaba proporcionando el nivel de servicios requerido.

Tarifas de Agencia Doble

A los niños que reciben atención de los Servicios de Bienestar de Menores (Child Welfare Services, CWS) y el Centro Regional se les refiere como niños de agencia doble, porque reciben servicios de ambas agencias. Los servicios del Centro Regional son para niños con discapacidades de desarrollo. Algunos proveedores de cuidados pueden ser elegibles para un aumento de su tasa de Ayuda a Familias con Hijos Dependientes-Cuidado de crianza (Aid to Families with Dependent Children-Foster Care, AFDC-FC) para el cuidado y la supervisión de un niño de agencia doble. Para ser elegible para la tarifa de agencia doble, el niño debe estar recibiendo servicios del Centro Regional (como se demuestra a través de un Plan de Servicios Familiares Individualizados [Individualized Family Services Plan, IFSP] o un Plan de Programa Individualizado [Individualized Program Plan, IPP]) o servicios de Early Start de California.

Sobrepagos

Un sobrepago se define como la cantidad de reembolso que un cuidador ha recibido y a la que no es elegible. Esto puede suceder cuando un niño sale de su hogar pero el Especialista en Servicios Humanos (Human

Services Specialist, HSS) no es notificado de que el niño ya no está en su hogar. Usted y el trabajador social tienen la responsabilidad conjunta de notificar inmediatamente al HSS cuando un niño se va de su hogar.

Guardar un cheque, que usted sabe que no tiene derecho a recibir (si, por ejemplo, recibe un cheque por un mes en el que el niño no está en su hogar), se considera un fraude y está sujeto a cobro. Si el HSS le paga la cantidad equivocada (si por ejemplo se le paga un mes completo cuando el niño se mudó de su casa antes de fin de mes), esto se considera un error administrativo y no está sujeto a cobro.

Impuestos

Los pagos de reembolso por cuidado de crianza están exentos de impuestos estatales y federales. A continuación se citan los estatutos aplicables. Si necesita información adicional, póngase en contacto con un asesor fiscal o con el Servicio de Impuestos Internos.

Tasas de Impuestos Estatales

La sección 11002 del Código de Bienestar e Instituciones establece que: “Toda ayuda dada según un programa de asistencia pública será absolutamente inalienable para cualquier cesión, venta o de cualquier otro tipo”.

Tasas de Impuestos Federales

El título 26 del Código de los Estados Unidos, sección 6321, autorizó al Servicio de Impuestos Internos a imponer gravámenes fiscales para la recaudación de los impuestos adeudados a los Estados Unidos. La sección 6334(a) enumera los bienes que están exentos de la tasa. De conformidad con el título VI, sección 6236 (c)(4)(A)(h)(1) de la Ley Pública 100-647, la exención de la tasa se amplió a otros tipos de bienes.

Entre las exenciones se encuentran ciertos pagos de asistencia pública, incluyendo toda suma que se pague a una persona en calidad de beneficiario de asistencia pública en virtud del:

- Título IV (relativo a la ayuda a las familias con hijos dependientes) o el título XVI (relativo al ingreso de seguridad complementario para ancianos, ciegos e incapacitados) de la Ley del Seguro Social; o
- La asistencia pública del gobierno estatal o local o los programas de bienestar público para los cuales la elegibilidad se determina mediante una prueba de necesidades o ingresos.

NOTA: Antes de reclamar a su niño de crianza como dependiente, consulte con El Servicio de Impuestos Internos (Internal Revenue Service, IRS) o con un asesor fiscal.

CAPÍTULO 8

Abuso Infantil y el Tribunal

ABUSO INFANTIL Y NEGLIGENCIA

Mejorar la seguridad de los niños/jóvenes es la máxima prioridad para todos los involucrados en un caso de Servicios de Bienestar de Menores (Child Welfare Services, CWS).

Las Leyes de Denuncia de Abuso Infantil de California definen el abuso infantil como:

- Lesiones físicas no accidentales causadas por una persona u otro
- Crueldad voluntaria o castigo injustificado
- Abuso/explotación sexual
- Imposición de sufrimiento mental o emocional

Las Leyes de Denuncia de Abuso Infantil de California definen la negligencia infantil como la negligencia por parte de un padre o proveedor de cuidados que no proporciona alimentos, ropa, atención médica o supervisión adecuados.

LÍNEA DIRECTA DE ABUSO INFANTIL

CWS es la autoridad designada para investigar las acusaciones de abuso infantil en el condado de San Diego. La Línea Directa de Abuso Infantil recibe todas las denuncias de sospecha de abuso infantil.

Los profesionales como médicos, maestros, consejeros y padres de apoyo, en su capacidad profesional, están obligados por ley a informar siempre que tengan conocimiento u observen cualquier sospecha de abuso o negligencia infantil. Las observaciones de estos profesionales son valiosas para los trabajadores sociales y el Tribunal. Sin embargo, cualquier persona que sospeche que un niño está siendo abusado también debe llamar a la Línea Directa de Abuso Infantil al (858) 560-2191. Como informante por mandato, su identidad permanecerá confidencial pero no anónima cuando haga una denuncia.

Si un niño parece estar en peligro inmediato, puede llamar a la policía, al Departamento del Alguacil (Sheriff) o a la Línea Directa de Abuso Infantil. Estas agencias actuarán rápidamente si usted articula claramente el peligro para el niño. Debe incluir la siguiente información sobre el niño y su familia:

- Nombres y direcciones de los niños/jóvenes y miembros de la familia.
- Edad del/de los niño(s) involucrado(s).
- Tipo de abuso, fechas y lugares donde ocurrió el abuso.
- Nombres y direcciones de los testigos del abuso o negligencia y su relación con el niño, si se conoce.
- La hora en que es más probable que los padres o proveedores de cuidados se encuentren en el hogar.
- Consideraciones culturales, incluyendo si el niño es un Indígena Americano

MALTRATO FÍSICO

El maltrato físico es una lesión física no accidental, que va desde moretones menores hasta fracturas graves o la muerte, como resultado de puñetazos, palizas, patadas, mordeduras, sacudidas, caídas, puñaladas, asfixia, golpes con la mano, un palo, una correa u otro objeto, quemaduras o cualquier otro daño a un niño, que es infligido por uno de los padres, un proveedor de cuidados u otra persona que tiene la responsabilidad del niño.

Dicha lesión se considera maltrato, independientemente de que el proveedor de cuidados haya tenido o no la intención de lastimar al niño. La disciplina física, como dar nalgadas, no se considerarán maltrato siempre y cuando sea razonable y no cause daños emocionales o corporales al niño.

No puede usarse la disciplina física con niños/jóvenes de acogida o en presencia de los niños/jóvenes de acogida bajo ninguna circunstancia.

Las Señales de Maltrato Físico pueden Incluir:

- Moretones, marcas u otras lesiones físicas que no son de un juego ordinario
- Marcas lineales
- Afecto plano o deprimido
- Hipervigilancia
- Problemas de confianza
- Incapacidad para jugar
- Hiperactividad
- Sentimientos de vergüenza y duda
- Baja autoestima
- Enojo
- Agresividad
- Comportamiento de aislamiento
- Pasividad
- Problemas escolares
- Problemas de comportamiento y rebeldía
- Inestabilidad emocional

Negligencia/Maltrato

La negligencia es la incapacidad de un padre, tutor u otro proveedor de cuidados de atender las necesidades básicas de un niño.

La negligencia puede ser:

- Física: no proporcionar el alimento o refugio necesarios, o falta de supervisión adecuada
- Médica: no proporcionar el tratamiento médico o de salud mental necesarios

Estas situaciones no siempre significan que se sea negligente con un niño. A veces los valores culturales, las normas de atención en la comunidad y la pobreza pueden ser factores contribuyentes, lo que indica que

la familia necesita información o asistencia. Cuando una familia no utiliza la información y los recursos y la salud o la seguridad del niño/joven están en peligro, puede ser necesaria una intervención de bienestar infantil.

Las Señales de Negligencia o Maltrato pueden Incluir:

- Comportamiento disruptivo, incluyendo agresión hacia los demás
- Cambios en el estado de ánimo, incluyendo depresión y ansiedad
- Síntomas de estrés postraumático como evasión, hiperactividad y re-experimentar síntomas (como las pesadillas)
- Disminución del rendimiento escolar
- Quejas somáticas recurrentes como dolor abdominal o dolores de cabeza
- Trastornos del sueño
- Pensamiento suicidas

Se puede sospechar que existen otros indicadores de negligencia si se da alguna de las siguientes condiciones:

- No se recibió la atención médica o dental necesaria, o se rechazó la atención debido a creencias religiosas u otras creencias sinceras.
- Mendigar o robar comida
- El niño suele tener sueño o hambre
- El niño está a menudo sucio, muestra una pobre higiene personal, o está vestido inapropiadamente para las condiciones climáticas
- El niño exhibe ansiedad indebida o un enfoque extremo en las necesidades de supervivencia
- El niño está deprimido, retraído o apático; exhibe un comportamiento asocial o destructivo; muestra un miedo exagerado; sufre de abuso de sustancias; trastornos del habla, alimenticio o de hábitos (morder, mecerse, quejarse); se acerca fácilmente a los extraños
- Hay pruebas de que una mala supervisión hace que el niño esté en peligro. Algunos ejemplos pueden incluir, entre otros: caídas repetidas por las escaleras; ingestión repetida de sustancias nocivas; un niño al cuidado de otro niño; el niño se queda solo en el hogar u otras preocupaciones. (Nota: Aunque la ley no delimita a qué edad se puede dejar a un niño solo en casa, corresponde al trabajador social [Social Worker, SW] determinar el riesgo).
- Las condiciones en el hogar son insalubres (basura, excrementos de animales o humanos); el hogar carece de calefacción o plomería ; hay peligro de incendio u otras condiciones inseguras en el hogar; las condiciones para dormir son frías, sucias o inadecuadas
- La calidad nutricional de los alimentos en el hogar es pobre; las comidas no se preparan; el refrigerador o los armarios no contienen alimentos o contienen alimentos descompuestos

ABUSO O EXPLOTACIÓN SEXUAL

El abuso sexual incluye actividades de un padre o proveedor de cuidados como el acariciar los genitales de un niño, penetración, incesto, violación, sodomía, exposición indecente y explotación a través de la prostitución o la producción de materiales pornográficos. La Ley para la Prevención y Tratamiento del Abuso de Menores (Child Abuse Prevention and Treatment Act, CAPTA) define el abuso sexual como “el empleo, uso, persuasión, estímulo, incitación o coacción de un niño para que participe o ayude a otra persona a participar en una conducta sexualmente explícita o en una simulación de dicha conducta con el fin de producir una representación visual de la misma; o la violación, y en los casos de cuidado o relaciones

interfamiliares, el estupro, acoso sexual, prostitución u otra forma de explotación sexual de niños, o el incesto con niños”.

Las señales que pueden indicar que se ha abusado sexualmente de un niño, pueden incluir:

- Comportamiento excesivamente complaciente
- Actuación sexual inusual o preocupación por el sexo a una edad temprana
- Comprensión detallada e inapropiada para la edad del comportamiento sexual, especialmente el conocimiento íntimo del comportamiento sexual de los adultos
- Malas relaciones con los compañeros o restricciones excesivas de los padres que limitan el contacto con los compañeros
- Falta de confianza, en particular con los seres queridos No participar en actividades escolares y sociales
- Incapacidad para concentrarse en la escuela
- Caída repentina en el rendimiento escolar
- Temores extraordinarios a los hombres (en los casos de hombres perpetradores y mujeres víctimas)
- Comportamiento seductor con los hombres (en los casos de hombres perpetradores y mujeres víctimas)
- Huir de casa
- Signos de infección relacionados con el contacto sexual
- Trastornos del sueño
- Comportamiento regresivo
- Aislamiento
- Depresión clínica
- Sentimientos suicidas

ABUSO EMOCIONAL

El abuso emocional, o abuso psicológico, es un patrón de comportamiento que perjudica el desarrollo emocional o el sentido de autoestima de un niño. Esto puede incluir críticas constantes, amenazas, exposición a la violencia doméstica o rechazo, así como negar el amor, el apoyo o la orientación. El abuso emocional suele ser difícil de probar y, por lo tanto, es posible que los Servicios de Bienestar de Menores no puedan intervenir sin pruebas de daño o perjuicio mental para el niño. El abuso emocional suele estar presente cuando se identifican otras formas.

Probar que tales actos están realmente dañando al niño es mucho más difícil que probar el maltrato físico o la negligencia. A menos que haya otras señales de maltrato físico o negligencia, los informes de abuso o negligencia emocional no siempre pueden dar lugar a un caso del tribunal de dependencia de menores. Sin embargo, pueden dar lugar a que los padres sean remitidos a orientación, clases de crianza u otros servicios comunitarios.

Los niños que presencian violencia en la pareja, también conocida como violencia doméstica, a menudo son testigos del abuso psicológico/emocional en el hogar. Comprender el clima emocional del hogar ayudará a los padres de apoyo a entender los comportamientos y creencias actuales del niño. El Protocolo de CWS (Violencia Doméstica [Domestic Violence, DV]) del condado de San Diego describe el abuso psicológico/emocional en un hogar de violencia doméstica entre parejas como:

- Humillar a la víctima
- Controlar lo que la víctima puede hacer o no
- Retener información de la víctima
- Hacer algo deliberadamente para que la víctima se sienta disminuida (por ejemplo, menos inteligente, menos atractiva)
- Hacer algo deliberadamente para que la víctima se sienta avergonzada
- Aprovecharse de la víctima
- Invalidar las opiniones o sentimientos de la víctima
- Despreciar a la víctima
- Aislar a la víctima de los amigos o la familia
- Prohibir el acceso al transporte o al teléfono
- Conseguir que la víctima participe en actividades ilegales
- Usar a los hijos de la víctima para controlar su comportamiento
- Destrozar objetos o destruir propiedades
- Revelar información que pueda perjudicar la reputación de la víctima
- Amenazar con la pérdida de la custodia de los niños
- Amenazar con hacer daño a las mascotas
- Amenazar con la deportación

Las señales de abuso emocional pueden incluir:

- Aislamiento, depresión y apatía
- Rebeldía y problemas de comportamiento
- Es demasiado rígido en el cumplimiento de las instrucciones de los maestros u otros adultos
- Muestra otros signos de confusión emocional como movimientos repetitivos
- Presta atención desmesurada a los detalles
- No se comunica verbal o físicamente con los demás
- Carece de autoestima
- Busca aprobación al extremo
- Teme el rechazo
- Es verbalmente abusivo, hostil o provocativo

EXPLOTACIÓN SEXUAL COMERCIAL DE LOS NIÑOS (COMMERCIAL SEXUAL EXPLOITATION OF CHILDREN, CSEC)

La Ley Federal de los Estados Unidos define la trata de personas como la explotación de otra persona mediante el uso de la fuerza, el fraude o la coacción, a menos que la persona sea víctima de la Trata Sexual de Menores en el Ámbito Doméstico, en cuyo caso no es necesario probar la fuerza, el fraude o la coacción. La CSEC es una forma de trata de personas que se produce cuando las personas compran, comercian o venden actos sexuales con un niño.

La ley de California, Proyecto de Ley del Senado (Senate Bill, SB) 855, aprobado en junio de 2014, aclara que las víctimas de CSEC pueden ser atendidas a través del sistema de bienestar infantil como víctimas de abuso y negligencia infantil de conformidad con la sección 300 del Código de Bienestar e Instituciones (Welfare and Institutions Code, WIC) de California. Además, se puede determinar que un padre es negligente si no protege a su hijo de la participación en la explotación sexual comercial.

Cualquier persona menor de 18 años que esté involucrada en explotación sexual comercial es una VÍCTIMA.

POSIBLES RESULTADOS CUANDO UN TRABAJADOR SOCIAL INVESTIGA LAS ACUSACIONES DE ABUSO INFANTIL

Las relaciones con los niños, los jóvenes y las familias son la base del trabajo que hacemos en CWS. El trabajador social que investiga una denuncia de abuso infantil tiene varias opciones que dictan las circunstancias del caso:

- Si no hay pruebas de abuso o negligencia, o las pruebas son insuficientes, se puede cerrar la remisión.
- Si el niño puede permanecer en el hogar en condiciones de seguridad y los padres reconocen las amenazas a su seguridad y cooperan, el trabajador social puede pedir a los padres que busquen orientación o que asistan a una clase de crianza, o que entren en un programa de rehabilitación de drogas/alcohol. El trabajador determina el nivel necesario de supervisión de la agencia, que puede ser de forma voluntaria o mediante la presentación de una petición en el Tribunal de Menores.
- Si el niño corre el riesgo de sufrir daños físicos si se deja en el hogar y el CWS no puede prestar servicios de apoyo en el hogar que alivien el riesgo, el trabajador social retirará al niño del hogar y solicitará la intervención del tribunal de menores.

El trabajador social siempre intenta mantener al niño/joven con su familia. La colocación fuera del hogar familiar sucede solo cuando el niño/joven no puede mantenerse seguro en su hogar de origen.

QUÉ SUCEDE CUANDO SE COLOCA A UN NIÑO EN CUSTODIA DE PROTECCIÓN

Notificación a los Padres

Cuando un funcionario de la policía o un trabajador social toman a un niño/joven bajo custodia, tomarán medidas inmediatas para notificar a los padres, al tutor o a un pariente responsable del niño que está bajo custodia. Se les notificará que se colocó al niño en un centro u hogar autorizado por la ley para cuidar de él y se les proporcionará un número de teléfono donde se pueda contactar al niño/joven.

COLOCACIÓN CON UN PARIENTE/MIEMBRO DE LA FAMILIA AMPLIADA NO CONSANGUÍNEO (NON-RELATED EXTENDED FAMILY MEMBER, NREFM)

Cuando el niño/joven necesita una colocación fuera de su hogar, la identificación de las condiciones de vida que apoyen a los niños y sus relaciones se hace lo más rápido posible. La colocación con un pariente o NREFM será la primera opción que se explora. La colocación con un pariente o NREFM ocurre cuando se identifica a un pariente o NREFM que está dispuesto y es capaz de proporcionar un hogar seguro y de apoyo

para el niño/joven. La ley exige que el trabajador social intente colocar al niño/joven con sus parientes hasta que pueda volver a casa con seguridad.

Cuando no se puede encontrar un pariente pero un adulto no emparentado que tiene una relación familiar con el niño/joven o con un pariente del niño se presenta para solicitar su colocación, el trabajador social debe evaluar si el adulto no emparentado cumple los criterios para un NREFM.

Por “pariente” se entiende un adulto que está emparentado con el niño/joven por consanguinidad, adopción o afinidad dentro del quinto grado de parentesco, incluyendo padrastros, hermanastros y todos los parientes cuya situación esté precedida por las palabras “bis”, “tatara” o “abuelo”, o el cónyuge de cualquiera de estas personas aunque el matrimonio se haya terminado por muerte o disolución. El trabajador social verificará la existencia de una relación mediante entrevistas con los padres y el niño/joven o con uno o más terceros. Las partes pueden incluir a maestros, profesionales médicos, clérigos, vecinos y amigos de la familia (WI&C 362.7).

Un NREFM se define como un proveedor de cuidados adulto con el que el niño o su familia tienen una relación familiar o que es pariente del niño antes de la detención/colocación en cuestión. Esto incluye a un pariente que no cumple con la definición de “pariente” de la Ayuda a Familias con Hijos Dependientes - Cuidado de crianza (Aid to Families with Dependent Children-Foster Care, AFDC-FC) en el 5.º grado.

Ocasionalmente hay otras partes que pueden cumplir con los criterios para la condición de NREFM, por ejemplo:

- Cuando se ha adoptado a un niño/joven y su hermano/a necesita una colocación. El padre adoptivo del niño/joven puede considerarse un NREFM para el/la hermano/a que necesita una colocación.

Cada situación debe evaluarse caso por caso para determinar si la relación del posible proveedor de cuidados adulto se ajusta a la definición de pariente o NREFM.

COLOCACIÓN DE FAMILIAS DE APOYO

La dirección del hogar de apoyo no se revelará al padre o al abogado del padre a menos que:

- El Tribunal haga una **determinación de “causa justificada” para divulgar** la dirección en la audiencia resolutoria
- El padre de crianza autoriza la divulgación de su dirección, lo cual puede hacerse en cualquier momento durante la colocación, firmando el formulario de Divulgación de Dirección Confidencial del Padre de Crianza (04-278) y entregando el formulario al trabajador social.

¿CUÁNTO TIEMPO PERMANECERÁ EL NIÑO EN CUSTODIA?

La decisión de seguir deteniendo a un niño debe tomarse dentro de las primeras 48 horas después de que se retira al niño de su hogar. Durante ese tiempo, un trabajador social llevará a cabo una investigación y determinará si hay pruebas suficientes para presentar una petición ante el tribunal de menores.

Si no hay suficientes pruebas para presentar una petición, la investigación se cerrará y se devolverá al niño. También puede devolverse a su hogar o a un padre no tutelar cuando **haya** pruebas suficientes de que

el niño puede mantenerse en condiciones de seguridad con un padre/tutor, si está dispuesto a cooperar con las recomendaciones del trabajador social en las actividades necesarias para aliviar el riesgo y las preocupaciones. El trabajador social se esforzará por mantener la familia intacta y evitar la intervención del Tribunal si es posible. El trabajador social puede involucrar a la familia en el establecimiento de una red de seguridad para apoyar a la familia y garantizar que el niño/joven pueda estar seguro en su cuidado.

Si la situación es demasiado peligrosa para devolver al niño, este permanecerá bajo custodia, se presentará una petición en la que se expondrán las preocupaciones y se celebrará una audiencia de detención el siguiente día judicial. **NOTA:** Un “día judicial” es un día en que el Tribunal está en sesión.

Cuando la agencia presenta una petición, el juez evalúa la situación y decide la acción apropiada. Se notifica a los padres, proveedores de cuidados y niños/jóvenes mayores de 10 años de todas las audiencias.

PROCESOS DEL TRIBUNAL DE MENORES

El siguiente diagrama de flujo muestra cómo un caso se mueve a través del bienestar de los niños y el sistema judicial. Para más información sobre cada paso, consulte las siguientes páginas.

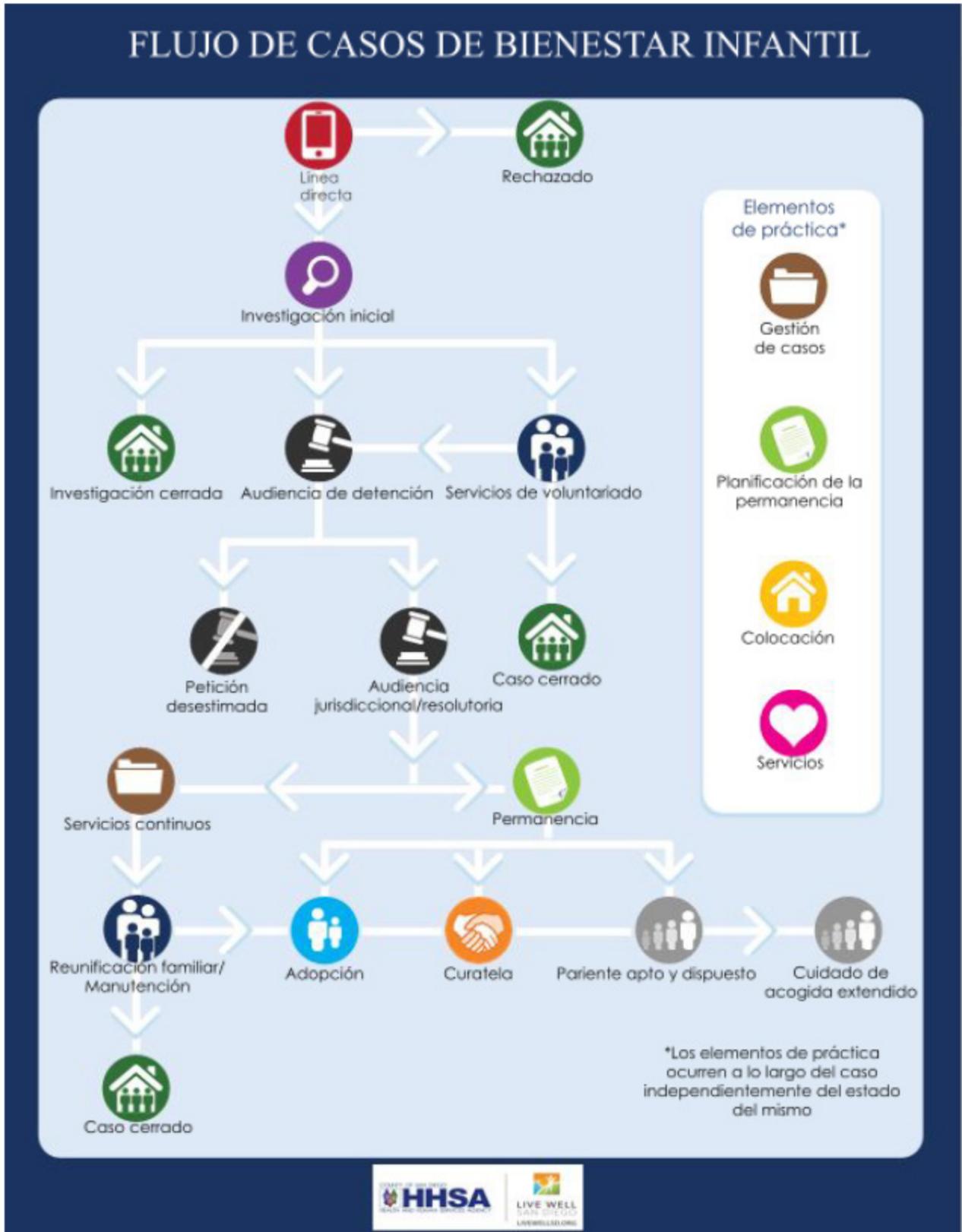
Los padres tienen derecho a “oponerse” o impugnar las recomendaciones que formule el trabajador social y solicitador que se fije un juicio en cualquier audiencia.

AUDIENCIAS

Audiencia de Detención

La audiencia de detención es la primera audiencia del Tribunal después de que se retira al niño/joven de su hogar o se presenta una petición. Una petición es una solicitud de los Servicios de Bienestar de Menores que pide al tribunal que intervenga en la relación padre/hijo y que ponga restricciones a los derechos de los padres para la protección de un niño/joven. Debe ocurrir en el Tribunal de Menores dentro de las 72 horas, excluyendo los fines de semana y los días festivos, a partir del momento en que se retira al niño/joven. En la Audiencia de Detención, el Tribunal revisa las acusaciones de abuso/negligencia y considera las pruebas y las recomendaciones del trabajador social.

En esta audiencia, pueden ocurrir tres cosas. 1) se puede desestimar la petición, lo que significa que el juez ha decidido no seguir con el caso. 2) El juez ordenará que el caso permanezca abierto y el niño/joven pueda irse a casa inmediatamente. 3) El juez ordenará que el caso permanezca abierto y que el niño/joven permanezca fuera del hogar por su seguridad. Si el niño/joven no puede volver a casa inmediatamente, el juez ordenará dónde puede detenerse, quién puede visitarlo, qué nivel de supervisión es necesario para las visitas, los servicios de voluntariado para los padres y otros asuntos importantes. El juez también programará las fechas de las futuras audiencias para examinar más de cerca la(s) acusación(es) y las circunstancias familiares.



Audiencia Jurisdiccional

La Audiencia Jurisdiccional se establece para determinar si las acusaciones de la petición son verdaderas. Si el juez decide que las acusaciones son ciertas, el tribunal asumirá la autoridad sobre el niño/joven o la “jurisdicción”, por lo que la audiencia se denomina audiencia jurisdiccional.

Independientemente de que el niño/joven viva en su hogar o no, si el juez decide que alguna de las acusaciones es cierta y el niño/joven no está seguro sin la supervisión del tribunal, el niño/joven se convertirá en un dependiente del tribunal. Esto significa que el juez puede dar órdenes sobre el cuidado del niño/joven. Si el juez determina que ya no hay una amenaza a la seguridad del niño/joven, entonces se desestimará el caso y la participación del tribunal con el niño/joven se terminará. La audiencia jurisdiccional suele celebrarse al mismo tiempo que la audiencia resolutoria.

Audiencia Resolutoria

Cuando el tribunal asume la jurisdicción, es porque el juez cree que el niño/joven se beneficiaría si la familia recibiera servicios para garantizar su seguridad. En esta audiencia, llamada audiencia resolutoria (o de disposición), el juez considera las recomendaciones del trabajador social y determina cómo se puede aumentar la seguridad del niño/joven como equipo y ayudar a proporcionar estabilidad a la familia. Después de leer el informe del trabajador social y de escuchar los argumentos del abogado, el juez dictará las siguientes órdenes en esta audiencia:

- Colocación del niño/joven (donde debe vivir) como con los padres, parientes, un amigo de la familia o un hogar de apoyo que no sea de parientes.
- Dónde, cuándo y cómo pueden ocurrir las visitas entre los padres y el niño/joven.
- Qué servicios son necesarios para que los padres creen un ambiente seguro para el niño/joven.
- Qué servicios necesita el niño/joven para estar seguro, saludable y que prospere.

La orden final que dará el juez es para las fechas de las futuras Audiencias de Revisión del estado para revisar el progreso que ha hecho la familia para resolver los asuntos de protección originales y aumentar la seguridad de su hijo.

Audiencias de Revisión de Estado

Durante el tiempo que el niño/joven sea dependiente del tribunal de menores (ya sea que viva con uno de sus padres o con un padre de apoyo), habrá una audiencia cada seis meses. Estas son audiencias de revisión del estado de dependencia. En estas audiencias se decidirá si se continúa con el plan tal como se ordenó, si se devuelve el niño/joven a los padres/tutor o si se termina el caso, ya que el juez determinó que la familia ya no necesita la supervisión del tribunal.

El juez también se asegurará de que el trabajador social haya ayudado a la familia a obtener los servicios y el apoyo necesarios para aprender nuevas habilidades y obtener los recursos necesarios para crear una mayor seguridad para el niño/joven. El juez también se asegura de que el niño/joven esté bien atendido y se satisfagan sus necesidades.

La primera audiencia de revisión es alrededor de seis meses después de la audiencia resolutoria. Las otras audiencias de revisión serán alrededor de seis meses después de la audiencia de revisión anterior.

El propósito de cada audiencia de revisión es el mismo: es para que el tribunal decida si el/los padre(s) está(n) demostrando cambios de comportamiento y cumpliendo con los objetivos de su plan de caso y para determinar si es seguro que el niño/joven regrese a su cuidado. Cuando el niño/joven esté con sus padres, la audiencia de revisión será para determinar si el caso puede cerrarse.

En estas audiencias, si el niño/joven está en un centro de cuidados fuera del hogar, la audiencia se hará de una de estas tres maneras:

- Se podrá devolver al niño/joven a casa;
- El niño/joven podría permanecer fuera del cuidado del hogar y el tribunal podría dar a los padres otros seis meses para hacer cambios exitosos y reunirse con el niño/joven;
- El tribunal podría dar por terminados los servicios de reunificación familiar si los padres no cumplen con su plan de reunificación haciendo los cambios de comportamiento necesarios para demostrar que pueden cuidar del niño/joven de manera segura, y podría ordenar un plan permanente para el niño/joven, que podría incluir la adopción, la tutela o cualquier otro arreglo de vivienda permanente planificado.

Audiencia de Plan Permanente

Si los padres no han demostrado que pueden cuidar del niño/joven de una manera segura, el tribunal pondrá fin a los servicios de reunificación para que se pueda seleccionar un plan permanente. Esta audiencia suele denominarse “Audiencia 26”, que indica el estatuto jurídico del Código de Bienestar e Instituciones 366.26. Esta es la audiencia en la que el juez determinará el plan a largo plazo más apropiado. Esta audiencia está fijada para 120 días después de que se terminen los servicios de reunificación.

Las opciones para permanencia son:

- Adopción o adopción tribal consuetudinaria; este es el plan más permanente o Los derechos de los padres se extinguen.
 - El trabajador social de CWS-Adopciones identifica a una familia para adoptar legalmente a un niño, que puede ser la familia en la que el niño/joven ya está colocado, u otro pariente, amigo de la familia o proveedor de cuidados adoptivo no emparentado.
 - Si se trata de un niño indígena y la tribu intervino, existe la opción de una Adopción Tribal Consuetudinaria que tiene la misma fuerza y efecto que una adopción, pero sin extinguir los derechos de los padres.
 - Si los derechos de los padres se revocan, el padre biológico no tendrá derechos sobre el niño/joven. No pueden asistir a más audiencias o pedir que se cambie el plan en el tribunal.
- Tutela legal; la siguiente opción más permanente
 - CWS ayuda a identificar a una familia dispuesta a aceptar la tutela, que puede o no ser un pariente o amigo de la familia.
 - Un tutor legal tiene todos los derechos y responsabilidades legales que cualquier padre tendría al cuidar de un niño.
 - Los derechos de los padres no se revocan, sino que quedan “en espera” durante la tutela. Por lo general, el tribunal desestimaré el caso del sistema, pero en algunos casos, el tribunal puede seguir vigilando al niño/joven.

- o El juez también puede conceder a los padres el derecho de visitar al niño/joven bajo ciertas reglas.
- Otro Acuerdo de Vivienda Permanente Planificado (Another Planned Permanent Living Arrangement, APPLA)
 - o APPLA es un acuerdo de vivienda permanente en el que el niño/joven continúa viviendo con padres de apoyo, estén o no emparentados.
 - o El caso permanece abierto y el tribunal tendrá una audiencia de revisión cada seis meses. Esta audiencia se llama a menudo una Audiencia de Planificación Posterior a la Permanencia (Post Permanency Planning) o PPP.
 - o Se continuarán los esfuerzos para identificar un plan más permanente para el niño/joven.

La adopción es siempre la primera opción, ya que es el plan más permanente para el niño/joven. La tutela legal es la segunda opción, y otro acuerdo de vivienda permanente planificado es la tercera opción. Si los derechos de los padres son terminados, el padre biológico no tendrá derechos sobre el niño/joven. No pueden asistir a más audiencias o pedir que se cambie el plan en el tribunal.

Audiencia de Planificación Posterior a la Permanencia

Si se determina que se requiere una Audiencia de Planificación Posterior a la Permanencia, el tribunal tendrá una audiencia cada seis meses después de que se seleccione el plan permanente. En esta audiencia, el juez considerará si:

1. El niño/joven está recibiendo los servicios necesarios para asegurar el bienestar de sus necesidades emocionales, mentales y físicas.
2. El lugar donde vive el niño/joven sigue siendo un buen lugar y satisface sus necesidades
3. El plan permanente continúa siendo el plan correcto
4. Si los derechos de los padres no se han extinguido, las visitas con el padre siguen siendo apropiadas

Audiencia Especial

Las audiencias especiales se realizan siempre que una de las partes (por ejemplo, los padres, el trabajador social, el niño/joven) quiere que se cambie una orden judicial existente o quiere que se haga una nueva antes de la siguiente audiencia programada regularmente. Las audiencias especiales más comunes son las Audiencias de Cambio de Colocación. Otras razones comunes para las audiencias especiales son:

- Violaciones de las órdenes judiciales
- Resultados de la prueba de paternidad
- Se localizan/identifican a los padres que nunca han comparecido ante el tribunal.
- Ciertas solicitudes de viaje para el niño
- Las solicitudes de los trabajadores sociales ex parte a las que se oponen cualquiera de las partes
- Cambios en las órdenes judiciales existentes

Plan del Caso

La ley exige que se elabore un plan del caso cuando se retira a un niño de su familia, tanto si el caso es voluntario como si lo ordena un tribunal. El plan del caso es un documento escrito con la familia. Su contenido es el resultado de la evaluación inicial de las circunstancias que llevaron a la familia a la atención de CWS y un plan de acción para resolver esas dificultades y lograr un nivel de seguridad para el niño/joven. Los planes de casos deben incluir un lenguaje específico de comportamiento, para que quede claro qué cambios deben hacer los padres para demostrar un entorno seguro para su hijo.

El trabajador social trabajará con la familia para desarrollar el plan entrevistando a los padres, al niño/joven, preguntando al Equipo de Niños y Familias (Child and Family Team, CFT) en las reuniones y mediante el uso de la herramienta Necesidades y Fortalezas del Niño y el Adolescente (Child Adolescent Needs and Strengths, CANS). Una vez desarrollado, el Tribunal ordenará o modificará el plan. El plan del caso detalla los servicios en los que deben participar los miembros de la familia para mejorar su funcionamiento y crear seguridad para el niño/joven. Los planes de casos no solo se centran en las preocupaciones de la familia, sino que también pueden destacar los puntos fuertes. Mientras el trabajador social desarrolla el plan del caso, preguntará a la familia sobre su identidad cultural y utilizará las evaluaciones culturales para orientar la planificación del caso con la familia. El plan del caso debe incluir objetivos culturalmente respetuosos, acciones de seguridad y servicios. Las consideraciones culturales incluyen, entre otras, el estilo de vida, las creencias, los traumas históricos, la raza, la etnia, la afiliación tribal, la identidad de género y la orientación sexual.

Abogados Designados por el Tribunal

Un abogado designado por el tribunal que representa a los niños en el sistema de crianza, tiene un doble papel. A estos abogados se les suele llamar abogados para menores. El abogado de menores debe tener la educación y los conocimientos jurídicos necesarios para garantizar que los derechos del niño a la seguridad, la protección y la familia se hagan valer en la sala del tribunal. A menudo, como cuestión de procedimiento, el abogado del menor es designado como el Tutor Ad Litem (Guardian ad Litem, GAL). Un GAL es una persona designada por el tribunal para representar el bienestar y el mejor interés de una persona que necesita ayuda para proteger sus derechos.

Se exige que tengan una licencia del Colegio de Abogados del Estado de California para ejercer la abogacía y una certificación en derecho de dependencia. Los Servicios Legales de San Diego son los que representan con mayor frecuencia a los niños/jóvenes del condado de San Diego. Pueden ser contactados al 858-522-0257 o www.CLSsandiego.org

Responsabilidades de los Abogados Designados por el Tribunal

Se espera que los abogados se reúnan regularmente con los clientes, incluyendo los que son niños, independientemente de su edad o de su capacidad para comunicarse verbalmente. Los abogados también pueden usar el investigador de su bufete para reunirse con su cliente y recibir información sobre su salud y bienestar mientras están involucrados con CWS. El abogado del niño no debe asumir el papel de trabajador social y no se espera que preste servicios para el niño que no estén relacionados con su representación legal. Un proveedor de cuidados puede compartir información con el abogado del niño/joven o con el investigador, como por ejemplo, el bienestar del niño/joven, los servicios y las visitas, entre otros.

El abogado de un niño para el que se haya presentado una petición de dependencia debe proporcionar su información de contacto al proveedor de cuidados del niño a más tardar 10 días después de recibir el nombre, la dirección y el número de teléfono del proveedor de cuidados del niño. Si el niño tiene 10 años o más, el abogado también debe proporcionar su información de contacto al niño/joven. El abogado puede dar información de contacto a un niño menor de 10 años para el que se haya presentado una petición de dependencia.

Si tiene alguna pregunta sobre el abogado de un niño/joven, por favor comuníquese con el trabajador social para verificarlo.

Informes Escritos y Asistencia al Tribunal

Cuando se le notifica a cada proveedor de cuidados de una audiencia, también se le proporciona un JV- 290, un formulario de Información del Proveedor de Cuidados. Esta es la oportunidad que tiene el proveedor de cuidados de proporcionar información al juez que cree que es relevante para la toma de decisiones para el niño/joven. Cualquier informe que se presente se distribuirá a todas las partes del caso. Toda la información presentada debe ser concisa y basada en hechos.

Los proveedores de cuidados juegan un papel importante en cada caso y tienen información valiosa. Se les anima a que asistan a los tribunales, pero no se les exige que lo hagan. Cualquier parte interesada puede oponer la presencia de otros que estén en la sala y escuchen la audiencia. El juez preguntará a cada uno de los abogados la posición de su cliente y el juez tomará la decisión final.

ESTADO DE LOS PADRES DE FACTO

Si ha estado cuidando a un niño al que se ha declarado como dependiente del tribunal de menores y desea participar más en el caso del niño, puede pedir al tribunal que lo designe como padre de facto.

Definición de un padre de facto

Un padre de facto es una persona que, según el tribunal, ha “asumido, en el día a día, el papel de padre, satisfaciendo la necesidad tanto física como psicológica de atención y afecto del niño, y que ha asumido ese papel durante un período sustancial”.

¿Quién puede ser un padre de facto?

Puede ser un padre de facto si:

- El niño es un dependiente del tribunal de menores.
- Está o ha estado cuidando del niño todos los días.
- Ha estado actuando como el padre del niño.
- Está satisfaciendo (o ha satisfecho) las necesidades de alimento, refugio y ropa del niño. También ha satisfecho las necesidades de cuidado y afecto del niño.

La ley no dice exactamente lo que debe ser un “padre de facto”. Los jueces toman esta decisión basándose en otros casos del tribunal y en la norma 5.502(10) de las Normas del Tribunal de California. Puede leer la norma en la página web de los Tribunales de California: www.courtinfo.ca.gov

¿Cuáles Son Mis Derechos Como un Padre de Facto?

Tiene los siguientes derechos si un juez del tribunal de menores determina que es un padre de facto:

- Estar presente en los procedimientos de dependencia. (Nota: como proveedor de cuidados, puede asistir a todas las audiencias de revisión de dependencia y permanencia aunque no sea un padre de facto);
- Ser representado por un abogado, si lo contrata. (En algunos casos, el tribunal puede nombrar un abogado sin costo alguno para usted si el juez lo considera necesario);
- Presentar pruebas e interrogar a los testigos; y
- Participar como parte en la audiencia resolutoria y en cualquier audiencia posterior.

Puede aprender más sobre estos derechos leyendo la norma 5.534(e) de las Normas del Tribunal de California en www.courtinfo.ca.gov.

Recuerde: Un padre de facto no es lo mismo que un padre. No tiene derecho a:

- Servicios de reunificación
- Honorarios de abogados. (Pero en algunos casos el juez puede darle un abogado, y el tribunal pagará los honorarios).
- Repetir una audiencia. (No puede solicitar otra audiencia si no está de acuerdo con la decisión del juez, pero puede tener derecho a una apelación).

¿Cómo Solicito la Condición de Padre de Facto?

Para solicitarla, llene los siguientes formularios: JV-295 y JV-296. Puede encontrar una copia electrónica del formulario en <https://www.courts.ca.gov/formname.htm>

El formulario JV-295 pide su nombre, dirección y número de teléfono. En el formulario, le dice al juez que quiere ser el padre de facto del niño. Luego lo firmará y colocará la fecha en el formulario. Si tiene un abogado, este también lo firmará.

Todas las partes, incluyendo los padres biológicos, recibirán una copia de los formularios. Si desea que su dirección sea confidencial, puede indicar HOGAR DE APOYO CONFIDENCIAL en la sección de direcciones del formulario.

En el formulario JV-296, declarará por qué cree que el juez debe decidir que usted es un padre de facto. Hará una lista de las cosas importantes que hizo por el niño y con qué frecuencia las hizo. Esto es para que el juez tenga toda la información que necesita para tomar una decisión. Proporcione información como:

- Cuánto tiempo ha cuidado del niño
- Qué cosas hace con el niño
- Qué hace por el niño
- Cuánto le importa el niño
- Qué sabe sobre las necesidades especiales del niño, sus deseos, esperanzas
- Cómo puede satisfacer las necesidades del niño
- También puedes adjuntar cartas de otras personas que lo conozcan y la relación que tiene con el niño. Por ejemplo, maestros, terapeutas, pediatras, consejeros espirituales, etc.

¿Cómo decide el Tribunal de Menores si soy un padre de facto?

El juez aplicará la jurisprudencia y la norma 5.502(10). Considerará el cuidado que le ha dado al niño y cuánto tiempo ha cuidado de él. El juez decidirá si usted puede ayudar al tribunal a entender lo que es mejor para el niño, el interés superior del niño. Si usted le ha hecho daño al niño o lo ha puesto en peligro, es probable que el juez decida que usted no es un padre de facto.

Si el juez decide que usted no es el padre de facto, usted todavía puede proporcionarle al juez sus observaciones y recomendaciones con respecto al niño presentando el JV-290, el Formulario de Información del Proveedor de Cuidados, o si usted no es el proveedor de cuidados actual, enviando una carta al tribunal.

Información sobre los padres de facto tomada del folleto del Consejo Judicial de California que se encuentra en www.courtinfo.ca.gov.

Estado de los Futuros Padres Adoptivos

El Proyecto de Ley del Senado de California (Senate Bill, SB) 218 (2005) autorizó a un tribunal para designar a un proveedor de cuidados actual como posible padre adoptivo si el niño ha vivido con él durante al menos seis meses, si ha expresado su compromiso de adoptar al niño y si ha dado al menos un paso para facilitar la adopción. El proyecto de ley dispone además que un niño que viva en el hogar de un futuro padre adoptivo designado sólo podrá retirarse de ese hogar después de una audiencia notificada después de que se presente una petición 366.26 N, en la que el tribunal considere que el retiro del hogar es en el mejor interés del niño, **excepto en el caso de riesgo inmediato para el niño.**

Pasos para facilitar el proceso de adopción

- Ser designado por el tribunal o la agencia de adopción autorizada como la futura familia adoptiva
- Solicitar la condición de padre de facto
- Firmar un acuerdo de colocación de adopción
- Participar en las discusiones sobre un acuerdo de contacto posterior a la adopción
- Trabajar para superar cualquier impedimento que el Departamento de Servicios Sociales del Estado y la agencia de adopción autorizada hayan identificado
- Asistir a las clases que se exigen a los futuros padres adoptivos

CAPÍTULO 9

Recursos

Glosario de Términos

Siglas

Formularios

COMITÉ DE SERVICIOS DE CUIDADO DE CRIANZA

En 1976, la Junta de Supervisores del condado de San Diego autorizó la formación del Comité de Servicios de Cuidado de Crianza. El comité proporciona un proceso eficaz para la revisión de los asuntos y pólizas relativas al programa de cuidado de crianza. El comité se reúne mensualmente (excepto en mayo y diciembre) y está formado por familias de apoyo, personal del condado y grupos comunitarios. Todas las reuniones se publican y están abiertas al público. Los objetivos del comité son:

- Revisar y hacer recomendaciones sobre pólizas, programas y temas que afectan a los proveedores de cuidados y a la colocación en hogares de crianza.
- Actuar como un foro abierto en la revisión de los asuntos relativos a los cuidadores y la colocación en hogares de crianza.
- Hacer recomendaciones sobre las soluciones y medidas rentables para aliviar los problemas y asuntos relacionados con las familias de apoyo, la colocación y el programa de cuidado de crianza.
- Mejorar la comunicación y crear un trabajo en equipo entre la comunidad de proveedores de cuidados, la Agencia de Salud y Servicios Humanos, otras organizaciones de colocación y las agencias educativas y de atención médica.

Si está interesado en participar en este comité, póngase en contacto con el presidente del comité. Consulte el directorio telefónico en el reverso de este manual.

ASOCIACIONES DE PADRES DE CRIANZA

Los Servicios de Bienestar Infantil (Child Welfare Services, CWS) apoyan y fomentan la participación en las asociaciones de padres de crianza. La afiliación no es obligatoria, pero muchos padres de apoyo han encontrado una fuente de información, apoyo y aliento en las asociaciones. Al organizarse, los padres de apoyo buscan nuevas formas de convertirse en mejores padres de los niños a su cargo y de influir activamente en el desarrollo futuro de los programas de cuidado de crianza.

Hay dos asociaciones de padres de crianza en el condado:

- Asociación de Padres de Crianza del Condado de San Diego
- Asociación de Padres de Crianza del Condado Norte de San Diego

Objetivos de las Asociaciones:

- Ayudar a elevar los estándares del cuidado de crianza
- Incrementar el entendimiento y la aceptación de la comunidad del programa de cuidado de crianza

- Articular las necesidades de los niños que necesitan protección
- Fomentar la capacitación, la educación y el apoyo de las familias de apoyo
- Fomentar el reclutamiento y la retención de familias de apoyo
- Ser reconocidos y aceptados como miembros necesarios y capaces del equipo que se ocupa del cuidado de los niños de crianza
- Abogar por la aprobación de una legislación favorable a la crianza y bloquear la aprobación de una legislación desfavorable
- Patrocinar eventos para las familias de apoyo
- Colaborar estrechamente con la Agencia para que cada uno entienda las dificultades del otro y trabaje en la búsqueda de soluciones mutuamente satisfactorias

Beneficios que proporcionan las Asociaciones

- Información y remisión
- Servicios de enlace con las agencias
- Capacitación
- Grupos de apoyo
- Boletines
- Asistencia para la resolución de problemas
- Actividades sociales
- Apoyo y representación de quejas
- Servicios de apoyo
- Mentores
- Reuniones mensuales
- Defensa
- 50% de descuento en la tienda de segunda mano Straight from the Heart.

Llame a Kidsline al 1-877-792-5437 para obtener información de contacto e información adicional sobre las Asociaciones de Padres de Crianza y grupos de apoyo disponibles para usted.

PROGRAMAS DE PARTICIPACIÓN DE FAMILIAS DE APOYO

Mentoría

Los mentores pueden ayudar con problemas personales, de los niños y de los padres biológicos, problemas del sistema y recursos. El programa de mentores se compromete a ayudar a los padres de apoyo con todos y cada uno de los problemas que puedan interferir en ser un padre de apoyo exitoso. Todas las conversaciones entre los padres de apoyo y los mentores son confidenciales. Puede remitirse a sí mismo llamando al Programa de Educación de Crianza, Adopción y Cuidado Familiar de Grossmont College - Asesor al 1-800-200-1222.

Coalición de Reconocimiento

La Coalición de Reconocimiento de Padres de Apoyo está compuesta por organizaciones públicas y privadas sin fines de lucro y por profesionales que participan en la prestación de servicios de cuidado de crianza. El propósito de la coalición es desarrollar eventos que honren y agradezcan a los padres de apoyo.

Si está interesado en participar en este comité, comuníquese con el presidente del comité. Consulte el directorio telefónico en el reverso de este manual.

Grupos de Apoyo

Los Grupos de Apoyo para Padres de Apoyo ofrecen asistencia emocional, consejos de crianza, información de recursos y actualizaciones de las pólizas y procedimientos de la Agencia de Salud y Servicios Humanos. Los miembros del grupo de apoyo comparten sus experiencias y preocupaciones y reciben ayuda de otros.

Hay más de 30 grupos de apoyo en todo el condado. Algunos grupos se especializan según el tipo de niño, como “médicamente frágil”, o el tipo de atención, como “opciones” (options). Muchos grupos de apoyo ofrecen capacitación. Periódicamente, a lo largo del año, se envía por correo a todos los proveedores de cuidados aprobados un calendario de capacitación en el que aparecen todas las reuniones de los grupos de apoyo.

Se sugiere a todos los padres de apoyo la asistencia a grupos de apoyo. Los padres de apoyo con más experiencia pueden ofrecer información valiosa y apoyo a los padres de apoyo nuevos.

Programa de Mentores para Jóvenes de Crianza

Los mentores de los jóvenes de crianza son adultos cariñosos y estables que proporcionan orientación, estabilidad, amistad y motivación a los jóvenes de crianza.

Los mentores de los jóvenes de crianza ayudan de las siguientes maneras:

- Aumentar la autoestima usando sus buenas cualidades para fortalecerlos
- Mejorar la autosuficiencia mediante la toma conjunta de decisiones y el establecimiento de objetivos.
- Promover la autosuficiencia ayudando con la preparación de las habilidades de vida independiente.
- Ayudar con los deberes, la finalización del Diploma de Educación General (General Equivalency Diploma, GED), la graduación de la escuela secundaria y tal vez un título universitario.
- Participar en una variedad de salidas sociales y actividades locales.
- Brindar una amistad estable, consistente y genuina.

Se puede remitir a los niños al Programa de Mentores de Jóvenes de crianza a través de su trabajador social, quien llenará el formulario de Solicitud de Mentores de Jóvenes de Crianza (04-238) o se pueden hacer auto remisiones llamando al (619) 767-5222.

Oficina del Coordinador de Colocación (Placement Coordinator’s Office, PCO)

Los coordinadores de colocación son trabajadores sociales de la Agencia que ayudan al personal a emparejar a los niños con una familia de apoyo disponible. Además, responden a las preguntas de los padres de apoyo, mantienen registros de las demandas de los hogares de apoyo, evalúan las preocupaciones sobre la colocación realizando Revisiones de Calidad de la Crianza (Quality Parenting Reviews, QPR), cuando se reciben las remisiones, y coordinan las remisiones a las agencias de la comunidad.

Llame al coordinador de colocación si:

- Tiene disponibilidad en su hogar para un niño o niños nuevos
- Quiere poner su hogar en “espera voluntaria” y no aceptar nuevas colocaciones
- Tiene preguntas sobre el seguro de responsabilidad
- Tiene preguntas sobre la capacitación
- Tiene preguntas sobre las pólizas o procedimientos de la Agencia en relación con la colocación
- Tiene preguntas sobre el mantenimiento de los registros de capacitación

Puede contactar a PCO en: PlacementCoordinatorsOffice.HHSA@sdcounty.ca.gov o al (858) 650-5879

SEGURO (RESPONSABILIDAD)

Los padres de apoyo deben considerar los reclamos de responsabilidad de acuerdo con las siguientes prioridades. Si tiene preguntas sobre el seguro, comuníquese con la Oficina del Coordinador de Colocación.

Seguro para Familias de Crianza

Aunque el condado no es un asegurador, a los padres de apoyo autorizados se les proporciona protección de responsabilidad civil por daños a la propiedad de otros por parte de un niño. El Fondo Para Familias de Crianza, administrado por la Oficina de Gestión de Riesgos del condado de San Diego, está sujeto a ciertas excepciones.

Excepciones:

- Daños al hogar de la familia de apoyo o a la propiedad personal causados por el niño. (Nota: El fondo del condado solo cubre pérdidas o daños a un tercero, como un vecino. Sin embargo, si sufre daños inusuales o daños excepcionales en su propia propiedad, comuníquese con PCO para solicitar un formulario de reclamo).
- Demandas por lesiones personales o corporales hechas en nombre de un niño que surjan de la relación de padre de apoyo. (Este tipo de reclamos por lesiones están cubiertos por el Fondo del Estado).
- Reclamos relacionados con la operación de un vehículo de motor, avión o barco.
- Cualquier reclamo por comportamiento licencioso, inmoral o sexual contra su hijo o un acto intencional o criminal contra su hijo por usted o cualquier miembro de su familia.

Si su hijo lo lesiona a usted o a otros miembros de la familia, el condado también puede ser responsable de sus lesiones o las de otro miembro de la familia si la agencia no le advierte de las propensiones peligrosas conocidas del niño.

Qué hacer para tendencias un reclamo:

- Notifique al trabajador social del niño sobre el incidente.
- Llame a la PCO y pida un formulario de Aviso de Pérdida de Responsabilidad de Padres de crianza (04-239).
- Llene el Aviso de Pérdida de Responsabilidad.

- Haga dos copias, una para el trabajador social y otra para usted.
- Envíe el original al:

Foster Care Placement Coordinator
 8911 Balboa Avenue
 San Diego, CA 92123

NOTA: Aunque el condado no puede representarlo en ninguna demanda presentada en su contra como padre de apoyo, es importante que usted avise a la Agencia de cualquier reclamo o demanda de este tipo poniéndose en contacto con el trabajador de aprobación de familias de apoyo.

Fondo de Seguro para Hogares Pequeños de Familias y Hogares de Familias de Apoyo (Fondo Estatal)

El estado de California opera el programa de Fondo Estatal. La cobertura de responsabilidad civil anual por cada hogar de crianza no puede superar los \$300,000. El Fondo Estatal cubre los reclamos válidos contra usted por parte de un niño o de sus padres, tutor o tutor ad litem por lesiones corporales o daños personales derivados de sus actividades como padre de apoyo. Estas lesiones deben haber ocurrido mientras el niño vivía en su hogar.

Todo reclamo contra el Fondo se presentará dentro del plazo de prescripción correspondiente. Si la demanda se presenta en nombre de un niño/joven, ese niño/joven o su representante tienen hasta los 19 años del niño para presentar el reclamo contra el Fondo. Si la demanda se presenta en nombre de un adulto que cree que se ha lesionado, tiene dos años a partir de la fecha de la lesión para presentar un reclamo.

El Departamento de Servicios Sociales de California aprobará o rechazará un reclamo dentro de los 180 días siguientes a su presentación. Ninguna persona podrá entablar una acción civil contra un padre de apoyo del que sea responsable el Fondo, a menos que esa persona haya presentado primero un reclamo contra el Fondo y este haya sido ejecutado en su totalidad.

El Fondo Estatal no cubre lo siguiente:

- Pérdida derivada de un acto deshonesto, fraudulento, criminal o intencional;
- Cualquier suceso que no surja de la relación de cuidado temporal (por ejemplo, una pelea en la escuela);
- Lesiones corporales derivadas de la operación o uso de cualquier vehículo de motor, aeronave o embarcación que sea propiedad, sea operada, sea alquilada o prestada a cualquier padre de apoyo;
- Pérdida derivada de un comportamiento licencioso, inmoral o sexual por parte de un padre de apoyo con la intención de conducir o culminar en cualquier acto sexual;
- Acusaciones de alienación de afecto contra un padre de apoyo;
- Daños ejemplares (punitivos).

AVISO IMPORTANTE

El Fondo Estatal no cubrirá los reclamos por daños a la propiedad que estén cubiertos por una póliza de seguro de propietario o de inquilino, incluso si no tiene este seguro. Dado que ni el Fondo Estatal ni el condado cubrirán lo que hubiera cubierto una póliza de propietario o de inquilino, no podemos insistir lo suficiente en que usted debe obtener un seguro de propietario o de inquilino.

Puede presentar reclamos por daños personales hechos en su contra por parte de un niño, los padres naturales del niño, el tutor o el tutor ad Litem por sus actividades como padre de apoyo a:

State of California
Office of Insurance and Risk Management-Claims
707 3rd Street, 1st Floor
West Sacramento, California 95605
Línea gratuita: 800.900.3634
Teléfono: 916.376.5300
Fax: 916.376.5277
claims@dgs.ca.gov

NOTA: Si le entregan una citación y una reclamación sobre un niño de crianza, es imperativo que se comunique con la Oficina de Gestión de Riesgos en Sacramento inmediatamente. En función de la información que se alegue en la reclamación, el Fondo Estatal puede contratar a un abogado para que lo represente en el caso civil. También debe notificar inmediatamente a la compañía de seguros del propietario de la vivienda porque puede tener derecho a representación legal con base en los términos y condiciones de su póliza de seguro. La respuesta a la reclamación debe presentarse ante el tribunal en 20 días [tribunal federal] o 30 días [tribunal estatal]. Si no se responde a la reclamación a tiempo, se podría dictar una sentencia en su contra y se podría iniciar un procedimiento de cobro.

Seguro de Propietario o Inquilino

El condado le recomienda encarecidamente que lleve un seguro de propietario o inquilino. Si no tiene un seguro de propietario o inquilino, debe considerarse un seguro de responsabilidad civil.

Seguro de Automóvil

Los padres de apoyo están obligados por ley a llevar un seguro de automóvil en su(s) propio(s) vehículo(s), y nunca transportarán a un niño en un automóvil no asegurado.

CUIDADO DE RELEVO (RESPITE CARE)

El cuidado de relevo proporciona alivio al proveedor de cuidados con el fin de reducir el estrés, las citas médicas programadas con antelación, la capacitación, las reuniones de grupos de apoyo o necesidades similares, y para ayudar durante las emergencias.

Las emergencias se definen como la necesidad de atención de forma repentina y no planificada. Las emergencias son acontecimientos imprevistos que incluyen, entre otros, una enfermedad grave u otra incapacidad, la muerte de un familiar o demandas personales que interrumpen la capacidad del proveedor de cuidados para proporcionar cuidados.

El cuidado de relevo no es para el cuidado rutinario de los niños, las vacaciones, el empleo o para permitir que el proveedor de cuidados proporcione un cuidado de relevo a otros niños. El Programa de Relevo de CWS proporciona servicios de apoyo de relevo a las familias de apoyo de CWS. Usted puede calificar si tiene al menos un niño en su hogar.

- Puede solicitar el nivel I de servicio para la mayoría de los niños; o el nivel II de servicio para los niños gravemente discapacitados o frágil de salud.
- Un proveedor de servicios de relevo irá a su casa o cuidará en su propia casa a sus niños de crianza así como a sus propios hijos. (La mayoría de los proveedores de cuidado de relevo son padres de apoyo).
- Usted no tiene que pagar nada por este servicio.
- La cantidad de cuidados de relevo es limitada.

Los padres de apoyo pueden remitirse a sí mismos un máximo de 100 horas de servicios de relevo por trimestre calendario, independientemente del número de niños colocados en su hogar con al menos 10 días hábiles de anticipación, poniéndose en contacto con el coordinador de relevo de CWS en: HHSA@sdcounty.ca.gov o al (858) 616-5867/614-9142 para solicitar los servicios.

Programa Especial de Nutrición Complementaria para Mujeres, Bebés y Niños (Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children, WIC)

EL PROGRAMA WIC OFRECE TRES FORMAS DE MEJORAR LA SALUD DE LAS MUJERES, LOS BEBÉS Y LOS NIÑOS:

El programa WIC ofrece tres formas de mejorar la salud de las mujeres, los bebés y los niños:

- **Atención médica:** evaluaciones médicas periódicas y atención médica preventiva
- **Educación nutricional:** evaluaciones de la dieta, discusiones de grupo sobre nutrición y orientación dietética de alto riesgo.
- **Alimento complementario:** sin costo alguno, para proporcionar vitaminas A, C, D, hierro, proteínas y calcio.

Los niños de crianza menores de cinco años que viven en el condado de San Diego son elegibles para los beneficios de WIC. Consulte el número de información del Programa WIC en el directorio telefónico en el reverso de este manual.

Los artículos o vales del WIC tienen que ir con el niño cuando se va de su hogar.

VOICES FOR CHILDREN (VOCES PARA LOS NIÑOS) - DEFENSORES ESPECIALES DESIGNADOS POR EL TRIBUNAL (CASA)

El Tribunal de Menores puede nombrar un Defensor Especial Designado por el Tribunal (Court Appointed Special Advocate, CASA) para asegurar que se proteja el interés superior del niño y para garantizar el derecho de cada niño a un hogar seguro y permanente. Los CASA son voluntarios capacitados y supervisados que sirven como defensores de oficio de los niños que dependen del Tribunal de Menores.

Los CASA pueden:

- acceder a todos los registros del tribunal relacionados con el niño.
- ser designado por el tribunal para tener derechos de educación para el niño. Si son designados, pueden hacer lo siguiente:
 - abogar por el Plan de Educación Individualizada (Individualized Educational Plan, IEP) del niño u otras necesidades educativas con autorización del tribunal y
 - firmar el IEP del niño
- visitar al niño.
- sacar al niño del hogar para hacer excursiones.
- observar el cuidado que recibe el niño.
- entrevistar a los proveedores de cuidados, maestros, personal de la escuela y terapeutas sobre el niño.

Los CASA presentan informes al Tribunal antes de las audiencias, asisten a las audiencias del tribunal y reciben copias de los informes de los trabajadores sociales.

A QUIÉN LLAMAR Y CUÁNDO

Como sabe, la Agencia de Salud y Servicios Humanos emplea a muchas personas. Cada persona tiene un papel y un conjunto de responsabilidades diferentes. Puede ser frustrante llamar a una persona y que le digan que debe llamar a otra. En general:

- Llame al trabajador social del niño para cualquier pregunta, problema o incidente relacionado con el niño.
- Llame al trabajador de aprobación de familias de apoyo para cualquier cambio en su hogar o en la composición de su familia.
- Llame a la Línea de Servicio de Aprobación de Familias de Apoyo (Resource Family Approval, RFA) al (858) 650-5876.
- Llame al coordinador de colocación para informar de su disponibilidad al (858) 650-5879.

- Llame al especialista en servicios humanos para cualquier asunto que afecte los pagos o las tarjetas de Medi-Cal.
- Los proveedores de cuidados parientes que tengan Oportunidades de Trabajo de California y Responsabilidad hacia los Niños (California Work Opportunity and Responsibility to Kids, CalWORKs), CalFresh, Medi-Cal, etc. deben ponerse en contacto con el Centro de Recursos Familiares (Family Resource Center, FRC) Access al (866) 262-9881.
- Llame al especialista en servicios humanos para preguntas sobre el reembolso a los proveedores de cuidados o Medi-Cal de un niño. Cuando se asigne un especialista en servicios humanos, enviarán una carta con su nombre y número de teléfono directo. Si no se conoce la información del trabajador, comuníquese con la línea de consulta pública de cuidado de crianza al 619-767-5000. Este recurso puede proporcionar la información de contacto de los especialistas en servicios humanos asignados.
- Los proveedores de cuidados que son parientes pueden obtener servicios a través del Programa de Parentesco del YMCA. Un navegador de parentesco puede evaluar las necesidades de un proveedor de cuidados y proporcionarle orientación sobre el acceso a los servicios. El Programa de Parentesco también ofrece reuniones de apoyo semanales, con guardería, que se reúnen en todo el condado de San Diego. El navegador del parentesco servirá de conexión con estas sesiones semanales. Se puede obtener la información llamando a la oficina central de Servicios para la Juventud y la Familia de YMCA: 619-281-8313 x10743.

La siguiente es una lista parcial sobre a quién debe llamar dependiendo de la situación:

Situación	Trabajador del niño	Coordinador de colocación	Trabajador de RFA	Especialista en servicios humanos	Otra fuente
Ausencia de cualquiera de los padres de apoyo debido a muerte, divorcio o separación	X		X		
Problemas de comportamiento del niño	X		X		Servicios Integrales de Evaluación y Estabilización (Comprehensive Assessment and Stabilization Services, CASS)
Necesidades de ropa del niño	X				
Incidente crítico como una lesión o enfermedad grave, muerte, intento de suicidio o arresto de un niño	X		X		911; si no está disponible, contacte al supervisor del trabajador social, al trabajador de turno o a la línea directa.

Atención médica de emergencia necesaria (fuera del horario de atención)	X		X		911; médico, hospital o línea directa
Ausencia prolongada de ambos padres de apoyo en el hogar	X		X		
El niño ya no está en su hogar	X	X	X	X	
Seguro - reclamo de responsabilidad civil		X			
Problemas con los padres biológicos	X		X		
Preguntas sobre la licencia o aprobación			X		
Tarjeta de Medi-Cal				X	
Pago: tardío, perdido, incorrecto o robado				X	
Pariente u otra persona que se mude con usted	X		X		
Remodelación o cambios estructurales en su hogar		X	X		
Renovación de su aprobación o licencia			X		
Cuidado de relevo	X				Coordinador de relevo de CWS
Niño que se escapó de casa	X		X		Policía
Problemas escolares	X		X		
Enfermedad grave del padre de apoyo o de otro familiar	X		X		

Trabajador social no disponible					Supervisor del trabajador social o trabajador social de turno; línea directa para emergencias fuera del horario de trabajo.
Horario del grupo de apoyo					Educación sobre crianza, Adopción y Cuidado Familiar (Foster, Adoptive & Kinship Care Education, FAKCE) de Grossmont College www.fakce.org
Sospecha de abuso infantil	X		X		Línea directa
Requisitos de capacitación para padres de apoyo		X			
Viajar fuera del condado con el niño	X		X		
Viajar fuera de los EE. UU. con el niño	X		X		
Vacaciones	X	X	X		
Visitas entre el niño y la familia	X				
Espera de colocación voluntaria		X	X		
Está planificando mudarse	X		X	X	

GLOSARIO DE TÉRMINOS

SERVICIOS DE APOYO COMUNITARIO

Consejo de Coordinación para la Prevención del Abuso Infantil (CAPCC)

El Consejo de Coordinación para la Prevención del Abuso Infantil (Child Abuse Prevention Coordinating Council, CAPCC) se creó con el fin de coordinar los esfuerzos de la comunidad para prevenir y responder al

abuso infantil. El CAPCC proporcionaba un foro para la cooperación y la coordinación interinstitucional en la prevención, la detección, el tratamiento y la tramitación jurídica de los casos de abuso infantil.

Consejo Consultivo para el Fortalecimiento del Niño y la Familia (CFSAB)

El Consejo Consultivo para el Fortalecimiento del Niño y la Familia (Child and Family Strengthening Advisory Board, CFSAB) del condado de San Diego fue creado para mejorar la capacidad del condado para prevenir y responder al abuso y la negligencia infantil. El consejo consultivo ha absorbido los deberes del Consejo de Coordinación para la Prevención del Abuso Infantil y trabajará estrechamente con el Consejo Consultivo del Centro Infantil Polinsky y el Comité de Servicios de Cuidado de Crianza de San Diego. El consejo consultivo tiene una amplia supervisión del sistema de bienestar infantil del condado.

Agente Cultural

La intermediación cultural es el acto de crear un puente, vincular o mediar entre grupos o personas de diferentes antecedentes culturales con el propósito de reducir el conflicto o producir un cambio (Jezewski, 1990). Un agente cultural se define como un intermediario, alguien que aboga en nombre de otra persona o grupo (Jezewski & Sotnik, 2001).

Programa de Educación de Crianza, Adopción y Cuidado Familiar (FAKCE)

El Programa de Educación de Crianza, Adopción y Cuidado Familiar (Foster, Adoptive and Kinship Care Education. FAKCE) es un programa a través de la oficina del Canciller del Colegio Comunitario de California y se facilita a través del Colegio Universitario Comunitario de Grossmont. FAKCE brinda capacitación y clases de educación para la aprobación previa y posterior para los padres de apoyo en el condado de San Diego.

Comisión First 5 (Primeros 5) de San Diego

A través de una variedad de iniciativas que incluyen visitas al hogar, servicios de desarrollo saludable y apoyo al aprendizaje temprano de alta calidad, First 5 de San Diego promueve la salud y el bienestar de los niños pequeños durante sus años más críticos de desarrollo, desde la etapa prenatal hasta los cinco años de edad. El objetivo es ayudar a asegurar que todos los niños del condado de San Diego entren a la escuela listos para tener éxito. First 5 de San Diego ofrece a los niños más pequeños de San Diego exámenes de desarrollo saludable, atención dental, aprendizaje temprano de alta calidad y servicios de apoyo para padres y familias. Visite el sitio web de First 5 de San Diego para obtener más información: www.first5sandiego.org

Grupo de Trabajo de Estrategia Integral de Justicia Juvenil (JJCSTF)

El Grupo de Trabajo de Estrategia Integral de Justicia Juvenil (Juvenile Justice Comprehensive Strategy Task Force, JJCSTF) trabaja en asociación con el Consejo de Coordinación de Justicia Juvenil (Juvenile Justice Coordinating Council, JJCC) del condado de San Diego y sirve de plataforma para abordar los problemas que surgen con los jóvenes en situación de riesgo en el sistema de justicia juvenil. JJCSTF maximiza las asociaciones y los recursos en favor de los jóvenes del condado de San Diego y hace aportes para un plan integral multi institucional que identifica recursos y estrategias para proporcionar una serie de respuestas eficaces para la prevención, intervención, supervisión, tratamiento y encarcelamiento de los delincuentes juveniles, incluyendo estrategias para desarrollar y aplicar opciones locales de colocación fuera del hogar para el delincuente.

Consejo de Coordinación de Justicia Juvenil (JJCC)

El Consejo de Coordinación de Justicia Juvenil (JJCC) del condado de San Diego desarrolla e implementa una continuación de las respuestas del condado a la delincuencia juvenil y establece prioridades para el uso de los fondos de subvención. El JJCC también elabora un amplio plan interinstitucional en el que se identifican los recursos y las estrategias para proporcionar una serie de respuestas eficaces para la prevención, intervención, supervisión, tratamiento y encarcelamiento de los delincuentes juveniles, incluyendo las estrategias para elaborar y aplicar opciones locales de colocación fuera del hogar para el delincuente.

Oficina del Defensor (OOO)

La Oficina del Defensor del Pueblo (Office of the Ombudsman, OOO) de Servicios de Bienestar de Menores es una unidad interna que realiza exámenes independientes de las reclamaciones relativas a las pólizas o prácticas. Los miembros del público, organizaciones comunitarias o agencias pueden presentar estas reclamaciones. Puede comunicarse con el OOC al (619) 338-2098.

Oficina de Educación del Condado de San Diego (SDCOE)

La Oficina de Educación del Condado de San Diego (San Diego County Office of Education, SDCOE) sirve a los estudiantes más vulnerables del condado de San Diego, y apoya a los líderes escolares, maestros y estudiantes de todo el condado. Apoyan a casi 780 escuelas y a más de 500,000 estudiantes, incluyendo los 3,150 niños que se educan a través del Tribunal de Menores y las escuelas comunitarias. SDCOE proporciona una variedad de servicios para los 42 distritos escolares, 124 escuelas subvencionadas y cinco distritos de colegios universitarios comunitarios del condado.

Academia de Excelencia Profesional de la Universidad Estatal de San Diego (SDSU)

La Academia para la Excelencia Profesional es un proyecto de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad Estatal de San Diego (San Diego State University, SDSU) y proporciona desarrollo de la fuerza de trabajo y experiencias de aprendizaje para una variedad de organizaciones de servicio social. Servicios de Bienestar de Menores (CWS) se asocia con la rama de Servicios de Desarrollo de Bienestar Infantil (Child Welfare Development Services, CWDS) de la Academia para la provisión del plan de estudios básico estatal para trabajadores y supervisores, entrenamiento, capacitación avanzada, asistencia técnica y otros servicios de desarrollo de la fuerza laboral.

Servicios de Desarrollo Juvenil y Apoyo Comunitario

En 2019, el Departamento de Libertad Condicional del Condado de San Diego se bifurcó en dos divisiones distintas, una para adultos y otra para jóvenes. La rama de Servicios de Desarrollo Juvenil y Apoyo Comunitario del departamento se centra exclusivamente en la prestación de servicios de libertad condicional a los jóvenes en las instituciones juveniles del condado y en la comunidad.

CENTROS

Centro de Detención de Menores de East Mesa (EMJDF)

El Centro de Detención de Menores de East Mesa (East Mesa Juvenile Detention Facility, EMJDF) alberga a varones entre los 12 y los 21 años de edad, tanto antes como después de la sentencia. Ubicado en East Otay Mesa, al norte de Brown Field, tiene una capacidad máxima de la Junta de Correccionales de 290. EMJDF abrió sus puertas en junio de 2004.

Unidad de Evaluación de Emergencia (ESU)

La Unidad de Evaluación de Emergencia (Emergency Screening Unit, ESU) realiza evaluaciones psiquiátricas de emergencia y estabilización de crisis y, cuando está indicado, facilita la admisión para obtener atención psiquiátrica de pacientes hospitalizados de Medi-Cal y sin financiamiento a niños y adolescentes de hasta 18 años de edad.

Agencia de Familias de Crianza (FFA)

La Agencia de Familias de Crianza (Foster Family Agency, FFA) es una organización pública o privada, organizada y gestionada sin fines de lucro, que presta servicios y apoyo a hogares de crianza para niños que necesitan cuidados especializados.

Hogares de la Agencia de Familias de Crianza

Un hogar de crianza certificado por la FFA proporciona atención especializada a niños que necesitan más atención terapéutica que la que se proporciona normalmente en un hogar de crianza autorizado.

Centro de Rehabilitación para Niñas (GRF)

El Centro de Rehabilitación para Niñas (Girls Rehabilitation Facility, GRF) es un centro de compromiso residencial seguro ubicado en Kearny Mesa. El centro ofrece una programación de rehabilitación intensiva y altamente estructurada para mujeres jóvenes entre los 13 a los 18 años de edad.

Centro de Menores (JH)

El Centro de Menores (Juvenile Hall, JH) es un centro de detención de máxima seguridad para menores ubicado en Kearny Mesa. Este centro alberga a jóvenes de ambos sexos, de 12 a 18 años de edad, en espera del Tribunal de Menores y su colocación. La duración media de la estancia es de menos de un mes.

Centro Infantil Polinsky (PCC)

El Centro Infantil A.B. y Jessie Polinsky (Polinsky Children's Center, PCC) es un centro que funciona las 24 horas del día para el alojamiento temporal de emergencia de niños que deben ser separados de sus familias debido a abusos o negligencia o cuando los padres no pueden proporcionarles atención.

Academia San Pasqual (SPA)

La Academia San Pasqual (San Pasqual Academy, SPA), es el primer campus de educación residencial en la nación diseñado específicamente para jóvenes en crianza y sirve como opción de colocación para los dependientes del Tribunal de Menores, de 12 a 17 años de edad, y los dependientes no menores (Non-Minor Dependents, NMD) hasta los 19 años de edad.

Programas de Tratamiento Residencial a Corto Plazo (STRTP)

Anteriormente conocidos como hogares de grupo, los Programas de Tratamiento Residencial a Corto Plazo (Short Term Residential Treatment Programs, STRTP) son instalaciones residenciales operadas a través de una organización privada que proporciona atención y supervisión a corto plazo las 24 horas del día a los niños mediante un programa integrado de cuidados y apoyo especializados e intensivos, servicios y apoyos, y tratamiento.

Urban Camp

Urban Camp es una instalación de seguridad mínima que funciona las 24 horas para los jóvenes que han sido sentenciados. Los jóvenes suelen ser sentenciados a estos programas durante varios meses o hasta un año.

REGLAMENTOS FEDERALES

Sistema Automatizado de Respuesta y Compromiso de los Servicios de Bienestar Infantil de California (CWS CARES)

Este es el nuevo sistema de base de datos estatal que sustituirá al sistema de gestión de casos actual (case management system, CMS), CWS/CMS. El Sistema Automatizado de Respuesta y Compromiso de los Servicios de Bienestar Infantil de California (Child Welfare Services CA Automated Response and Engagement System, CWS CARES) mejorará el acceso y el seguimiento de los trabajadores de bienestar infantil para garantizar mejor la seguridad, el bienestar y la permanencia de los niños en riesgo de abuso y negligencia.

Sistemas de Telecomunicaciones de los Cuerpos Policiales de California (CLETS)

Los Sistemas de Telecomunicaciones de los Cuerpos Policiales de California (California Law Enforcement Telecommunication Systems, CLETS) es un sistema informático que busca en los antecedentes penales de todo el país para todas las jurisdicciones que dependen de él.

Ley de Servicios de Prevención de Family First (FFPSA)

La Ley de Servicios de Prevención de Family First (Family First Prevention Services Act, FFPSA) fue firmada como parte de la Ley de Presupuesto Bipartidista el 9 de febrero de 2018. Esta ley reforma las corrientes de financiamiento del sistema federal de bienestar infantil, el título IV-E y el título IV-B de la Ley del Seguro Social, para prestar servicios a las familias que corren el riesgo de entrar en el sistema de bienestar infantil. El proyecto de ley tiene por objeto evitar que los niños ingresen en hogares de cuidado de crianza, permitiendo el reembolso federal de los servicios de salud mental, el tratamiento del uso de sustancias y la capacitación

en habilidades de crianza en el hogar. También busca mejorar el bienestar de los niños que ya están en cuidado de crianza, incentivando a los estados a reducir la colocación de niños en cuidados institucionales.

Programa de Pago de Asistencia de Tutela por Parentesco (KIN-GAP)

El Programa de Pago de Asistencia de Tutela por Parentesco (Kinship-Guardianship Assistance Program, Kin-GAP) se estableció para promover la permanencia de los niños de crianza que viven con un proveedor de cuidados pariente aprobado, ofreciendo la tutela a través del tribunal de menores cuando la dependencia es desestimada. El Programa Kin-GAP ofrece asistencia financiera y otros servicios de apoyo como Medi-Cal para un niño que es colocado con un tutor legal pariente aprobado. El monto del pago no puede exceder el monto que el niño/joven habría recibido en cuidado de crianza. Factores como las necesidades del niño y las circunstancias del tutor pariente, junto con la continuación de cualquier otra tarifa correspondiente (como el incremento por cuidados especializados, la tarifa de padres adolescentes) recibida mientras estaba en cuidado de crianza, se tienen en cuenta en el pago del acuerdo negociado de Kin-GAP. La participación de un proveedor de cuidados pariente en el Kin-GAP es estrictamente voluntaria y no es obligatoria por ningún reglamento o estatuto. La situación de cada familia es única; por lo tanto, la decisión relativa al plan de permanencia de un niño debe ser mutua entre el condado o la tribu, el pariente y el niño (cuando la edad sea apropiada) a fin de asegurar que la opción de permanencia elegida sea exitosa.

Exención del Título IV-E

El Proyecto de Bienestar de California proporcionó a los condados participantes la flexibilidad de invertir los recursos existentes de manera más eficaz en enfoques probados e innovadores que garantizan la seguridad de los niños y el éxito de las familias. Esta flexibilidad permitió la oportunidad de reinvertir los recursos en enfoques más rentables que logren mejores resultados. Los objetivos del proyecto se centraron en las siguientes áreas: mejorar la gama de servicios y apoyos; involucrar a las familias; aumentar la seguridad de los niños; mejorar el bienestar de los niños y las familias y disminuir la reincidencia y la delincuencia de los jóvenes en libertad condicional. La exención terminó el 30 de septiembre de 2020.

SERVICIOS LEGALES

Servicios Legales para Niños (CLS)/Servicios Legales para Dependientes (DLS)

El Tribunal de Menores designa habitualmente a un abogado para que represente a los niños que son objeto de una petición del título 300 del Código de Bienestar e Instituciones (Welfare & Institutions Code, WIC). En el condado de San Diego, Servicios Legales para Niños (Children's Legal Services, CLS) representa a los menores y los dependientes no menores y Servicios Legales para Dependientes de San Diego (Dependency Legal Services, DLS) representa a los padres/tutores en estas audiencias.

Abogado del Condado (CC)

La función del Abogado del Condado (County Counsel, CC) es proporcionar servicios jurídicos y representación legal al condado de San Diego y a Servicios de Bienestar de Menore (CWS) en todos los asuntos de dependencia, y consultar al personal de CWS, examinar las peticiones y proporcionar revisiones de los casos.

Defensores Especiales Designados por el Tribunal (CASA)

Voices for Children es la organización sin fines de lucro que opera el único programa de CASA en el condado de San Diego. Los CASA son voluntarios capacitados y supervisados nombrados por el Tribunal para abogar por el interés superior de los niños dependientes y delincuentes y para “asegurar el derecho de cada niño dependiente a un hogar seguro y permanente”.

Delincuencia (Justicia Juvenil)

La Delincuencia de Justicia Juvenil comienza cuando un menor es acusado de infringir la ley. Si el tribunal considera que las acusaciones (cargos) son ciertas, se declara al menor como “menor bajo tutela” del tribunal y puede colocarse en libertad condicional con términos y condiciones que se designan para hacer responsable al menor de su comportamiento y permitirle convertirse en un miembro respetuoso de la ley y productivo de la comunidad. El tribunal debe equilibrar los intereses de la seguridad y la protección pública, la importancia de la restitución de la víctima y el interés superior del menor al decidir qué condiciones de libertad condicional imponer y dónde colocar al menor si es necesario retirarlo del hogar.

Dependencia (Bienestar de Menores)

Las acciones de Dependencia Juvenil implican un supuesto abuso o negligencia de un niño por parte de un padre o proveedor de cuidados. El objetivo de los procedimientos de dependencia es proteger a los niños y preservar o reunir a las familias siempre que sea posible. El tribunal debe decidir si las acusaciones de abuso o negligencia hacia un niño son ciertas y si se debe retirar al niño de su hogar y hacerlo “dependiente” del tribunal. Cuando devolver al niño a sus padres no es lo mejor para él, el objetivo es proporcionarle una colocación permanente con un pariente, tutor, familia de apoyo o padre adoptivo.

Tribunal de Menores

Un tribunal de justicia responsable de la supervisión legal de los niños menores de 18 años en dependencia o hasta los 21 años en ciertos casos de delincuencia.

Sistema de Biblioteca Electrónica de Justicia (JELS)

Un sistema que distribuye electrónicamente los informes del Tribunal y otros documentos al Tribunal, la Unidad del Tribunal, CC, DLS, CLS y el programa de CASA. El sistema es seguro y confidencial. El Sistema de Biblioteca Electrónica de Justicia (Justice Electronic Library System, JELS) recibe datos diariamente del sistema informático de Dependencia Juvenil (Juvenile Dependency, JDEP) del Tribunal de Menores, lo que le permite comparar los datos de los informes de CWS con los datos de JDEP, como las fechas de las audiencias y las asignaciones de abogados y de CASA, y generar Órdenes del Libro de Actas.

WIC 300

WIC se refiere al Código de Bienestar e Instituciones. Este es el código que el Tribunal utiliza para determinar si un niño se convertirá en un niño dependiente del tribunal debido a maltrato físico, negligencia, abuso emocional, abuso sexual, maltrato físico grave, muerte, falta de padre/tutor, niño liberado y crueldad.

WIC 601

WIC 601 es la sección de la ley que se utiliza para cualquier joven entre 12 y 17 años de edad que se niegue de manera persistente o habitual a obedecer las órdenes o instrucciones razonables y adecuadas de sus padres, tutor o custodio, o que esté fuera del control de esa persona, o que sea un menor entre 12 y 17 años de edad cuando haya violado alguna ordenanza o un toque de queda que establezca alguna ciudad o condado de este estado basado únicamente en la edad, con el fin de declarar al menor bajo la tutela del tribunal.

WIC 602

WIC 602 es la sección de la ley que se utiliza para cualquier joven entre 12 y 17 años de edad que presuntamente haya cometido actos delictivos como un delito grave o un delito menor como la agresión o conducir en estado de embriaguez. Se puede declarar al joven como menor bajo la tutela del Tribunal de Menores y el Departamento de Libertad Condicional de Menores puede supervisarlos.

REGLAMENTOS ESTATALES

Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS)

El Departamento de Servicios Sociales de California (California Department of Social Services, CDSS) es uno de los 16 departamentos de la Agencia de Salud y Servicios Humanos de California. La misión del CDSS es “proporcionar ayuda, servicios y protección a niños y adultos necesitados”. Al mismo tiempo, el departamento se esfuerza por fortalecer y fomentar la responsabilidad individual y la independencia de las familias”. El CDSS tiene una División de Servicios para Niños y Familias, que incluye varias ramas relacionadas con la prestación de servicios de bienestar infantil en todo el estado.

Índice Central de Abuso Infantil (CACI)

El Departamento de Justicia (Department of Justice, DOJ) de California administra el Índice Central de Abuso Infantil (Child Abuse Central Index, CACI), una base de datos de ámbito estatal que utilizan las agencias estatales y locales para proteger la salud y seguridad de los niños de California. El propósito de CACI es ayudar en la investigación y prevención del abuso y la negligencia infantil.

Fondo Fiduciario para Niños (CTF)

El Fondo Fiduciario para Niños del Estado (State Children’s Trust Fund, SCTF) se estableció como un fondo separado del departamento del tesoro del estado con el fin de prevenir el abuso y la negligencia infantil. Este financiamiento proviene de donaciones voluntarias del impuesto sobre la renta, un porcentaje de las tasas de las partidas de nacimiento y una parte de los ingresos de las matrículas especiales. Estos fondos apoyan tres programas: **Estrategias 2.0** es un esfuerzo de colaboración entre el estado, la Academia de Capacitación Regional del Sur y el gobierno federal para crear una red de creación de capacidad de prevención en todo el estado. Juntas, las tres organizaciones financiadas mejoran la capacidad de los centros de recursos familiares y de las organizaciones de fortalecimiento de la familia para prestar servicios de prevención del abuso infantil con mayor eficacia y apoyar mejores resultados para los niños y las familias. **El Departamento de Servicios Generales** proporciona materiales para promocionar las matrículas de automóviles especiales

de Kids Plate. Por último, las **Campañas de Sensibilización Pública** destacan las preocupaciones en materia de seguridad de los niños, como el traumatismo craneal abusivo/síndrome del bebé sacudido, la Ley sobre Entrega Segura de Bebés, el Sueño Seguro y el Mes de la Prevención del Abuso Infantil.

El condado de San Diego tiene su propio Fondo Fiduciario para Niños (Children's Trust Fund, CTF) establecido con los ingresos de las tasas de certificados de nacimiento, subvenciones, donaciones o legados de fuentes privadas, que se utilizan para la prevención del abuso y la negligencia infantil y programas de intervención. El Consejo Consultivo para el Fortalecimiento de la Infancia y la Familia (Child and Family Strengthening Advisory Board, CFSAB) supervisa el CTF del condado de San Diego y determina cómo gastar ese dinero en los esfuerzos de prevención del abuso infantil.

Doble Estado

Un joven de doble estado es aquel que ha sufrido maltrato y ha tenido un comportamiento delictivo y está recibiendo simultáneamente servicios a cualquier nivel (por ejemplo, libertad condicional informal, remisión, casos voluntarios), tanto del sistema de bienestar infantil como de justicia de menores (libertad condicional).

Cuidado de Crianza Extendido (EFC)

El programa de Cuidado de Crianza extendido (Extended Foster Care, EFC) de California, creado debido al Proyecto de Ley de la Asamblea 12, permite que los jóvenes elegibles en los sistemas de bienestar infantil y libertad condicional permanezcan en cuidado de crianza hasta los 21 años. Los jóvenes pueden dejar el cuidado de crianza extendido y luego elegir volver a entrar en el programa hasta los 21 años. Para seguir siendo elegible para el EFC, los jóvenes deben cumplir al menos uno de los cinco criterios de participación. Además, el Proyecto de Ley de la Asamblea (Assembly Bill, AB) 12 extendió los Pagos de Asistencia de Tutela por Parentesco (Kin-GAP) y los Pagos de Asistencia por Adopción (Adoption Assistance Payments, AAP) hasta los 21 años de edad para los jóvenes que cumplen con ciertos requisitos de elegibilidad.

Sistema de Respuesta Urgente de la Familia (Family Urgent Response System, FURS)

Una línea de atención telefónica estatal que funciona las 24 horas del día, los 7 días de la semana, que se establecerá para los proveedores de cuidados y los jóvenes en crianza que están experimentando dificultades emocionales, de comportamiento o de otro tipo y que necesiten ayuda inmediata. El lanzamiento está programado para el 2021.

Ley de Prevención de la Delincuencia en la Justicia para Menores

La Ley de Prevención de la Delincuencia de Schiff-Cárdenas de 2000 (AB 1913) creó la Ley de Prevención de la Delincuencia en la Justicia para Menores (Juvenile Justice Crime Prevention Act, JJCPA) para proporcionar una fuente de financiamiento estable para los programas locales de justicia para menores destinados a frenar la delincuencia y la criminalidad entre los jóvenes en situación de riesgo. Cada año, el financiamiento a través de JJCPA se asigna a cada condado del estado de California sobre una base per cápita. El financiamiento se genera a partir del Fondo de Derechos de Licencia de Vehículos del estado, y cualquier déficit en esa fuente de ingresos se compensa con los ingresos del Impuesto Estatal sobre las Ventas

Iniciativa de Calidad para la Crianza (QPI)

La Iniciativa de Calidad para la Crianza (Quality Parenting Initiative, QPI) es un enfoque para fortalecer los esfuerzos a nivel estatal para el reclutamiento y la retención de proveedores de cuidados de calidad. Esto se hace a través de un proceso de colaboración para relanzar la crianza temporal mediante la articulación de las expectativas, la colaboración con las familias biológicas, la adquisición de capacitación adicional y la colaboración con agencias.

TERMINOLOGÍA

Experiencias Adversas de la Infancia (ACE)

Las experiencias adversas de la infancia (Adverse Childhood Experiences, ACE), son acontecimientos traumáticos que ocurren en la niñez (de 0 a 17 años), por ejemplo: experimentar violencia, abuso o negligencia, presenciar violencia en el hogar o comunidad, o que un familiar intente suicidarse o muera. También se incluyen aspectos del entorno del niño que pueden socavar su sentido de seguridad, estabilidad y vinculación. Las ACE están relacionadas con problemas de salud crónicos, enfermedades mentales y abuso de sustancias en la edad adulta. Las ACE también pueden tener un impacto negativo en la educación y las oportunidades de trabajo.

Plan del Caso

Un documento escrito creado con la familia para apoyar a la familia y a los niños. El contenido del plan del caso es el resultado de la evaluación de las circunstancias que llevaron a la familia a la atención de CWS o de Libertad Condicional. El plan del caso es un plan de acción para resolver esas cuestiones y lograr un nivel de atención mínimo suficiente, o completar los términos de la libertad condicional.

Línea Directa de Abuso Infantil

Debe comunicarse con la línea directa cuando un miembro de la comunidad tiene una preocupación sobre el posible abuso o negligencia hacia un niño. Una vez notificada la preocupación, el trabajador social de la línea directa hace una evaluación inmediata de la remisión. Si se determina que el niño está en peligro, se asigna a un trabajador social para que investigue. El personal de la línea directa está disponible las 24 horas del día. Para hacer una denuncia, por favor llame al 858-560-2191 o al 800-344-9000.

Equipo de Niños y Familias (CFT)

Un Equipo de Niños y Familias (Child and Family Team, CFT) es un grupo que incluye al niño/joven, los miembros de la familia, los adultos de confianza y los profesionales que cuidan de él, que trabajan juntos para alcanzar las metas de un cambio positivo y mejorar la seguridad, la permanencia y el bienestar del niño. Las reuniones del CFT se llevan a cabo para desarrollar planes para cumplir los objetivos del niño/joven y los objetivos de la familia.

Explotación Sexual Comercial Infantil (CSEC)

La Explotación Sexual Comercial Infantil (Commercial Sexually Exploited Children, CSEC) es una forma de trata de personas que consiste en el reclutamiento, refugio, transporte o venta de una persona dentro del territorio nacional o dentro de las fronteras nacionales o internacionales mediante la fuerza, el fraude o la coacción. La CSEC también es un abuso sexual por parte de un adulto que involucra a un niño, cualquier persona menor de 18 años, a cambio de dinero en efectivo o algo de valor, o de una promesa o amenaza al niño o a otra persona.

Consejo para Crear un Cambio para los Jóvenes de Crianza

Una reunión mensual del consejo entre el director de CWS y los antiguos jóvenes de crianza que aborda los desafíos que enfrentan los jóvenes de crianza para asegurar que su voz se incluya para tomar decisiones informadas en nuestro sistema que apoyen la permanencia de la seguridad y el bienestar de estos jóvenes.

Competencia Cultural (Sensibilidad Cultural)

La competencia cultural se refiere al proceso por el cual las personas y los sistemas responden de manera respetuosa y eficaz a las personas de todas las culturas, idiomas, clases, razas, orígenes étnicos, religiones, tradiciones espirituales, condición de inmigrante y otros factores de diversidad de manera que se reconozca, afirme y aprecie el valor de las personas, las familias y las comunidades y se proteja y preserve la dignidad de cada una de ellas. Definida operacionalmente, la competencia cultural es la integración y transformación de los conocimientos sobre las personas y los grupos de personas en normas, pólizas, prácticas y actitudes específicas que se utilizan en los entornos culturales apropiados para aumentar la calidad de los servicios, produciendo así mejores resultados.

Equidad

Se refiere a la cualidad de ser justo e imparcial; tratar a las personas equitativamente según sus necesidades y requerimientos individuales con libertad de parcialidad o favoritismo. La equidad se refiere a los resultados justos, el tratamiento imparcial y las oportunidades equitativas para todas las personas.

Prácticas Basadas en la Evidencia

Las prácticas basadas en la evidencia son enfoques de la prevención o el tratamiento que están validados por alguna forma de evidencia científica documentada. Esto incluye los hallazgos establecidos mediante estudios clínicos controlados, pero también son válidos otros métodos para establecer pruebas.

Prácticas Prometedoras e Informadas por la Evidencia

Las prácticas informadas por la evidencia utilizan la mejor investigación disponible y el conocimiento de la práctica para guiar el diseño y la implementación del programa. Esta práctica informada permite la innovación al tiempo que incorpora las lecciones aprendidas de la literatura de investigación existente. Lo ideal sería que los programas y las prácticas basadas en la evidencia e informadas respondan a los antecedentes culturales de las familias, a los valores de la comunidad y a las preferencias individuales.

Las prácticas prometedoras se refieren a las prácticas y programas que incluyen resultados mensurables e informan sobre los resultados exitosos; sin embargo, aún no hay suficiente evidencia de investigación para probar que este programa o progreso será efectivo en una amplia gama de personas y entornos.

Entrevista Forense

En uno de los Centros de Defensa Infantil acreditados del condado (Centro Chadwick para Niños y Familias del Hospital Infantil Rady o Programa de Abuso Infantil de Palomar Health), un entrevistador forense profesionalmente capacitado realiza una entrevista forense para obtener un informe lo más completo y preciso posible de una presunta víctima/testigo que respalde la toma de decisiones precisas y justas en los ámbitos de la justicia penal y el bienestar infantil.

Prejuicio Implícito

Se refiere a las actitudes, estereotipos y creencias que afectan nuestra comprensión, acciones y decisiones, de manera inconsciente. El prejuicio implícito se produce de forma automática e involuntaria, sin embargo, afecta los juicios, decisiones y comportamientos tanto favorables como desfavorables.

Dependiente no Menor (Nonminor Dependent, NMD)

Una persona de 18, 19 o 20 años de edad que participa en un programa de cuidado de crianza extendido bajo la jurisdicción de dependencia, transición o delincuencia.

Investigaciones de Casos Abiertos (Open Case Investigations, OCI)

Una unidad especializada de trabajadores sociales que investiga las denuncias de presuntos abusos o negligencia infantil que ya está en un caso abierto de bienestar infantil.

Reducción de las Disparidades Raciales y Étnicas (Reducing Racial and Ethnic Disparities, RRED)

Se refiere a los esfuerzos por reducir las disparidades raciales y étnicas dentro de los sistemas de bienestar infantil y de justicia, eliminando los prejuicios y reduciendo la representación excesiva de los jóvenes de color que entran en contacto con los sistemas de bienestar infantil y de justicia juvenil.

Hogares de Parientes

Los hogares de parientes son proveedores de cuidadores parientes que reciben prioridad para la colocación cuando se separa a los niños de sus padres.

Familia de Apoyo (antes conocida como Familia de Crianza)

Cualquier persona, pareja o familia que desee cuidar de un niño o niños, sean o no parientes, que estén bajo la jurisdicción del Tribunal de Menores, o que estén bajo el cuidado de una agencia de bienestar infantil o un departamento de libertad condicional del condado. Cuidan y acogen a niños de diversas culturas, orígenes y habilidades. Proporcionan a los niños necesitados amor, cuidados y un sentido de pertenencia

hasta que el niño pueda reunirse con su familia o alcanzar la permanencia. Los Padres de Apoyo entienden la importancia de la [Iniciativa de Calidad para la Crianza \(QPI\)](#) y contribuyen como miembros profesionales del equipo del niño.

Servicios de Relevo

Servicios de apoyo prestados a los proveedores de cuidados sustitutos para proporcionarles un descanso, permitiéndoles satisfacer sus propias necesidades, como las visitas al médico o la capacitación.

Equipo de Revisión, Evaluación y Dirección (Review, Assess, Direct, RAD)

Un equipo del personal de CWS que se encarga de la consulta, la responsabilidad compartida de las decisiones de admisión y la utilización de una asociación con el 2-1-1 de San Diego, que proporcionará servicios basados en la comunidad a las familias.

Seguridad Mejorada Juntos (Safety Enhanced Together, SET)

Un marco para orientar la práctica del bienestar de menores SET se guía por seis declaraciones de visión que se centran en las relaciones fundacionales, las asociaciones de colaboración, el crecimiento y el desarrollo de la juventud y la ayuda para desarrollar sus relaciones de por vida, la responsabilidad compartida con los socios de la comunidad, una fuerte relación con el sistema jurídico y una cultura positiva en el lugar de trabajo.

Revisión de Riesgo y Resiliencia de San Diego II (SDRRC II)

La Revisión de Riesgo y Resistencia de San Diego II (San Diego Risk and Resiliency Check-up II, SDRRC-II) es un instrumento actuarial construido para medir el riesgo de un joven y los factores de protección relacionados con su funcionamiento. El instrumento está concebido para proporcionar a los oficiales y a los asociados en la gestión de casos, como las organizaciones comunitarias, los instrumentos de evaluación del nivel de riesgo y de las necesidades para ayudar a proporcionar planes de casos apropiados para el tratamiento y la rehabilitación de los jóvenes y las familias.

Jóvenes en Edad de Transición (Transitional Age Youth, TAY)

Jóvenes entre 16 y 24 años que están en transición de la custodia estatal o del cuidado temporal.

Atención Informada del Trauma

Una estructura organizativa y un marco de tratamiento que implica la comprensión, el reconocimiento y la respuesta a los efectos de todos los tipos de trauma. La atención informada del trauma también hace hincapié en la seguridad física, psicológica y emocional tanto de la familia como de los trabajadores sociales, y ayuda a los supervivientes a reconstruir un sentido de control y empoderamiento.

Servicios Voluntarios

La prestación de servicios de protección no supervisados por los tribunales y de duración limitada a las familias cuyos hijos corren o pueden correr pronto el riesgo de sufrir abusos, negligencia o explotación cuando el niño puede permanecer en el hogar en condiciones de seguridad y la familia está dispuesta a aceptar y participar en los servicios.

SIGLAS

AA/NA	Alcohólicos Anónimos/Narcóticos Anónimos
AA	Analista administrativo
AAP	Programa de Asistencia para la Adopción (Adoptions Assistance Program)
AB	Proyecto de Ley de la Asamblea (Assembly Bill)
ACIN	Aviso de información para todo el condado (All-County Information Notice)
ACL	Carta para todo el condado (All-County Letter)
ADD	Subdirector Adjunto (Assistant Deputy Director)
AFDC-FC	Ayuda para las Familias con Hijos Dependientes - Cuidado de crianza (Aid to Families with Dependent Children -Foster Care)
AIS	Servicios para el Envejecimiento y la Independencia (Aging & Independence Services)
AKA	También conocido como (Also Known As)
ALJ	Juez de Derecho Administrativo (Administrative Law Judge)
APPLA	Otro Acuerdo de Vivienda Permanente Planificado [Another Planned Permanent Living Arrangement] (anteriormente, "Cuidado de crianza a Largo Plazo")
APS	Servicios de Protección del Adulto (Adult Protective Services)
ARC	Programa de Proveedores de Cuidados Parientes Aprobados (Approved Relative Caregivers)
ASL	Lenguaje de señas americano (American Sign Language)
AWOL	Ausente sin permiso (Absent Without Leave)
BHS	Servicios de Salud del Comportamiento (Behavioral Health Services)
BIC	Tarjeta de identificación de beneficios (Benefits Identification Card)
BOS	Junta de Supervisores (Board of Supervisors)
CACI	Índice Central de Abuso Infantil (Child Abuse Central Index)
CalWORKs	Oportunidad de Trabajo en California y Responsabilidad con los Niños (California Work Opportunity and Responsibility to Kids)

CANN	Red de Evaluación Infantil - Norte (Child Assessment Network - North)
CANRA	Ley de Denuncia del Abuso y la Negligencia Infantil (Child Abuse and Neglect Reporting Act)
CAP	Asociación de Acción Comunitaria (Community Action Partnership)
CARE	Evaluación Crítica para la Liberación Temprana (Critical Assessment for Release Early)
CASA	Defensores Especiales Designados por el Tribunal (Court Appointed Special Advocates)
CASS	Servicios Integrales de Evaluación y Estabilización (Comprehensive Assessment and Stabilization Services)
CBT	Terapia cognitivo-conductual (Cognitive Behavioral Therapy)
CC	Abogado del Condado (County Counsel)
C-CFSR	Revisión de los Servicios para Niños y Familias de California (California Child and Family Services Review)
CCL	Licencias para el Cuidado Comunitario (Community Care Licensing)
CCR	Continuo de la Reforma de Cuidado (Continuum of Care Reform)
CCRC	Comité de Revisión de Consultas de Casos (Case Consultation Review Committee)
CDSS	Departamento de Servicios Sociales de California (California Department of Social Services)
CERT	Equipo de Revisión de Elevación de Casos (Case Elevation Review Team)
CFT	Equipo de Niños y Familias (Child and Family Team)
CHDP	Salud Infantil y Prevención de Discapacidades (Child Health and Disability Prevention)
CI	Intervención del Tribunal (Court Intervention)
CIN	Niños en necesidad (Children In Need)
CLETS	Sistemas de Telecomunicaciones de los Cuerpos Policiales de California (California Law Enforcement Telecommunication System)
CLSSD	Servicios Legales Infantiles de San Diego (Children's Legal Services of San Diego)
CMH	Salud Mental Comunitaria (Community Mental Health)
CMHS	Servicios de Salud Mental para Niños (Children's Mental Health Services)
CMS	Servicios de Gestión de Casos (Case Management Services)
COJ	Condado de Jurisdicción (County of Jurisdiction)
COP	Cambio de Colocación (Change of Placement)
COR	Representante del oficial de contratación o Condado de residencia (Contracting Officer Representative or County of Residence)

COTR	Representante técnico del oficial de contratación (Contracting Officer's Technical Representative)
CP	Plan del caso (Case Plan)
CPM	Modelo de práctica central (Core Practice Model)
CPU	Actualización del plan del caso (Case Plan Update)
CPT	Equipo de Protección del Niño (Child Protection Team)
CQI Unit	Unidad de Mejora Continua de la Calidad (Continuous Quality Improvement Unit)
CRC	Coordinador de derechos civiles (Civil Rights Coordinator)
CRL	Enlace de derechos civiles (Civil Rights Liaison)
CS	Servicios continuos (Continuing Services)
CSA	Autoevaluación del condado (County Self-Assessment)
CSEC	Explotación sexual comercial infantil (Commercial Sexually Exploited Children)
CWDA	Asociación de Directores de Bienestar del Condado de California (County Welfare Directors Association of California)
CWS	Servicios de Bienestar de Menores (Child Welfare Services)
CWS/CMS	Servicios de Bienestar de Menores Infantil (Child Welfare Services)/Sistema de Gestión de Casos (Case Management System)
CWS PA	Analista de Pólizas de Servicios de Bienestar de Menores Infantil (Child Welfare Services Policy Analyst)
CYPM	Modelo cruzado de práctica de jóvenes (Crossover Youth Practice Model)
DA	Fiscal del distrito (District Attorney)
DCS	Servicios Comunitarios para Sordos (Deaf Community Services)
DDCP	Programa del Tribunal para la Dependencia de las Drogas (Dependency Drug Court Program)
DEC	Niños en peligro de drogas (Drug-Endangered Children)
DG	Guía de escritorio de CWS/CMS (CWS/CMS Desk Guide)
DHR	Informe de Audiencia de Detención (Detention Hearing Report)
DHR	Departamento de Recursos Humanos (Department of Human Resources)
DHRO	Oficial de Recursos Humanos del Departamento (Departmental Human Resource Officer)
DIBBS	Hacerlo mejor por sugerencia (Doing It Better By Suggestion)
DOB	Fechas de nacimiento [FDN] (Date of Birth)

DOJ	Departamento de Justicia (Department of Justice)
DOJL	Enlace del Departamento de Justicia (Department of Justice Liaison)
DRM	Administración de Registros de Documentum (Documentum Records Management)
DSEP	Programa de Evaluación y Mejora del Desarrollo (Developmental Screening and Enhancement Program)
DSS	Departamento de Servicios Sociales (Department of Social Services)
DV	Violencia doméstica (Domestic Violence)
EA	Asistencia de emergencia (Emergency Assistance)
ECP	Proyecto de Infancia Temprana (Early Childhood Project)
EFC	Cuidado de crianza extendido (Extended Foster Care)
EL	Enlace de Educación (Education Liaison)
EO	Evaluar (Evaluate Out)
EPSDT	Evaluación, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (Early and Periodic Screening, Diagnosis, and Treatment)
ER	Respuesta de emergencia (Emergency Response)
ERD	Documento de respuesta de emergencia (Emergency Response Document)
ERMS	Sistema de Administración de Registros Electrónicos (Electronic Record Management System)
ESC	Cuidado de Emergencia en Refugio (Emergency Shelter Care)
FARFS	Servicios de Familias de Apoyo, de Crianza y Adoptiva (Foster and Adoptive Resource Family Services)
FCIS	Sistema de Información de Cuidado de Crianza (Foster Care Information System)
FCM	Reunión centrada en la familia (Family-Centered Meeting)
FCRC	Comité de Revisión de Cuidado Temporal (Foster Care Review Committee)
FEE	Esfuerzos de participación familiar (Family Engagement Efforts)
FFA	Agencia de Familias de Crianza (Foster Family Agency)
FFA/NT	Agencia de Familias de Crianza/Sin tratamiento (Foster Family Agency/Non-Treatment)
FFA/T	Agencia de Familias de Crianza/Tratamiento (Foster Family Agency/Treatment)
FFAST	Estabilización y Tratamiento de la Agencia de Familias de Crianza (Foster Family Agency Stabilization and Treatment)
FFP	Participación Financiera Federal (Federal Financial Participation)

FGC	Conferencia de grupo familiar/Conferencia (Family Group Conference)
FIT	Programa de Tratamiento Integral de la Familia (Family Integrated Treatment Program)
FLSA	Ley de Normas Laborales Justas (Fair Labor Standards Act)
FM	Mantenimiento familiar (Family Maintenance)
FMV	Mantenimiento familiar - Voluntario (Family Maintenance - Voluntary)
FPRRS	Servicios de Reclutamiento y Retención de Padres de Crianza (Foster Parent Recruitment and Retention Services)
FR	Reunificación familiar (Family Reunification)
FRC	Centro de Recursos para Familias (Family Resource Center)
FSNA	Evaluación de las fortalezas y necesidades de la familia (Family Strengths and Needs Assessment)
FRV	Reunificación familiar - Voluntaria (Family Reunification - Voluntary)
FTT	Retraso del desarrollo (Failure to Thrive)
FUP	Programa de Unificación Familiar (Family Unification Program)
FY	Año fiscal (Fiscal Year)
FYS	Servicios para Jóvenes de crianza (Foster Youth Services)
FY-SIS	Sistema de Información de Jóvenes de crianza Estudiantes (Foster Youth Student Information System)
GR	Ayuda general (General Relief)
GWOW	Government without Walls (Gobierno sin Paredes)
HEP	Pasaporte de Salud y Educación (Health and Education Passport)
HIPAA	Ley de Transferibilidad y Responsabilidad de Seguro Médico (Health Insurance Portability and Accountability Act)
VIH	Virus de la inmunodeficiencia humana
HHSA	Agencia de Salud y Servicios Humanos (Health and Human Services Agency) [del condado de San Diego]
HSS	Especialista en servicios humanos (Human Services Specialist) (anteriormente técnico de elegibilidad, analista de beneficios)
HVC	Niños altamente vulnerables (Highly Vulnerable Children)
ICC	Coordinación de Cuidados Intensivos (Intensive Care Coordination)
ICE	Inmigración y Control de Aduanas (Immigration and Customs Enforcement) (anteriormente INS)
ICFS	Servicios para Niños y Familias Indígenas (Indian Child and Family Services)

ICPC	Compacto Interestatal sobre la Colocación de Niños (Interstate Compact on the Placement of Children)
ICT	Transferencia entre condados (Inter-County Transfer)
ICWA	Ley de Bienestar para Niños Indígenas (Indian Child Welfare Act)
IEP	Plan/Programa de Educación Individualizada (Individualized Education Plan/Program)
IEU	Unidad de Evaluación Institucional (Institution Evaluation Unit)
IFPP	Programa Intensivo de Preservación de la Familia (Intensive Family Preservation Program)
IHBS	Servicios Intensivos en el Hogar (Intensive Home-Based Services)
IHSS	Servicios de Apoyo en el Hogar (In-Home Supportive Services)
ILO	Oficina de Enlace Internacional (Office of International Liaison)
ILS	Habilidades para la Vida Independiente (Independent Living Skills)
IPC	Comité de Colocación Interagencia (Interagency Placement Committee)
IRS	Servicios de Respuesta Inmediata (Immediate Response Services)
IS	Servicios Iniciales (Initial Services)
ISS	Servicios Sociales Internacionales (International Social Services)
ISU	Unidad de Especialidad Indígena (Indian Specialty Unit)
ISU	Unidad de Seguridad Interna (Internal Security Unit)
ITFC	Cuidado de crianza de Tratamiento Intensivo (Intensive Treatment Foster Care)
J/D	Informe Jurisdiccional/Resolutivo (Jurisdictional/Dispositional Report)
JDO	Orden de Detención de Menores (Juvenile Detention Order)
JSC	Conferencia de Resolución Jurisdiccional (Jurisdictional Settlement Conference)
LE	Cuerpos policiales (Law Enforcement)
LEL	Enlace de los cuerpos policiales (Law Enforcement Liaison)
LFH	Hogar de crianza autorizado (Licensed Foster Home)
LGH	Hogar de grupo autorizado (Licensed Group Home)
LGBTQ+	Lesbianas, homosexuales, bisexuales, transexuales y cuestionando su sexualidad (Lesbian, Gay, Bisexual Transgender Questioning)
LMS	Sistema de Gestión del Aprendizaje (Learning Management System)
LOC	Nivel de cuidado (Level of Care)

LPS	Ley Lanterman-Petris-Short (Lanterman Petris Short Act)
MC	Medi-Cal
MDT	Equipo multidisciplinario (Multidisciplinary Team)
MHS	Servicios de Salud Mental (Mental Health Services)
MOA	Memorando de Acuerdo (Memorandum of Agreement)
MOU	Memorando de Entendimiento (Memorandum of Understanding)
MR, M/R	Informante por mandato (Mandated Reporter)
MS	Dirección de entrega (Mail Stop)
MTFC	Cuidado de crianza de Tratamiento Multidimensional (Multidimensional Treatment Foster Care)
NAH	Herencia nativa estadounidense (Native-American Heritage)
NAI	New Alternatives, Inc.
NA/AA	Narcóticos Anónimos/Alcohólicos Anónimos
NEST	Equipo de Apoyo, Evaluación y Estabilización (Nurturing, Evaluation & Stabilization Team)
NMD	Dependiente no menor (Nonminor Dependent)
NOA	Aviso de Acción (Notice of Action)
NREFM	Miembro de la familia ampliada no consanguíneo (Nonrelated Extended Family Member)
NYTD	Base de Datos Nacional de Jóvenes en Transición (National Youth in Transition Database)
OA	Asistente de oficina (Office Assistant)
OIP	Plan de Incentivo Operacional (Operational Incentive Plan)
OJT	Capacitación en el trabajo (On-the-Job Training)
ORC	Comité de Revisión de Operaciones (Operations Review Committee)
OTI	Investigación fuera de la ciudad (Out-of-Town Inquiry)
P&A	Puntos y autoridades (Points & Authorities)
PAF	Formulario de Acción del Personal (Personnel Action Form)
PC	Código Penal (Penal Code)
PCC	Centro Infantil Polinsky (Polinsky Children's Center)
PCO	Oficina del Coordinador de Colocación (Placement Coordinator's Office)

PCWTA	Academia Pública de Capacitación para el Bienestar Infantil (Public Child Welfare Training Academy)
PG	Guía del programa (Program Guide)
PHI	Información personal de salud (Personal Health Information)
PHN	Enfermeras de Salud Pública (Public Health Nurse)
PII	Información de identificación personal (Personal Identifying Information)
PIP	Plan de Mejora del Rendimiento (Performance Improvement Plan)
PO	Oficial de Libertad Condicional (Probation Officer)
PP	Colocación Permanente/Plan de Permanencia (Permanent Placement/Permanent Plan)
PPAU	Unidad de Evaluación Previa a la Planificación/Unidad de Evaluación de la Planificación de Permanencia (Pre-Planning Assessment Unit/Permanency Planning Assessment Unit)
PPH	Audiencia de Planificación de Permanencia (Permanency Planning Hearing)
PPPS	Servicios Preventivos Previos a la Colocación (Pre-Placement Preventative Services)
PPS	Soporte a las pólizas y programas (Policy and Program Support)
PQCR	Revisión de Casos de Calidad de Compañeros (Peer Quality Case Review)
PQRB	Junta de Revisión de la Calidad de la Colocación (Placement Quality Review Board)
PRA	Ley de Registros Públicos (Public Records Act)
PRIDE	Recursos para Padres para la Información, el Desarrollo y la Educación (Parent Resources for Information, Development and Education)
PRUCOL	Residir permanentemente bajo el amparo de la ley (Permanently Residing Under Color of Law)
PS	Especialista del programa (Program Specialist)
PSA	Asistente de Servicios de Protección (Protective Service Assistant)
PSC	Estado antes del juicio/Conferencia de Resolución (Pre-Trial Status/Settlement Conference)
PSPM	Gerente del Programa de Servicios de Protección (Protective Services Program Manager)
PSS	Supervisor de Servicios de Protección (Protective Service Supervisor)
PSW	Trabajador de Servicios de Protección (Protective Service Worker)
QPI	Iniciativa de Calidad para la Crianza (Quality Parenting Initiative)
R&R	Ingresos y recuperación (Revenue and Recovery)

RAP	Programa de Adopción Residencial (Residential Adoptability Program)
RBS	Servicios Residenciales (Residential-Based Services)
RCL	Nivel de clasificación de tarifas (Rate Classification Level)
RCW	Trabajador de cuidado residencial (Residential Care Worker)
RCS	Supervisor de cuidado residencial (Residential Care Supervisor)
REJIS	Sistema de Información Juvenil Regional (Regional Juvenile Information System)
RF	Familia de apoyo (Resource Family)
RFA	Aprobación de Familias de Apoyo (Resource Family Approval)
RFP	Solicitud de propuesta (Request for Proposal)
RFSQ	Solicitud de Declaración de Calificaciones (Request for Statement of Qualifications)
RHA	Aprobación de Hogares de Parientes (Relative Home Approval)
RP	Parte informante (Reporting Party)
RS	Servicios Residenciales (Residential Services)
SARB	Junta de Revisión de Asistencia Escolar (School Attendance Review Board)
SAT	Tratamiento de abuso de sustancias (Substance Abuse Treatment)
SB	Proyecto de Ley del Senado (Senate Bill)
SCI	Incremento de Cuidados Especiales (Special Care Increment)
SCIAP	Programa de Asistencia e Incentivos de Cuidados Especiales (Special Care Incentives and Assistance Program)
SCP	Proveedor sustituto de cuidados (Substitute Care Provider)
SCR	Tasa de Cuidados Especiales (Special Care Rate)
SCRRT	Equipo de Revisión de la Tasa de Cuidados Especiales (Special Care Rate Review Team)
SDCOE	Oficina de Educación del Condado de San Diego (San Diego County Office of Education)
SDM	Toma de decisiones estructurada (Structured Decision Making)
SDRC	Centro Regional de San Diego (San Diego Regional Center)
SDVLP	Programa de Abogados Voluntarios de San Diego (San Diego Volunteer Lawyers Program)
SED	Severamente perturbado emocionalmente (Severely Emotionally Disturbed)
SELPA	Zonas del Plan Local de Educación Especial (Special Education Local Plan Areas)

SET	Safety Enhanced Together (Seguridad Mejorada Juntos)
SIJS	Estado especial de inmigrante juvenil (Special Immigrant Juvenile Status)
SILP	Plan Supervisado de Vida Independiente (Supervised Independent Living Plan)
SIP	Plan de Mejora del Sistema (System Improvement Plan)
SMHS	Servicios Especializados de Salud Mental (Specialty Mental Health Services)
SN	Aviso especial (Special Notice)
SOP	Práctica organizada de seguridad (Safety Organized Practice)
SPA	Academia San Pasqual (San Pasqual Academy)
SPSW	Trabajador de Servicios de Protección Superior (Senior Protective Service Worker)
SSA	Administración del Seguro Social (Social Security Administration)
SSI	Seguro de Seguridad Complementaria (Supplemental Security Insurance)
SSN	Número de Seguro Social (Social Security Number)
SSRS	Sistema de Información de Servicios Sociales (Social Services Reporting System)
ST	Transición de apoyo (Supportive Transition)
STEP-TILP	Programa de Emancipación de Transición de Apoyo-Plan de Transición para la Vida Independiente (Supportive Transitional Emancipation Program Transitional Independent Living Plan)
STRTP	Programa Terapéutico Residencial de Corta Duración (Short-Term Residential Therapeutic Program, STRP)
SW	Trabajador social
SWIT	Capacitación inicial del trabajador social (Social Worker Initial Training)
TAB	Cama asignada temporalmente (Temporary Assigned Bed)
TAY	Jóvenes en edad de transición (Transition Aged Youth)
TCA	Adopción tribal consuetudinaria (Tribal Customary Adoption)
TERM	Equipo de Gestión de Recursos para el Tratamiento y la Evaluación (Treatment and Evaluation Resource Management Team)
TFC	Cuidado temporal terapéutico (Therapeutic Foster Care)
TF-CBT	Terapia cognitivo-conductual enfocada en el trauma (Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy)
THP	Programa de Vivienda de Transición (Transitional Housing Program)

THP-NMD	Programa de Vivienda de Transición para Dependientes No Menores (Transitional Housing Program for Nonminor Dependents) (formalmente conocido como Plan de Vivienda de Transición más Cuidado de crianza [Transitional Housing Plan Plus Foster Care, THP+FC])
TILCP	Plan de Casos de Vida Independiente de Transición (Transitional Independent Living Case Plan)
TILP	Plan de Transición para la Vida Independiente (Transitional Independent Living Plan)
TKC	The Knowledge Center (El Centro del Conocimiento)
TOP	Paquete de opciones de tratamiento (Treatment Option Package)
TRC	Conferencia sobre la preparación para la transición (Transitional Readiness Conference)
TSCF	Centro de Atención Temporal en Refugios (Temporary Shelter Care Facility)
TYH	Programa de Vivienda Juvenil de Transición (Transitional Youth Housing Program)
VAT	Equipo de Evaluación Virtual (Virtual Assessment Team)
VCC	Consulta de casos virtual (Virtual Case Consultation)
VFC	Voices For Children (Voces para los Niños) (CASA de San Diego)
VISS	Voluntarios en Servicios Sociales (Volunteers in Social Services)
VOC	Víctimas del crimen (Victims of Crime)
VS	Servicios Voluntarios (Voluntary Services)
VTO	Tiempo libre voluntario (Voluntary Time Off)
W&I Code	Código de Bienestar e Instituciones (Welfare and Institutions Code)
WIC	Programa Especial de Nutrición Complementaria para Mujeres, Bebés y Niños (Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children, WIC)

LISTA DE FORMULARIOS

Tanto usted como los trabajadores sociales de la HHSA utilizan los formularios que aparecen a continuación. Algunos son obligatorios para todas las colocaciones y otros son opcionales, dependiendo de las circunstancias específicas. Las muestras de estos formularios se encuentran en las siguientes páginas. Tenga en cuenta que los formularios pueden haber sido cambiados, actualizados o eliminados.

A continuación, una breve explicación de cada formulario:

1. **Convenio Entre La Agencia y Los Padres de Crianza Temporal (SOC156)**
Lo llena el trabajador del niño y usted lo firma en el momento de la colocación.
2. **Consentimiento para Recibir Tratamiento - Tribunal o Consentimiento para Recibir Tratamiento - Padre (04-24C/04-24P)**
Se requiere para obtener servicios médicos para su niño de crianza. El padre, el tutor o el Tribunal de Menores deben firmarlo. Consulte el capítulo 6.
3. **Declaración de Tendencias Peligrosas (04-75)**
Se requiere al momento de la colocación. Antes de la colocación, el trabajador social debe informar cualquier comportamiento que pueda ser un peligro para el niño o para otros. El trabajador social y usted deben firmar el formulario de Propensiones Peligrosas.
4. **Plan de Servicios y Necesidades de Colocación (04-258)**
Se requiere al momento de la colocación. El trabajador social hablará con usted las necesidades de salud y educación del niño que se describen en este formulario.
5. **Acuerdo de Asociación de la Iniciativa de Calidad de Crianza QPI (04-296)**
6. **Registro de Contacto de Padres e Hijos (04-39)**
Se utiliza para registrar todas las visitas y otros contactos de los padres o familiares del niño. Es importante para la planificación del caso y lo requiere el tribunal. Consulte el capítulo 2.
7. **Formulario de Información del Proveedor de Cuidados más instrucciones (JV 290)**
Este formulario opcional puede utilizarse para proporcionar información al Tribunal de Menores sobre la colocación del niño.
8. **Información de Transición del Niño (04-325)**
El padre de apoyo puede llenarlo cuando el niño se va a otra colocación fuera del hogar. Este formulario puede ser muy útil para ayudar al nuevo proveedor de cuidados para ayudar al niño de crianza a adaptarse a la nueva colocación. Consulte el capítulo 5.
9. **Inventario de Ropa y Registro de Pertenencias Personales (04-61)**
Usted y el trabajador social del niño pueden llenar este formulario. Se puede utilizar en el momento de la colocación o retiro, para tener un registro exacto de la ropa recibida o enviada con el niño.
10. **Solicitud para Revisión de Quejas (10-62) (también disponible en español)**
Consulte el capítulo 4 para ver los procedimientos de presentación de una queja.

11. Pasaporte de Salud y Educación Confidencial (04-340)

El Pasaporte de Salud y Educación es un resumen conciso del estado médico, de comportamiento y educativo del niño que puede ser útil para los responsables de su cuidado.

12. Informe de Visita de Salud del Niño (04-343)

13. Formulario de Medicamentos de Rutina

La Asociación de Padres de crianza del Condado de San Diego creó este formulario como una conveniencia para que los padres de apoyo busquen la aprobación del médico del niño para administrar medicamentos de rutina.

14. Lista de Verificación para la Colocación de Recursos

Se creó este formulario para su conveniencia para este manual.

15. Formulario del Equipo de Abogados para Niños Especiales

16. En el momento de la partida - Una lista de verificación para padres de apoyo

Se creó este formulario para su conveniencia para este manual.

17. Plan de Visitas (04-23)

En el Plan de Visitas se enumeran los acuerdos que se están realizando para promover visitas seguras y beneficiosas.

CONVENIO ENTRE LA AGENCIA Y LOS PADRES DE CRIANZA TEMPORAL

Niño colocado por la Agencia en un hogar de crianza temporal

Complete in duplicate:

El convenio se iniciará cuando el niño se coloque en el hogar y cuando cambie la cantidad pagada.

One copy to: Foster parents
Child's Social
Service Record

NOMBRE DEL NIÑO		NOMBRE DEL PADRE/MADRE
FECHA DE NACIMIENTO DEL NIÑO	FECHA DE LA COLOCACIÓN	NÚMERO DEL CASO
NOMBRE DEL PADRE/MADRE DE CRIANZA TEMPORAL		DIRECCIÓN

La duración anticipada de la colocación es de _____ meses.

La agencia pagará \$ _____ cada _____ por cuarto y comida, ropa, necesidades personales, recreo, transporte, educación, gastos misceláneos, y supervisión. El primer pago deberá hacerse antes de que pasen 45 días siguientes a la colocación, y los pagos subsecuentes se harán no más tarde que el día 15 del mes siguiente a la provisión del cuidado.

Si se tienen que hacer pagos adicionales, se explicará aquí la razón, cantidad, y condiciones: _____

Problemas/necesidades especiales: No Sí Si los hay, explique: _____

Permisos especiales: Los permisos especiales para substituir la supervisión dependen de que la oficina de Licenciamiento de Servicios de Cuidado en la Comunidad (*Community Care Licensing*) conceda una excepción a los reglamentos de certificación, los cuales requieren que en el hogar de crianza temporal, la substitución de supervisión se limite a un adulto.

- Un niño cuya edad es de 15 años o más, tiene permiso para permanecer sin supervisión por un adulto durante ausencias temporales del padre/madre/padres de crianza temporal, siempre y cuando dicha ausencia no exceda de seis (6) horas consecutivas en cualquier período de 72 horas.
- Una persona de 16 años o más de edad (que no sea hijo de crianza temporal) puede proporcionar supervisión substitutiva a un hijo de crianza temporal durante ausencias temporales del padre/madre/padres de crianza temporal, siempre y cuando no excedan de seis (6) horas consecutivas en cualquier período de 72 horas.
- Otro (explique) _____
- No se conceden permisos especiales.

LA AGENCIA ESTÁ DE ACUERDO CON	LOS PADRES DE CRIANZA TEMPORAL ESTÁN DE ACUERDO CON
1. Proporcionar al padre/madre de crianza temporal los requisitos de estabilidad en lo relacionado a la educación, escuela de donde viene y plan para viajar ahí, información de los antecedentes y necesidades del niño que sean necesarios para su eficaz cuidado. Esto puede incluir una evaluación por un trabajador social, reportes médicos, evaluaciones educacionales, e identificación de necesidades especiales cuando sean necesarias. Esto deberá estar a la disposición de los padres de crianza temporal antes de que pasen 14 días siguientes a la fecha de colocación.	1. Proporcionar a este niño la crianza, cuidado, ropa y entrenamiento apropiado para sus necesidades.
2. Desarrollar un plan para el niño y compartir los aspectos pertinentes con los padres de crianza temporal.	2. Desarrollar un entendimiento de las responsabilidades, objetivos, y requisitos de la Agencia en cuanto al cuidado de este niño.
3. Informar a los padres de crianza temporal que pueden dar los mismos permisos a nombre del niño que sus padres, excepto por aquellas prohibiciones estipuladas en los ordenamientos del Manual de Servicios Sociales.	3. Reconocer la responsabilidad de la Agencia de hacer planes para este niño, en la forma en que fue otorgada por la corte o los padres.
4. No trasladar al niño sin aviso por escrito de por lo menos 7 días consecutivos de anticipación, a menos que el niño esté en peligro física o psicológicamente; la corte ordene el traslado del niño; los padres o tutores legales ordenen el traslado (colocación voluntaria); se consiga una renuncia firmada por los padres de crianza temporal; se traslade al niño de una colocación temporal directamente a un hogar adoptivo.	4. Reconocer cualesquier limitaciones de permisos impuestas por la corte o el padre/madre.
5. Consultar con los padres de crianza temporal al hacer planes para el futuro del niño. Se revisará la colocación antes de que pasen 6 meses.	5. Aumentar su conocimiento y habilidad para cuidar a este niño.
6. Ayudar al niño a que aproveche el programa de cuidado de crianza temporal.	6. Estimular las relaciones entre el niño y sus padres y familiares.
7. Ayudar a mantener relaciones positivas entre el niño y los padres y otros miembros de la familia, y consultar con los padres al hacer planes para el futuro de este niño.	7. Cooperar con arreglos para visitas entre el niño y los padres.
8. Proporcionar a los padres de crianza temporal un procedimiento para presentar quejas.	8. No usar castigo corporal; castigo en presencia de otros; privación de comidas, asignaciones monetarias, visitas de los padres, visitas al hogar; amenazas de traslado del niño ni cualquier otra clase de castigo degradante o humillante; y usar métodos constructivos alternativos de disciplina.
9. Comunicarse con el niño y los padres de crianza temporal por lo menos una vez al mes. Si el plan del caso indica contactos menos frecuentes, se le informará al padre/madre de crianza temporal.	9. Respetar y mantener de manera confidencial la información que recibió sobre el niño y su familia.
10. Informar a los padres de crianza temporal si el niño tiene tendencia a comportarse de una manera peligrosa.	10. Notificar a la Agencia inmediatamente de cualquier cambio significativo en la salud, comportamiento, o localización del niño.
11. Proporcionar una tarjeta de Medi-Cal (Programa de Asistencia Médica de California) u otra cobertura médica al hacer la colocación. Hacer arreglos para un examen médico antes de que pasen 30 días a menos que el niño haya tenido uno dentro de los 6 meses anteriores, y la información sobre el examen esté a la disposición.	11. Aceptar los problemas especiales del niño descritos arriba en la provisión de cuidado.
12. Proporcionar una asignación para ropa como se permita, para hacer frente a los gastos iniciales de ropa.	12. Ayudar a terminar la colocación incluyendo el regreso a sus propios padres o al hogar de sus familiares, o colocación adoptiva.
13. Hacer arreglos, en cooperación con los padres de crianza temporal, para que visiten los padres o los parientes en: _____	13. Dar a la Agencia notificación de por lo menos 7 días de anticipación si se pide el traslado del niño, a menos que se acuerde con la Agencia que se necesita menos tiempo de aviso.
14. Hacer arreglos para que el niño viaje a su escuela de origen, si es apropiado.	14. Cumplir con los requisitos de licenciamiento/certificación.
15. Proporcionar ayuda en caso de emergencias. El número de teléfono para después de horas de oficina o fines de semana es: _____	15. Proporcionar a las oficinas estatales y federales, acceso a documentación referente a los niños bajo su cuidado, cuando ésta se mantenga.
*Para el "Intento de colocación a largo plazo", vea la siguiente página.	16. Dar aviso previo por escrito a la agencia de licenciamiento y a la persona o agencia responsable del niño respecto a cualquier ausencia de los padres de crianza temporal de 48 horas o más. (Se puede dar aviso de dicha ausencia por teléfono en casos de emergencia.)
	17. Notificar inmediatamente a la Agencia si se hace una solicitud a nombre de este niño para cualquier clase de ingresos. Ejemplos de tales ingresos son, pero no se limitan a, pagos de mantenimiento de hijos, beneficios de veteranos, jubilación del ferrocarril, Seguro Social, Seguro de Salud e Incapacidad para Jubilación y para Sobrevivientes (RSHDI), e Ingresos Suplementales de Seguridad/Pagos Suplementarios del Estado (SSI/SSP).
	18. Remitir al Departamento de Servicios Sociales Públicos cualesquier ingresos recibidos a nombre de este niño mientras esté bajo cuidado de crianza temporal hasta un máximo del costo total de hospedaje y cuidado más gastos médicos. Además, cooperaré para que la Administración del Seguro Social o la agencia apropiada nombre como beneficiario al Departamento de Servicios Sociales Públicos para cualesquier fondos recibidos a nombre de este niño.
	19. Notificar inmediatamente a la agencia que hizo la colocación si hay cambios en el viaje relacionado a la educación del niño, si deja de asistir a la escuela, o si se va a graduar.

He leído lo anterior y estoy de acuerdo en cumplir con estos requisitos. Los términos de este convenio permanecerán en vigor hasta que sean cambiados por un acuerdo mutuo de todas las partes o el niño sea trasladado del hogar.

FIRMA DEL TRABAJADOR ENCARGADO DE LA COLOCACIÓN DEL NIÑO		FIRMA DE LA MADRE DE CRIANZA TEMPORAL	
TÍTULO/PUESTO	NOMBRE DE LA AGENCIA	FIRMA DEL PADRE DE CRIANZA TEMPORAL	
DIRECCIÓN		DIRECCIÓN	
NÚMERO DE TELÉFONO ()	FECHA	NÚMERO DE TELÉFONO ()	FECHA

Intento de colocación a largo plazo

He leído lo anterior y estoy de acuerdo en cumplir con estos requisitos. Los términos de este convenio permanecerán en vigor hasta que sean cambiados por un acuerdo mutuo de todas las partes o este niño sea trasladado del hogar. Al firmar esta sección, la agencia, los padres de crianza temporal, y el niño de crianza temporal manifiestan su deseo de que este niño permanezca en este hogar como miembro permanente de esta familia.

FIRMA DEL TRABAJADOR ENCARGADO DE LA COLOCACIÓN DEL NIÑO		FIRMA DE LA MADRE DE CRIANZA TEMPORAL	
TÍTULO/PUESTO		FIRMA DEL PADRE DE CRIANZA TEMPORAL	
NOMBRE DE LA AGENCIA		DIRECCIÓN	
DIRECCIÓN		NÚMERO DE TELÉFONO ()	
NÚMERO DE TELÉFONO ()	FECHA	FIRMA DEL NIÑO DE CRIANZA TEMPORAL	

ORDEN QUE AUTORIZA EL EXAMEN Y EL TRATAMIENTO MÉDICO

Nombre del niño:

Fecha de nacimiento del niño:

Una vez comprobado que (1) la Agencia de Salud y Servicios Humanos del Condado de San Diego (“la Agencia”) ha hecho esfuerzos razonables para ubicar o contactar a un padre o tutor del niño anteriormente mencionado para notificarle de la solicitud de la Agencia para un examen y tratamiento médico de su hijo que está bajo el cuidado de la Agencia, pero dichos esfuerzos no han tenido éxito; o (2) a petición de la Agencia, el padre o tutor del niño se ha opuesto al examen y tratamiento médico del niño; o (3) la Agencia ha hecho esfuerzos razonables para programar el examen del niño para un momento en que el padre o tutor esté disponible para asistir, pero dichos esfuerzos han sido infructuosos, este tribunal ordena lo siguiente:

1. La Agencia puede realizar un examen médico pediátrico al niño con un médico autorizado mientras el niño se encuentre en un centro que opera la Agencia o en cualquier hogar de crianza autorizado/certificado, un hogar aprobado de parientes/miembro de la familia ampliada no consanguíneo o una institución pública o privada. Este examen puede incluir análisis de sangre y orina, cuando lo recomiende un médico para tratamiento o con fines de diagnóstico o en virtud del Protocolo de Niño en Peligro de Drogas (Drug Endangered Child, DEC). El médico documentará todas las observaciones hechas durante el examen, así como cualquier información que proporcione el niño. Este examen se realizará dentro de los 7 días naturales siguientes a la admisión.
2. La Agencia puede proporcionar atención médica, de desarrollo, dental, de salud mental y otros cuidados correctivos al niño anteriormente mencionado mientras se encuentre en un centro que opere la Agencia o en cualquier hogar de crianza autorizado/certificado, hogar de parientes o miembro de la familia extendida no consanguíneo aprobado o en una institución pública o privada, si un médico, dentista, psiquiatra u otro profesional de salud mental autorizado recomiendan el tratamiento. La atención médica, de desarrollo, dental, de salud mental u otros cuidados correctivos pueden incluir:
 - radiografías, anestesia local, diagnóstico o tratamiento médico o psiquiátrico de un médico autorizado; o, radiografías, pruebas de laboratorio, anestesia local, diagnóstico o tratamiento dental o quirúrgico de un dentista autorizado; y vacunaciones
 - evaluación de las terapias del desarrollo, habla, ocupacional y física e intervenciones terapéuticas
 - evaluaciones psicológicas, psicoterapia y orientación

El Tribunal además ordena que, en caso de emergencia, la Agencia haga un esfuerzo razonable para ponerse en contacto con un padre o tutor antes de que se inicie la atención médica, dental, de salud mental o de otro tipo, si el tiempo y las condiciones lo permiten. A menos que haya una emergencia, los siguientes procedimientos requerirán el consentimiento de un padre/tutor o una orden judicial específica después de una nueva audiencia: cirugía, anestesia, punción lumbar, transfusión de sangre, pruebas de VIH y medicamentos psicotrópicos.

El padre/tutor tiene derecho a estar presente durante el examen médico de admisión y se harán esfuerzos razonables para que el padre asista dentro de los 7 días naturales de la admisión. En caso de que el padre/tutor no pueda estar disponible en un plazo de 7 días naturales, el examen se llevará a cabo en su ausencia.

Esta orden es efectiva hasta una nueva orden del Tribunal o hasta la terminación de la jurisdicción.

ASÍ SE ORDENA.

Firma del Juez/Comisionado: _____

Fecha de firma: _____

CONSENTIMIENTO PARA EL EXAMEN Y TRATAMIENTO de un niño; firma de padre/tutor

Nombre del niño:

Fecha de nacimiento:

Con el presente documento autorizo y doy mi consentimiento para que el niño/a mencionado arriba reciba un examen médico pediátrico por un médico autorizado mientras que este niño o niña se encuentre en cualquier lugar operado por la agencia HHS del Condado de San Diego o cualquier hogar temporal con licencia, casa de crianza, no pariente pero miembro de la familia (NREFM siglas en inglés), cuidador familiar o institución pública o privada. Este examen puede incluir análisis de sangre u orina, cuando sean recomendadas por un médico para el tratamiento y/o para propósitos de diagnóstico o bajo el protocolo de menores que se encuentran en peligro de ser expuestos a drogas (Drug Endangered Children) Entiendo que el médico documentará todas las observaciones hechas durante el examen, así como cualquier información proporcionada por mi hijo/a.

Con el presente documento autorizo y doy mi consentimiento para que reciba atención médica, del desarrollo mental, dental, de salud mental, y otros cuidados correctivos para que el niño/a mencionado arriba mientras que este niño o niña se encuentre en cualquier lugar operado por la agencia HHS del Condado de San Diego o cualquier hogar temporal con licencia, casa de crianza, no pariente pero miembro de la familia (NREFM siglas en inglés), cuidador familiar o institución pública o privada.

Esta atención médica, del desarrollo, dental, o de salud mental y otros cuidados correctivos puede incluir:

- Rayos x, anestesia local, diagnosis médicas o psiquiátricas o tratamientos hechos por un médico autorizado; o exámenes con Rayos x, exámenes de laboratorio, anestesia local, cirugía dental, diagnosis o tratamiento hecho por un dentista autorizado y vacunas.
- Evaluación del desarrollo, lenguaje, terapia física y ocupacional e intervenciones educativas y terapéuticas.
- Evaluación psicológica, psicoterapia y/o consejería dentro del alcance de los practicantes.
- Pruebas para detectar el COVID-19

En una emergencia, un esfuerzo razonable de ponerse en contacto con un padre/tutor se hará antes de que algún procedimiento médico, dental, o de salud mental comience si el tiempo y las condiciones lo permitieran. A menos que haya una emergencia, los siguientes procedimientos no se harán a menos que un padre o tutor se pone en contacto y consiente a ellos, o un tribunal ordena: cirugía, anestesia, punción raquídea, transfusión de sangre, la prueba del VIH (HIV) y medicamentos psicotrópicos.

Haga una lista de cualquier alergia o reacción a algún medicamento: _____

Nombre del Médico de la Familia: _____ Teléfono: _____

Tipo de Seguro Médico: _____ Número de Póliza: _____

Con el presente documento autorizo y doy mi consentimiento para el tratamiento en una clínica médica y/o un hospital autorizado/centro de salud.

Esta autorización vencerá sobre el cierre del caso referido, sobre la terminación del acuerdo contrato colocación voluntaria o terminación de la jurisdicción de la corte.

Si mi niño/a es admitido a Polinsky Children’s Center (Centro de niños Polinsky) o a un centro de evaluación afiliado con el condado de San Diego, entiendo que tengo derecho a estar presente durante el examen médico de admisión de mi hijo y que el examen se realizará dentro de 7 días del calendario después de la admisión en Polinsky Children’s Center o en un centro de evaluación afiliado por el Condado de San Diego.

*Si usted no puede estar disponible para un examen médico dentro de los 7 días después de la admisión, el examen se realizará en su ausencia. *

Los padres deben inicial una de las opciones:

_____ Sí, yo elijo estar presente en el examen de admisión de mis niños. Tengo entendido que se harán los arreglos necesarios para que yo esté presente en el examen médico de admisión y que el examen médico se realizará dentro de 7 días del calendario después de la admisión.

_____ No, yo elijo no estar presente en el examen de admisión de mis niños. Renuncio mi derecho de estar presente en el examen médico de admisión.

X _____
Firma del padre/madre o tutor

Fecha

Nombre del padre/madre o tutor escrito

Relación al menor (madre, padre, tutor)

Domicilio del padre/madre o tutor

Teléfono del padre/madre o tutor

Declaración de Tendencias Peligrosas

Número de identificación del estado:

Nombre del niño/joven:
Nombre Preferido:

Nombre del cuidador:

Lo siguiente es todo lo que es actual o lo que se sabe actualmente por Los Servicios de Bienestar del menor (CWS, sus siglas en inglés). Se proporcionará a los cuidadores información sobre las preocupaciones de comportamiento del niño / joven que pueden tener una relación directa con el cuidado proporcionado. Esta información es confidencial y su divulgación sin autorización puede resultar en una multa hasta de \$1000.00, conforme a la sección 10580 del Código de Bienestar e Instituciones (WIC) y Código Penal Sección 19.

- Preocupaciones de comportamiento sexual:
- Autolesión o ideación y / o intentos de suicidio.:
- Explotación Sexual Comercial Infantil (CSEC, sus siglas en inglés)
- Uso de alcohol y sustancias:
- Historia y / o potencial de violencia hacia los demás:
- Comportamiento de iniciar incendios:

Por lo tanto, admito que las tendencias peligrosas del menor, han sido discutidas conmigo a mi entera satisfacción.

Firma (Cuidador)

Fecha

Firma (Trabajador Social de CWS)

Fecha

Distribution - signed copy to care provider and case file



PLAN DE SERVICIOS Y NECESIDADES DE COLOCACIÓN

Familia de Crianza Familiar o Miembro Allegado Familia de Recursos Aprobada (RFA)

Nombre del menor:	Fecha de nacimiento:	N.º de DSS:
--------------------------	-----------------------------	--------------------

	Trabajador social asignado	Supervisor	Abogado del menor	CASA
Nombre				
Dirección				
Teléfono				
Correo electrónico				

N.º de corte/petición:	Dirección de la corte: <CHOOSE ONE>	Departamento: <CHOOSE ONE>
Objetivo del plan del caso del menor: <CHOOSE ONE>		Objetivo del plan alternativo/concurrente de permanencia del menor: <CHOOSE ONE>

Se adjuntan los siguientes formularios (seleccione todos los que correspondan):

Formularios obligatorios

- Propensiones peligrosas (04-75)
- Tarjeta de seguro o Medi-Cal adjunta. Tipo: _____
- N.º de seguro o Medi-Cal (si no se adjunta la tarjeta): _____
- Acuerdo de Colocación de Agencia/Cuidador (04-275)
- Acuerdo de Colocación padres de crianza de agencia (SOC 156)
- 04-24P o 04-24C y 04-24A-P
- Derechos personales de menores en Cuidado de Crianza (10-5)
- Inventario de ropa y registro de pertenencias personales (04-61)
- Informe de responsabilidades del cliente Individual del Plan del caso del menor
- La Iniciativa Para la Calidad de Crianza (QPI) Plan de Colaboración (04-296)
- Registro de vacunación
- Información para Padres de Recursos (04-25)

Otro (si corresponde o está disponible)

- Acta de nacimiento o pasaporte
- Reporte del historial de colocación de CWS
- Resumen de alta de PCC
- Resumen de alta médica de PCC
- Hoja informativa de PCC
- Resumen de alta escolar de PCC
- Fotografías
- Tarjetas de calificaciones
- Planes del IEP/504
- Información sobre la transición del menor (04-325) o All About Me (Todo sobre mí)
- Autorización de medicamentos psicotrópicos (JV 220 A/B) Cuestionario sobre salud y educación (JV-225)

La familia tiene un historial de lo siguiente (seleccione todos los que correspondan):

- Menor(es) previamente bajo custodia
- Violencia doméstica
- Negligencia
- Abuso sexual
- Maltrato físico
- Problemas de salud
- Problemas de salud mental
- Consumo de sustancias (drogas/alcohol)
- Otras preocupaciones:

Plan de visitas ordenadas por el tribunal de menores: Nivel de supervisión por parte del padre de recursos :

Quién	Frecuencia	Fecha/Hora	Quién lo transportará



PLAN DE NECESIDADES DE COLOCACIÓN Y SERVICIOS

¿El menor necesita un examen médico o dental en un plazo de 30 días de la fecha de colocación? (SE REQUIERE para todas las colocaciones iniciales si el menor no ha tenido un examen en PCC o en el Centro de Evaluación del Norte del Condado).

Médico <CHOOSE ONE> Fecha del último examen: Dental <CHOOSE ONE> Fecha del último examen:

Resumen Sobre la Salud y la Educación

- Se adjunta el Pasaporte de Salud y Educación , O
- Se presenta un resumen de toda la información conocida sobre salud y educación:
 - Problemas médicos conocidos/alergias/instrucciones especiales de dieta:
 - Problemas de salud que requieren que el padre de recursos aplique inyecciones, por ejemplo, hipoglucemia diabética severa, reacción anafiláctica, insulina, etc.: <SELECCIONE UNA> . Si la respuesta es afirmativa, revise la verificación por escrito del profesional de atención médica autorizado para saber si el padre de recursos está capacitado para administrar inyecciones y documéntelo en el registro FC-16 de capacitación especial para personas con problemas médicos frágiles y, luego, archívelo en el expediente del caso.
 - Medicamentos (se deben facilitar al padre de recursos todos los medicamentos que tiene la agencia):

	Médico	Dentista	Otro
Nombre			
Dirección			
N.º de teléfono			

	Escuela	Titular de los derechos sobre la educación/el desarrollo	Distrito escolar/coordinador de enlace educativo para jóvenes en acogida AB 490
Nombre			
Dirección			
N.º de teléfono			

Grado actual: ¿En qué nivel de grado se encuentra el menor? <CHOOSE ONE> Rendimiento al grado escolar:

¿El menor tiene un IEP? <CHOOSE ONE> ¿El menor está en educación especial? <CHOOSE ONE>

Se han realizado esfuerzos para mantener al/al niño/niña en la escuela de origen

Plan de transporte si el/la niño/niña permanece en la escuela de origen

	Terapeuta	Psiquiatra
Nombre		
Dirección		
Número de teléfono		
Frecuencia		
Plan (incluya el plan de transporte)		

Tarifas de pago: <CHOOSE ONE>

Referido para la Tarifa de Cuidado Especial

¿El menor se encuentra activo al Centro Regional? <CHOOSE ONE>

¿El menor es elegible para recibir tarifa de agencia dual del Centro Regional? <CHOOSE ONE>

¿El menor puede administrar sus propios recursos de dinero en efectivo? <CHOOSE ONE> ¿Qué tipo de subsidio?

Subsidio para ropa: <CHOOSE ONE> ¿Subsidio para ropa es disponible? <CHOOSE ONE>

Recreación y otros intereses:	Religión y actividades religiosas:	Otras necesidades:

Habilidades para la Vida Independiente (Independent Living Skills, ILS):

Para los mayores de 16 años, ¿el/la joven ha sido referido/a ILS? <CHOOSE ONE> ¿Dónde?:

04-258sp (10/19)

2

TILP adjunto
County of San Diego /HSA/CWS

Condado de San Diego
Plan De Colaboración

Los niños necesitan infancias normales, crianza amorosa y hábil que honran su lealtad a su familia biológica y la necesidad de desarrollar y mantener conexiones permanentes para toda la vida.



EXPECTATIVAS DE LA FAMILIA DE RECURSOS

Los Proveedores de Cuidado y Personal de la Agencia Trabajan Juntos Como Socios Respetados

- Los proveedores de cuidado se comportarán de una manera profesional y trabajarán juntos con el personal de la Agencia como socios respetados.
- Proveedores de cuidado compartirán toda la información relevante y aportarán para el plan del caso del niño.
- Proveedores de cuidado respetarán la privacidad y la confidencialidad de toda la información relacionada con el niño y su familia.
- Proveedores de cuidado participarán en todas las reuniones de equipo y las audiencias ante la corte.
- Proveedores de cuidado obtendrán y mantendrán documentos importantes y pertinentes para el bienestar del niño.

Estimulando a Los Niños y Jóvenes

- Proveedores de cuidado proveerán una excelente crianza estando consciente del impacto del trauma en el comportamiento.
- Proveedores de cuidado deben estar dispuestos y capaces de aprender acerca de la cultura, origen, y étnico de los niños para apoyar el niño y sus conexiones.
- Proveedores de cuidado incorporarán completamente al niño en sus actividades familiares, incluyendo vacaciones.
- Proveedores de cuidado no darán aviso para retiro del niño a menos que sea demostrado que es en el mejor interés del niño, o se representa un riesgo de seguridad para el niño, sus proveedores o otras

- personas en el hogar.
- Proveedores de cuidado participarán en la transición del niño conforme al plan desarrollado por los miembros de su equipo.
- Proveedores de cuidado deben aprovechar de los entrenamientos que necesitan para mejorar sus habilidades para la crianza excelente.

Apoyando Familias

- Proveedores de cuidado facilitarán la continuidad del niño con su familia biológica animando la participación en cuidado relacionado médico, escolar y otras actividades importantes
- Proveedores de cuidado facilitarán una transición fácil a otra colocación, por medio de compartir información sobre las necesidades del niño.
- Proveedores de cuidado respetarán y apoyarán los lazos del niño con la familia (padres, hermanos, parientes), y otras relaciones importantes, y asistirán al niño a mantener estas relaciones, a través de visitación apropiada y otras formas de comunicación conforme al plan del caso.

Fortaleciendo Comunidades

- Proveedores de cuidado representarán a los niños antes la Agencia, la corte, y las agencias comunitarias.
- Proveedores de cuidado apoyarán el éxito escolar del niño; incluso: participando en reuniones IEP, asistir a eventos escolares, conferencias escolares, asistir en las tareas de la escuela y abogar por apoyo de tutoría.
- Proveedores de cuidado proporcionarán

Condado de San Diego
Plan De Colaboración

Los niños necesitan infancias normales, crianza amorosa y hábil que honran su lealtad a su familia biológica y la necesidad de desarrollar y mantener conexiones permanentes para toda la vida.



EXPECTATIVAS DEL PERSONAL DE LA AGENCIA

Los Proveedores de Cuidado y Personal de la Agencia Trabajan Juntos Como Socios Respetados

- Personal de la Agencia se comportarán de una manera profesional y trabajarán juntos con los proveedores de cuidado como socios respetados.
- Personal de la Agencia compartirá toda información relevante relacionada al niño y la familia dentro de los reglamentos del Condado establecido.
- Personal de la Agencia respaldara y facilitara la participación de los proveedores de cuidado en todas las reuniones de equipo y audiencias de corte.
- Personal de la Agencia proporcionará suficiente notificación al proveedor de cuidado para las reuniones de equipo y las audiencias de corte.
- Personal de la agencia proporcionará métodos alternativos para los proveedores de cuidado en todas reuniones de equipo cuando no puedan estar presente.

- Trauma.
- Personal de la Agencia apoyará las conexiones del niño a su cultura y etnicidad.

Estimulando a Los Niños y Jóvenes

- Personal de la Agencia proporcionará a los proveedores de cuidado con los servicios y el apoyo que necesitan para mejorar sus habilidades para crianza excelente.
- Personal de la Agencia apoyará a los proveedores de cuidado en superar las barreras para una completa participación en la vida y actividades familiares.
- Personal de la agencia participará y se adherirá al plan de transición del niño desarrollado por miembros del equipo.
- Personal de la Agencia debe permanecer corriente en el Tratamiento Informado del

Apoyando Familias

- Personal de la Agencia apoyará a los proveedores de cuidado trabajando como un equipo y comunicando el plan de la reunificación de la familia.
- El personal de la agencia apoyará un plan de transición, compartiendo la información sobre el niño y apoyará el contacto continuo entre el niño y su primer familia de crianza.
- Personal de la agencia proporcionará a los proveedores de cuidado con información, orientación y apoyo necesario para cumplir con su responsabilidad.

Fortaleciendo Comunidades

- Personal de la Agencia apoyará a los proveedores de cuidado como representante

del niño y se respetara sus aportaciones .

- Personal de la Agencia compartirá con los proveedores de cuidado información sobre la salud y el bienestar del niño.
- Personal de la agencia apoyará y facilitará la participación de los proveedores de cuidado con todas las necesidades educativas del niño.
- El personal de la Agencia apoyará las decisiones de los proveedores de cuidado para que cumplan con las normas de padres prudentes.
- Personal de la Agencia trabajará con los proveedores de cuidado en la facilitación de oportunidades apropiadas, para permitir a los niños y jóvenes aprender y practicar habilidades de la vida diaria y tener experiencias prácticas en preparación para la transición a la edad adulta.

X _____
Aceptación De Colaboración, Personal de la Agencia

Fecha: _____

INSTRUCCIONES

Por favor escriba en letra de molde o a máquina toda la información. Mantenga una forma separada para cada niño en colocación.

Esta forma debe ser completada por los padres de crianza y necesitara dárselo o mandárselo a él (la) trabajador/a social del niño, mínimo cinco semanas antes de la siguiente audiencia programada en la Corte. El/la trabajador(a) social puede pedirle esta forma en otras ocasiones. Si el niño/a se muda de su hogar, dele esta forma a él (la) trabajador(a) social. Una copia de esta forma será enviada a la Corte de Menores y a los abogados que representan a los padres de los niños.

Todos los contactos, por teléfono, correo, correo electrónico, textos, por internet etc., entre los padres y el niño/a deben ser anotados en esta forma para documentar los contactos entre ellos.

AREAS DE LA FORMA	DESCRIPCION DEL CONTENIDO
Fecha del contacto	Escriba la fecha exacta del contacto (mes/día/año).
Tipo de contacto	Escriba como se hizo el contacto. Use abreviaciones: P = Teléfono V = Visita (en-persona) L = Carta/tarjeta/tarjeta postal E = Correo Electrónico T = Texto O = Internet (ej., Facebook)
Duración del contacto	Si aplica, escriba la hora de comienzo y del final del contacto
Quien estuvo involucrado en el contacto	Escriba nombre(s) y apellido(s) de persona(s) en contacto con el niño. Anote la relación con el niño (por ejemplo, madre, padre, tía, abuelo(a), etc.).
Breve Resumen del contacto	Observaciones típicas: reacción del niño/a, cuanto duro la visita, padre/madre estaba a tiempo o tarde, propósito del contacto (ej., visita regular, llevar al niño/a al doctor, etc.). Puede usar una hoja de papel adicional si es necesario porque el espacio de esta área es limitado.

Como el principal proveedor de cuidados del niño, usted lo conoce mejor. Su aporte es valioso. El siguiente proveedor de cuidados del niño encontrará esta información muy útil. Tome un momento para llenar esta información y entregarla al trabajador social (Social Worker, SW) del niño cuando deje su hogar.

¿Estaría bien que el próximo proveedor de cuidados sustitutos (Substitute Care Provider, SCP) se pusiera en contacto con usted para obtener más información sobre el niño? Sí No

Su nombre: _____

Si la respuesta es sí, indique su número de teléfono: _____

Nombre del niño:	FDN:	Fecha:
Duración de la estadía en su hogar: Años Meses		Razón del cambio de colocación:
Gustos del niño (como: comida, música, etc.):		Aversiones del niño:
Describa a este niño:		
Interacciones sociales		
Niveles de actividad:		
Rasgos de personalidad:		
Indique lo siguiente sobre el niño:		
● Nombre de la fórmula (bebés/niños pequeños):		
● Cantidad de alimentos (incluyendo los refrigerios, la leche o la fórmula) que ingiere al día:		
● Horario de alimentación (bebés/niños pequeños): ; ; ; ; Rutina y necesidades:		
● Horario de siesta (bebés/niños pequeños): ; ; ; ; Rutina y necesidades:		
● Hora de levantarse (mañana): Rutina y necesidades:		● Hora de acostarse (noche): Rutina y necesidades:

- Problemas de sueño (como pesadillas, mojar la cama, caminar dormido, etc.):

- Talentos/habilidades (como deportes, teatro, música, arte, cocina, etc.)

- Método(s) de disciplina efectivo(s) para el niño:

- Sistema de recompensa efectivo para el niño:

<ul style="list-style-type: none"> ● Juguete(s), ropa(s), comida o artículos de “consuelo” favoritos:
<ul style="list-style-type: none"> ● Para niños (> 14 años de edad) <ul style="list-style-type: none"> ➢ Tareas domésticas que el niño es capaz de realizar: ➢ Habilidades para la vida independiente (como presupuesto, transporte público, etc.): ➢ Empleo:
<ul style="list-style-type: none"> ● Irritantes conocidos para el niño
<ul style="list-style-type: none"> ● Todas las alergias conocidas (como, medicamentos, alimentos/fórmulas, marca de pañales, animales, etc.):
<ul style="list-style-type: none"> ● Problemas/afecciones de salud o de medicamentos:
<ul style="list-style-type: none"> ● Aspiraciones/sueños compartidos con usted:
<ul style="list-style-type: none"> ● Programa/actividades extraescolares:
<ul style="list-style-type: none"> ● Educación relacionada: <ul style="list-style-type: none"> ◇ Fortalezas – ◇ Áreas que necesitan mejorar –
<ul style="list-style-type: none"> ● Cuidado personal: <ul style="list-style-type: none"> ◇ Vestirse, bañarse, higiene - ◇ Otro –
<ul style="list-style-type: none"> ● Vacaciones favoritas:
<ul style="list-style-type: none"> ● Asesor/modelo a seguir:
<ul style="list-style-type: none"> ● Cualquier necesidad o consideración especial (como dieta, religión, etc.):
<p>Juegos favoritos:</p>
<p>Pasatiempos:</p>
<p>Otra información útil:</p>

● Basándose en su observación, describa la relación del niño con la familia biológica y los parientes:

Horario de visitas					
	Madre	Padre	Hermanos	Parientes	Otro
Días					
Hora					
Ubicación					
Supervisado					

Comentarios sobre las visitas (Incluya cualquier preocupación o asunto):

Los siguientes documentos acompañarán al niño

Certificado de nacimiento
 Tarjeta de Medi-Cal/Seguro
 Tarjeta del Seguro Social
 Permiso de trabajo
 HEP

Proporcione cualquier información adicional que desee compartir:

<p>CORTE SUPERIOR DE CALIFORNIA, CONDADO DE</p> <p>DIRECCIÓN: DIRECCIÓN POSTAL: CIUDAD Y CÓDIGO POSTAL: NOMBRE DE LA DIVISIÓN:</p>	<p>SÓLO PARA USO DE LA CORTE</p> <p>Sólo para información</p> <p>No entregue a la corte</p>
<p>NOMBRE DEL NIÑO: Sólo para información FECHA Y HORA DE LA AUDIENCIA:</p>	<p>NÚMERO DE CASO: No entregue a la corte</p>
<p>FORMULARIO DE INFORMACIÓN PARA EL ENCARGADO DE ATENCIÓN</p>	

Al encargado de atención, padre preadoptivo, centro de atención comunitario o agencia de familias de crianza que cuida actualmente al niño: Puede presentar información por escrito a la corte y puede asistir a las audiencias de revisión y de permanencia. Puede usar este formulario opcional para dar información por escrito a la corte. Escriba claramente a máquina o con letra de molde con tinta y entregue el formulario original y ocho copias a la oficina del secretario de la corte por lo menos cinco días de calendario (o siete días de calendario si las presenta por correo) antes de la audiencia. Tome en cuenta que otras personas involucradas en el caso tienen acceso a esta información. Vea el formulario JV-290-INFO, donde encontrará las instrucciones para llenar este formulario y presentarlo a la corte.

1. a. Nombre del niño:
 b. Fecha de nacimiento del niño: c. Edad del niño:

2. **Información del encargado de atención** (Conteste sólo si usted es el encargado de atención, salte la pregunta 3.):
 - a. Nombre del encargado de atención:
 - b. Tipo de encargado de atención: Padre de crianza Familiar Tutor legal Padre preadoptivo
 Miembro de la familia extendida que no es pariente
 Otro (especifique):
 - c. El niño ha vivido en mi casa por (especifique): años meses.

3. **Información de la agencia o centro** (Conteste sólo si usted es una agencia o centro, salte la pregunta 2.):
 - a. Nombre de la agencia o centro:
 - b. Dirección:
 - c. Teléfono:
 - d. Tipo de centro: Agencia de familias de crianza Agencia de atención comunitaria
 Otra (especifique):
 - e. El niño ha sido colocado con nuestra agencia/centro por (especifique): años meses, y en la casa actual por (especifique): años meses.
 - f. Nombre de la persona que llena el formulario: Puesto:
 - g. Horas por semana que pasa con el niño la persona que llena este formulario (especifique): horas/semana.
 - h. La información de este formulario consta de
 - (1) las observaciones y recomendaciones de la persona que llena este formulario.
 - (2) las observaciones y recomendaciones de un grupo o equipo formado por las siguientes personas (especifique):

4. **Situación actual de la salud médica, dental y en general física y emocional del niño**
 - a. No hay información nueva o adicional desde la última audiencia de la corte.
 - b. Hay información nueva o adicional desde la última audiencia de la corte, tal como sigue (no incluya los nombres de los médicos):

NOMBRE DEL NIÑO: <p style="text-align: center;">Sólo para información</p>	NÚMERO DE CASO: <p style="text-align: center;">No entregue a la corte</p>
---	---

5. **Situación actual de la educación del niño**
- a. No hay información nueva o adicional desde la última audiencia de la corte.
- b. Hay información nueva o adicional desde la última audiencia de la corte, tal como sigue (*no incluya los nombres de las escuelas*):
6. **Situación de la educación especial del niño**
- a. El niño es un estudiante de educación especial. Fecha del último plan de educación individualizado (IEP):
- b. El niño no es estudiante de educación especial.
- c. No conozco la situación de educación especial del niño.
7. **Situación actual del ajuste del niño a un arreglo de vivienda**
- a. No hay información nueva o adicional desde la última audiencia de la corte.
- b. Hay información nueva o adicional desde la última audiencia de la corte, tal como sigue:
8. **Situación actual de las habilidades sociales del niño y relaciones con sus compañeros**
- a. No hay información nueva o adicional desde la última audiencia de la corte.
- b. Hay información nueva o adicional desde la última audiencia de la corte, tal como sigue:
9. **Situación actual de los intereses especiales y actividades del niño**
- a. No hay información nueva o adicional desde la última audiencia de la corte.
- b. Hay información nueva o adicional desde la última audiencia de la corte, tal como sigue:
10. **Otra información útil**
- a. No hay información nueva o adicional desde la última audiencia de la corte.
- b. Hay información nueva o adicional desde la última audiencia de la corte, tal como sigue:
11. **Recomendación para la determinación (resultado)**
- a. No tengo recomendaciones para la determinación (*resultado*).
- b. Recomiendo la siguiente determinación (*resultado*):
12. Si necesita más espacio para responder a alguna sección de este formulario, marque esta casilla y agregue páginas adicionales. Número de páginas adjuntas: _____

Fecha:

 (ESCRIBA SU NOMBRE A MÁQUINA O CON LETRA DE MOLDE)
**Sólo para información**

 (FIRMA DEL ENCARGADO DE ATENCIÓN O DEL PERSONAL DEL CENTRO/AGENCIA QUE HA LLENADO ESTE FORMULARIO)

HOJA DE INSTRUCCIONES PARA EL FORMULARIO DE INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR DE CUIDADOS**Antecedentes**

1. **¿Qué es el “Formulario de Información del Proveedor de Cuidados”?** El *Formulario de Información del Proveedor de Cuidados*, también llamado formulario JV-290, tiene por objeto proporcionar una forma fácilmente accesible para que los padres de crianza, los proveedores de cuidados parientes, los padres preadoptivos, los miembros de la familia ampliada no consanguíneos, los tutores legales, los centros de cuidado comunitarios y las agencias de familias de crianza (o cualquier otra persona o agencia que actualmente cuide de un niño en crianza) proporcionen información sobre el niño al tribunal.
2. **¿Cuándo hay que llenarlo y presentarlo?** El *Formulario de Información del Proveedor de Cuidados* es un formulario opcional. Si decide usarlo, llénelo y preséntelo al tribunal junto con ocho copias, al menos cinco días antes de la audiencia o envíelo por correo al tribunal para que lo presente al menos siete días antes de la audiencia. Siga las instrucciones a continuación. No espere hasta el día de la audiencia en el tribunal para presentar el formulario.
3. **Los padres de crianza actuales, proveedores de cuidados parientes, padres preadoptivos, miembros de la familia ampliada no consanguíneos, tutores legales y otras personas que cuidan de un niño:** pueden llenar este formulario aunque también lo llene un miembro del personal de la agencia de familias de crianza o del centro de cuidado comunitario del niño. Puede escribir una carta al tribunal, en lugar de usar el formulario. De cualquier manera, siga los procedimientos descritos en la siguiente página sobre hacer copias, presentar y asistir a la audiencia. Tengan en cuenta que el formulario o la carta se proporcionará a las partes y a los abogados. Si usted es un padre de crianza confidencial, proporcione la información al trabajador social del niño en lugar de presentar el formulario o la carta al tribunal.
4. **Agencias de familias de crianza o centros de cuidado comunitario:** pueden completar este formulario y usarlo como el informe obligatorio que requiere la sección 366.21 del Código de Bienestar e Instituciones. Se recomienda que cada agencia o centro desarrolle una política sobre quién es responsable de llenar y presentar el formulario o informe en nombre de cada niño.
5. **¿Qué debería pensar mientras lleno el formulario?** Utilice el formulario para proporcionar información objetiva sobre el niño, como el comportamiento que ha observado e información sobre las necesidades del niño. Evite incluir opiniones o información no relacionada con el niño. El objetivo es proporcionar información al tribunal que ayude al juez a tomar decisiones informadas sobre el niño.

Cómo llenar el formulario JV-290

1. **Llene el título.** Estas son las casillas en la parte superior de la página.
 - *Nombre del tribunal, dirección y dirección postal.* Escriba el nombre del condado donde se encuentra el tribunal y la calle y las direcciones de correo del tribunal. Si no conoce el nombre y la dirección del tribunal, consulte el aviso de la audiencia del tribunal que recibió por correo o visite www.courtinfo.ca.gov/courts/find.htm para encontrar el tribunal local de su condado. Para el nombre de la sucursal, escriba “Juvenile” (De Menores).
 - *Nombre del niño.* Escriba el nombre y el apellido del niño.
 - *Fecha y hora de la audiencia.* Escriba la fecha y hora de la audiencia. Pregunte al trabajador social si no tiene esta información.
 - *Número de caso.* Este número se encuentra en el aviso de la audiencia del tribunal que recibió por correo. Si no tiene el número, pídeselo al trabajador social o al abogado del niño. Si el caso involucra a hermanos y hermanas (hermanos), puede haber más de un número de caso. Asegúrese de usar un formulario separado y el número correcto para cada niño.

2. **Llene la información sobre el niño y sobre usted o su agencia.**

- *Punto 1.* Escriba el nombre y el apellido del niño, la fecha de nacimiento y la edad.
- *Punto 2.* Los padres de crianza actuales, proveedores de cuidados parientes y otras personas que cuidan de un niño deben llenar el punto 2. Incluya su nombre, el tipo de proveedor de cuidados que es y cuántos años o meses ha vivido el niño en su hogar. Omite el punto 3. Si usted es un padre de crianza confidencial, proporcione la información al trabajador social del niño en lugar de presentar este formulario al tribunal.
- *Punto 3.* Las agencias de familias de crianza, los centros de cuidado comunitario y el personal de cualquier otro establecimiento de cuidado de grupo deben omitir el punto 2 y llenar el punto 3. Indique el nombre del centro, la dirección, el número de teléfono, el tipo de centro, el tiempo que lleva el niño en su agencia y el tiempo que lleva en la colocación actual. Luego escriba su nombre (la persona que llenó el formulario) y su cargo. Si no está claro en su cargo, explique en qué capacidad trabaja con el niño. Indique cuántas horas a la semana pasa con el niño. Por último, marque la casilla para indicar si está llenando el formulario según sus propias observaciones y recomendaciones o las de un grupo o equipo. Si procede, especifique los miembros del grupo o equipo.

3. **Llene los puntos 4 al 10 sobre del niño.** En cada pregunta, marque la casilla para indicar si hay información nueva desde la última audiencia. Escriba brevemente la información nueva en la sección apropiada del formulario. No describa nada que no haya observado personalmente.

- *Punto 4.* Proporcione información sobre la salud médica, dental y física y emocional general del niño (por ejemplo, visitas al médico, hospitalizaciones y medicamentos; descripciones del desarrollo físico o emocional).
- *Punto 5.* Proporcione información sobre la situación del niño en la escuela, si corresponde (por ejemplo, el nivel de grado del niño; la escuela pública o privada; el desempeño del niño en la escuela; los resultados de las pruebas o las conferencias escolares).
- *Punto 6.* Indique si el niño es un estudiante de educación especial y, en caso afirmativo, la fecha del Plan de Educación Individualizada (Individualized Education Plan, IEP) más reciente.
- *Punto 7.* Proporcione información sobre la forma en que el niño se está adaptando a su hogar/centro (por ejemplo, las habilidades sociales y el comportamiento del niño en el hogar; la forma en que el niño interactúa con otros familiares; la forma en que el niño expresa sus sentimientos y necesidades; los patrones de alimentación y de sueño del niño).
- *Punto 8.* Proporcione información sobre cómo se está llevando el niño con los demás (por ejemplo, las relaciones con los compañeros, las relaciones con los maestros y otros adultos fuera de su familia).
- *Punto 9.* Proporcione información sobre los intereses y actividades especiales del niño (por ejemplo, la participación en deportes o en clases de música; la frecuencia con la que participa el niño; los talentos, intereses o aficiones que tenga).
- *Punto 10.* Proporcione cualquier información adicional que usted crea que el tribunal debe saber sobre el niño (por ejemplo, información sobre el comportamiento; los servicios que el niño está recibiendo; sus recomendaciones sobre los servicios adicionales que se necesitan; información sobre las visitas, como fechas de visitas con los padres o hermanos).

4. **Recomendación para la sentencia (Resultado).** Si usted es un centro de cuidado comunitario o una agencia de familias de crianza, debe incluir su recomendación para la sentencia si se utiliza el formulario JV-290 como su informe requerido por la sección 366.21(d) del Código de Bienestar e Instituciones. Los padres de crianza y otros proveedores de cuidados individuales pueden incluir su recomendación para la sentencia (resultado) si así lo desean.

5. **Añada cualquier anexo.** Marque la casilla del punto 12 para añadir páginas adicionales. Puede adjuntar información del maestro, el médico u otros proveedores de servicios del niño y una fotografía del niño.

6. **Firme y coloque la fecha en el formulario.** En la parte inferior de la página 2, escriba la fecha, escriba su nombre a máquina o en letra de molde y firme su nombre.

Qué Hacer con el Formulario Después de Llenarlo

1. **Saque copias.** Los proveedores de cuidados deben sacar ocho o más copias del formulario JV-290 lleno y de cualquier anexo.
2. **Si elige presentar el formulario en persona.** Al menos cinco días naturales antes de la fecha de la audiencia, lleve el formulario original y las ocho copias recomendadas a la oficina del secretario del tribunal en el que se celebrará la audiencia. Pídale al empleado que presente el formulario. Guarde una copia del formulario con la fecha sellada para usted. El secretario es responsable de proporcionar el formulario a todas las partes y de llenar y presentar el formulario de constancia de notificación.
3. **Si elige presentar el formulario por correo.** Al menos siete días naturales antes de la fecha de la audiencia, envíe por correo el formulario original y todas las copias excepto una a la oficina del secretario del tribunal en el que se celebrará la audiencia. Coloque dos estampillas en el sobre. Incluya una nota que indique "Para presentación y notificación" e incluya el número de caso. El secretario es responsable de proporcionar el formulario a todas las partes y de llenar y presentar el formulario de constancia de notificación.
4. **Confirmar la hora, la fecha y el lugar de la audiencia** Si planea asistir a la audiencia, llame al trabajador social para confirmar la fecha, la hora y la sala de audiencias.

Qué Hacer el Día de la Audiencia

1. **Traiga copias adicionales del formulario.** Si decide asistir a la audiencia, se sugiere que haga copias adicionales del formulario y de cualquier anexo para proporcionar copias a cualquier persona en la audiencia que no las haya recibido.
2. **Comentarios en el tribunal.** Si decide asistir a la audiencia, cualquier comentario que haga debe ser breve, objetivo y basado en sus propias observaciones. Puede levantar la mano para hacerle saber al juez que desea hablar, o hágase saber al secretario del tribunal o al ayudante del alguacil antes de la audiencia.

Fecha del inventario _____

Niño _____

Inicial / COP / Final (marque con un círculo)

Proveedor de cuidados sustitutos _____

Trabajador social (SW) _____

Institución _____

N.º DE ARTÍCULOS	¿ADECUADO EN NÚMERO? (sí/no)	CONDICIÓN (nuevo/usado/necesita ser reemplazado)
ROPA INTERIOR		
ROPA DE DORMIR		
ROPA CASUAL/DE JUEGO		
ROPA ESCOLAR/UNIFORMES		
ROPA PARA EXTERIORES		
ZAPATOS		
OTRA VESTIMENTA		

ARTÍCULOS PERSONALES/ DE ASEO		
OTRAS PERTENENCIAS		

Instrucciones

El uso de las siguientes pautas puede ayudar a aclarar las expectativas y evitar discrepancias. La ropa y otros artículos comprados con los reembolsos mensuales de cuidado de crianza o los subsidios para ropa, así como los regalos, se consideran como pertenecientes al niño. Cada niño debe tener siempre un guardarropa adecuado de ropa apropiada para su edad y sexo, mantenida en condiciones aceptables de uso (limpia, remendada, etc.). Las prendas de vestir se deben reemplazar cuando se desgastan o quedan pequeñas. Se debe asignar un porcentaje del reembolso de cuidado de crianza de cada mes para cubrir las necesidades básicas de ropa. El trabajador social asignado puede autorizar los subsidios especiales para ropa y emitirlos al momento de la colocación inicial o en el momento del cambio de colocación, si es necesario. Además, en agosto de cada año se emite un subsidio de \$100 para reemplazo de ropa para todos los niños en colocación. Se anima a los padres de crianza a guardar los recibos o las etiquetas de precios para sus registros.

El formulario 04-61 también puede utilizarse para registrar los artículos de valor no relacionados con la ropa (monetarios o sentimentales/personales) en posesión del niño. Estos artículos pueden incluir una bicicleta, juegos electrónicos, animales de peluche, joyas, etc.

Las siguientes estimaciones pueden servir de guía para determinar las necesidades mínimas de ropa de un niño en función de su edad y sexo:

EDAD:	0 a 1 ½	1 ½ a 4	5 a 9	10+
SEXO:		M/F	M/F	M/F
ARTÍCULO: Ropa interior				
Calzoncillos/ bragas		6	6	6
Camisetas	8	6/-		3/-
Sosten				-/3
Ropa de día				
Pantalones/faldas			5	5
Camisas/blusas	1		5	5
Pantalones cortos/mono	3	5	2	2
Camisetas/camisetas sin mangas	2	2	2	2
Vestidos/pantalones	2	1	1	1
Medias/medias de nylon	6	6	7	7
Zapatos				
Diario	1	1	1	1
Juego	1	1	1	1
Elegante	1	1	1	1
Ropa para exteriores				
Chaquetas	1	1	1	1
Suéteres	1	1	1	1
Sudaderas		1	1	1
Ropa de dormir				
Camisones/Pijamas	3	3	2	2
Mono	2	1		
Artículos de aseo				
Peine	1	1	1	1
Cepillo	1	1	1	1
Cepillo de dientes	1	1	1	1



County of San Diego

NICK MACCHIONE, FACHE
AGENCY DIRECTOR

HEALTH AND HUMAN SERVICES AGENCY
CHILD WELFARE SERVICES
8911 BALBOA AVENUE, MAIL STOP W-473
SAN DIEGO, CA 92123-1507
(858) 767-5411 • FAX (858) 767-5258

KIMBERLY GIARDINA, DSW, MSW
DIRECTOR
CHILD WELFARE SERVICES

Solicitud de Revisión de Quejas

Director
Child Welfare Services
8965 Balboa Ave.
San Diego, CA 92123

Este formulario deber ser completado por el Proveedor de Cuidado

Solicito una revisión del hecho especificado a continuación (Marque la casilla adecuada):

- El procedimiento o las acciones relacionadas con los servicios de colocación proporcionados o
- El cuidado de un menor o
- La manera en que se le informo de que el menor iba a ser removido de un hogar de crianza o hogar de Familia de Recurso de los siguientes menores:

Nombre del Menor: _____
(Apellido, Nombre)

Fecha de Nacimiento

Nombre del Menor: _____
(Apellido, Nombre)

Fecha de Nacimiento

Fecha de colocación del menor(es): _____

Fecha en que fue removido el menor(es), solo en caso de que esto aplique: _____

Trabajador(a) Social: _____

QUEJA – Incluya:

1. Declaración de la queja la cual requiere ser revisada
2. Fecha en que ocurrieron los hechos
3. Nombres de las personas involucradas
4. Su propuesta para solucionar el problema

NOTA: Las decisiones sobre colocación no son apelables. Si el espacio para su declaración no es suficiente, por favor incluya documentos adicionales.



Solicitud de Revisión de Quejas

AUDIENCIA PARA UNA SOLICITUD DE REVISIÓN DE QUEJAS
Instrucciones

I. Tipos de quejas que pueden ser revisadas

Familiares, no-parientes integrantes de una familia, padres de crianza, padres de recurso, padres / tutores legales y menores tienen el derecho a pedir una revisión de su queja cuando no estén satisfechos con el procedimiento o las acciones relacionadas con los servicios de colocación proporcionados; el cuidado de un menor, o la manera en que se le informe de que el menor iba a ser removido de un hogar de crianza o hogar de Familia de Recurso.

Antes de llenar esta forma

Comente el problema con el trabajador social y su supervisor. Si no puede resolver el problema, comuníquese con el gerente de la sección. Muchos problemas se pueden resolver rápidamente de esta manera sin la necesidad de una audiencia formal.

II. Situaciones las cuales no califican para una Revisión de Queja, y por lo tanto no será concedida una audiencia:

1. La decisión de remover a un menor de un hogar de crianza/Familia de Recurso, el cual está en peligro inminente.
2. Un juez ha ordenado que el menor sea removido.
3. Han ocurrido situaciones relacionadas con la aprobación, certificación, u otras situaciones relacionados con la licencia de los padres de crianza/Familias de Recursos las cuales no permiten que ellos continúen siendo responsables de los menores
4. El padre de familia / tutor del menor solicitan que el menor el cual fue colocado voluntariamente, sea removido de este hogar.
5. Remover a un menor o modificar los servicios del menor, los cuales fueron decididos durante un panel administrativo de revisión.
6. Remover a un menor para colocarlo directamente en un hogar adoptivo.
7. Cualquier queja con respecto a la validez de una ley o regulación estatal
8. Cualquier queja con respecto a la emisión, o pagos, de ayuda o asistencia médica para la cual se puede solicitar una audiencia imparcial
9. Cualquier reclamo relacionado con la decisión de colocación.

III. Procedimientos de la revisión de quejas

1. Si después de discutir su queja con el trabajador social, el supervisor y/o el gerente de este departamento, usted continúa insatisfecho, por favor llene la parte anterior de esta forma y envíela por correo al Director de la Agencia HHSA (Agencia de Protección al Menor) a la dirección que se provee.
2. La solicitud de petición de Revisión de Quejas (10-62) se debe presentar al Director dentro de los 10 días naturales a partir del momento en que usted no estuvo satisfecho con el procedimiento o las acciones relacionadas con los servicios recibidos de parte de nuestra Agencia.
 - a. En los casos los cuales el menor será removido, no excluidos en la sección II del formulario, la solicitud para una Revisión de Quejas debe ser enviada al Director en no menos de dos (2) días naturales antes de la fecha la cual el menor será removido.
 - b. Cuando una solicitud para una audiencia haya sido tramitada de acuerdo a la información en la sección 2(a), el menor permanecerá en el hogar de crianza/hogar de Familia de Recursos hasta que se lleve a cabo la audiencia y una decisión sea tomada por el Director de la Agencia.
3. Consulte el Manual de Padres de Crianza y Familias de Recursos para mayor información en cuanto a sus derechos y el proceso de Audiencias para Revisión de Quejas.

Esta forma no esta disponible en español por parte del condado, este es solo un ejemplo

Por favor, llene para todas las visitas de salud. Esta información se utilizará para actualizar el Pasaporte de Salud y Educación (Health and Education Passport, HEP).

DEVUELVA EL INFORME COMPLETO AL PERSONAL DE HEP, USANDO EL SOBRE CON FRANQUEO PAGADO.

Información del paciente	
NOMBRE DEL NIÑO:	
Número de caso:	FDN:

Para ser llenado por el proveedor de salud. (POR FAVOR ESCRIBA CLARAMENTE)

VISITA MÉDICA: Niño sano Por enfermedad Otra visita (especifique la especialidad): _____

Diagnostico: (SE DEBE LLENAR)

ICD-9:

Receta:

ALTO:

PESO:

Remisiones hechas: Proveedor: _____

Especialidad: _____ **Tel** (____) _____

PC: _____ IMC: _____

HBA: _____ Hto: _____

Alergias:

Seguimiento necesario:

VACUNAS: registrar las fechas en las que fueron administradas o adjuntar una copia del registro

IPV	DTaP	HIB	MMR	HEP B	VARICELA
1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____
2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____
3 _____	3 _____	3 _____		3 _____	<input type="checkbox"/> Varicela
4 _____	4 _____	4 _____			Antecedentes de enfermedad
	5 _____				Fecha: _____
HEP A	PCV 7/PCV 13	MCV4	VPH	GRIPE	OTRO
1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____
2 _____	2 _____		2 _____	2 _____	2 _____
	3 _____		3 _____		3 _____
	4 _____				4 _____

Formulario de Medicamentos de Rutina*

Nombre del niño: _____

Fecha:

Fecha de nacimiento: _____

Los siguientes medicamentos de venta libre pueden administrarse bajo las condiciones específicas que se enumeran y se cumplen **según se indica en la etiqueta**:

- () ORAJEL. Alivio del dolor de muelas; el niño que se queja de dolor de muelas. Aplicar a la caries dental y a la encía según sea necesario.
- () MULTIVITAMÍNICO. 1 comprimido diario después de la comida
- () DIMETAPP. Descongestionante nasal, antihistamínico; el niño que se queja de nariz tapada, estornudos, ojos llorosos y con picazón o congestión nasal.
- () ROLAIDS. El niño se queja de acidez estomacal o malestar estomacal; cuando se presentan los síntomas.
- () VISINE. El niño se queja de irritación y sequedad en los ojos; instilar 1 o 2 gotas en el ojo afectado hasta 4 veces al día.
- () DRAMAMINE. Prevención de náuseas, vómitos o mareos (asociados a la cinetosis); se administran antes de la actividad.
- () ANALGÉSICO. (Ibuprofeno, Tylenol, etc.). El niño se queja de dolores menores, dolores de cabeza y fiebre.
- () NEOSPORIN/BACTINE (Crema de primeros auxilios). El niño se queja de cortes, rasguños, quemaduras de sol, quemaduras menores, o picaduras de insectos; aplicar en el área afectada según sea necesario.
- () MYLANTA. El niño se queja de acidez estomacal, estómago agrio o gases.
- () JARABE/CARAMELOS PARA LA TOS. El niño se queja de picor de garganta o tos.

IX. COMENTARIOS

ADICIONALES: _____

FIRMA DEL MÉDICO _____ FECHA _____

***La Asociación de Padres de crianza del Condado de San Diego desarrolló este formulario para usarse cuando se solicite el permiso del médico para usar medicamentos de rutina de venta libre con los niños de crianza en el hogar.**

LISTA DE VERIFICACIÓN DE COLOCACIÓN PARA PADRES DE APOYO

El trabajador social de su niño de crianza debe darle la siguiente información o registros el día de la colocación, si es posible. Pregúntele al trabajador sobre **cada** uno de estos artículos y tome notas.

- [] Un Consentimiento para Recibir Tratamiento (formulario 04-24).
- [] Una tarjeta de Medi-Cal para cada niño (número de identificación del cliente y fecha de emisión hasta que se reciba la tarjeta).
- [] Una copia del certificado de nacimiento del niño.
- [] Un pasaporte estadounidense o tarjeta de registro de extranjeros, si está disponible.
- [] Cualquier informe del historial médico y dental, incluyendo todas las vacunas, alergias conocidas e información psicológica pertinente, si está disponible. (**NOTA:** El Pasaporte de Salud y Educación del niño se le enviará por correo poco después de la colocación).
- [] Un Plan de Necesidades y Servicios que incluya las instrucciones para atención médica y dental actual y futura, consultas psiquiátricas y psicológicas, evaluaciones o tratamientos, necesidades de supervisión del niño y cualquier necesidad especial del niño.
- [] Medicamentos y cualquier instrucción escrita sobre medicamentos o recetas médicas.
- [] Acuerdo entre la Agencia y los Padres de crianza (SOC 156) llenado por el trabajador social, firmado por usted y el trabajador social. Este acuerdo de colocación se debe estar **completo** y contener el nombre y el número de teléfono del trabajador social y del supervisor del trabajador. Asegúrese de leer ambas partes del acuerdo cuidadosamente. Conserve su copia para sus archivos.
- [] El SOC 156 debe indicar la Tasa de Pago de Colocación en Cuidado de crianza y la fecha efectiva de la colocación. Esta es también la fecha de inicio del pago. Asegúrese de que el número de caso se ingrese en la parte superior del formulario en el espacio proporcionado.
- [] Necesidades de ropa y subsidio para ropa, si es necesario. Usted y el trabajador social llenarán el inventario de ropa del niño para ver lo que realmente se puede usar.
- [] Participación religiosa, si corresponde.
- [] Información para transferencia de escuela, incluyendo el nombre de la última escuela, grado, nivel de logro y cualquier problema especial.

- [] Descripción de cualquier propensión peligrosa conocida de comportamientos del niño, incluyendo aberraciones sexuales, promiscuidad y comportamiento seductor; o si el niño ha sido víctima de abuso sexual, inicia incendios o ha exhibido violencia hacia los animales o las personas.
- [] Cualquier requisito o plan de transporte especial.
- [] Una comprensión clara de los derechos de los padres del niño y un plan de visitas (quién, dónde, cuándo). Enumere los visitantes no autorizados.
- [] Información sobre qué hacer y a quién llamar para emergencias de fin de semana o de noche.
- [] Formulario de Información del Proveedor de Cuidados JV290
- [] Nombre y número telefónico de los abogados

Si los artículos mencionados no están disponibles inmediatamente, pídale al trabajador social que lo ayude a obtenerlos lo antes posible.

Team of Advocates for Special Kids

100 W. Cerritos Ave., Anaheim, CA 92805

Toll Free (866) 828-TASK

www.TASKCA.org

TASK is a Parent Training Information and Resource Center. TASK is a nonprofit organization, offering support to families with children who have special needs.

Mission Statement

TASK's mission is to enable individuals with disabilities to reach their maximum potential by providing them, their families, and the professionals who serve them with training, support, information, resources and referrals, and by providing community awareness programs.

TASK provides free services for the following areas:

- Phone Advocacy
- Parent-to-Parent Support
- Community Outreach
- Legal Rights Information
- Educational Workshops & Materials
- IEP Consultations (First hour free)



TASK membership is \$35.00 per FAMILY, per year. TASK membership includes:

- Tax Donation (Memberships are tax deductible)
- FREE TECH LABS, Toddler TECH and Individual Labs
- Access to our Software Lending Library
- Bimonthly TASK Newsletters

TASK offers Assistive Technology. Our main TECH Center is located in Anaheim Office. TASK has opened a new TECH Center located in Compton Office. TECH Center is open to individuals of all ages and abilities, the TECH Centers provide hands-on access to computer hardware, software, and adaptive technology.

All services by appointment only.

TASK Locations:

Anaheim Office
100 W Cerritos Ave.
Anaheim, CA 92805
Toll Free (866) 828-TASK

Alhambra Office
1000 S Fremont Bldg. A6
Alhambra, CA 91803
(626) 300-1043

Compton Office
612 S Long Beach Blvd.
Compton, CA 90221
(310) 604-1015

Riverside Office
4164 Brockton Ave.
Riverside, CA 92501
(951) 328-1200

San Bernardino
1425 S Waterman Ave
San Bernardino, CA 92408
(909) 890-9560

San Diego Office
3180 University Ave., Ste. 235
San Diego, CA 92104
Toll Free (877) 609-3218

San Luis Obispo Office
(805) 461-0231

Team of Advocates for Special Kids

100 W. Cerritos Ave., Anaheim, CA 92805

Línea gratuita (866) 828-TASK

www.TASKCA.org

TASK (Team of Advocates for Special Kids [Equipo de Defensores de Niños Especiales]) es un centro de información y recursos para la capacitación de padres. TASK es una organización sin fines de lucro, que ofrece apoyo a las familias con niños que tienen necesidades especiales.

Declaración de misión

La misión de TASK es permitir que las personas con discapacidades alcancen su máximo potencial proporcionándoles a ellos, a sus familias y a los profesionales que los atienden, capacitación, apoyo, información, recursos y remisiones, y proporcionando programas de concienciación comunitaria.

TASK ofrece servicios gratuitos para las siguientes áreas:

- Defensa telefónica
- Apoyo entre padres
- Programas de alcance comunitario
- Información sobre derechos legales
- Talleres y materiales educativos
- Consultas de IEP (Primera hora gratis)

La membresía de TASK es de \$35.00 por FAMILIA, por año. La membresía de TASK incluye:

- Donación de impuestos (Las membresías son deducibles de impuestos)
- LABORATORIOS DE TECNOLOGÍA GRATUITOS, TECNOLOGÍA para niños y laboratorios individuales
- Acceso a nuestra Biblioteca de Préstamo de Software
- Boletines bimensuales de TASK

TASK ofrece tecnología de asistencia Nuestro centro de TECNOLOGÍA principal se encuentra en la oficina de Anaheim. TASK ha abierto un nuevo centro de TECNOLOGÍA ubicado en la oficina de Compton. El centro de TECNOLOGÍA está abierto a personas de todas las edades y habilidades, los centros de TECNOLOGÍA brindan acceso práctico a hardware y software de computadoras y a tecnología de adaptación.

Todos los servicios son con cita previa únicamente.

Ubicaciones de TASK:

Oficina de Anaheim
100 W Cerritos Ave.
Anaheim, CA 92805
Línea gratuita (866) 828-TASK

Oficina de Alhambra
1000 S Fremont Bldg. A6
Alhambra, CA 91803
(626) 300-1043

Oficina de Compton
612 S Long Beach Blvd.
Compton, CA 90221
(310) 604-1015

Oficina de Riverside
4164 Brockton Ave.
Riverside, CA 92501
(951) 328-1200

San Bernardino
1425 5 Waterman Ave
San Bernardino, CA 92408
(909) 890-9560

Oficina de San Diego
3180 University Ave., Ste. 235
San Diego, CA 92104
Línea gratuita (877) 609-3218

Oficina de San Luis Obispo
(805) 461-0231

EN EL MOMENTO DE LA PARTIDA - UNA LISTA DE VERIFICACIÓN PARA PADRES DE CRIANZA

La siguiente información, registros o propiedades debe reunirse con anticipación y entregarse al trabajador social del niño cuando un niño de crianza deja su hogar:

- [] El Consentimiento para Recibir Tratamiento (formulario 04-24) del niño y la Autorización para Usar o Divulgar Información Médica Protegida (formulario 04-24A).
- [] Plan de Necesidades y Servicios de Colocación (formulario 04-258) - Actualizado.
- [] Una tarjeta actual de Medi-Cal, tarjeta del seguro social, certificado de nacimiento e identificación de California, si está disponible.
- [] El Pasaporte de Salud y Educación del niño o registros médicos, dentales, de alergias y vacunas y los nombres de los médicos y dentistas. Asegúrese de darle al trabajador social una lista de todas las citas pendientes que pueda tener el niño.
- [] Todos los suministros médicos, equipos, medicamentos o recetas para el niño, si los hay, y cualquier instrucción especial. Envíe cualquier aparato o dispositivo especial recetado para el niño.
- [] Una descripción de cualquier comportamiento inusual o peligroso que haya observado.
- [] El álbum o carpeta actualizada de fotos del niño, informes escolares, logros, premios, tarjetas y cartas, y cualquier otro evento que haya ocurrido en la vida del niño mientras estaba con usted.
- [] Un informe de cualquier hábito especial, incluyendo las fortalezas personales y el crecimiento del niño que ha observado.
- [] El formulario completo de Información de Transición del Niño (04-325) que describe al niño; la reacción del niño a la colocación, las interacciones sociales, los niveles de actividad, los rasgos de personalidad, etc. (opcional).
- [] Todos los bienes pertenecientes al niño, incluyendo, entre otros, artículos personales, ropa, bicicletas, juguetes y regalos que haya recibido. El trabajador social solicitará un inventario escrito de la ropa que el niño lleva o usa.
- [] El nombre y la dirección de la escuela del niño, el grado y el nivel de rendimiento, las boletas y cualquier problema especial. Documentación de que se retiró al niño de la escuela actual.
- [] El Acuerdo de Visitas, el Registro de Contacto de Padres e Hijos, y una copia del formulario de Información del Tribunal (JV 290).
- [] Cuando se termine la colocación, y después de que el niño haya dejado su hogar, notifique al coordinador de colocación dentro de las 24 horas de su disponibilidad, y si está preparado para aceptar otro niño en crianza.

NOTA: Antes de que el trabajador social llegue a recoger al niño de crianza, discuta las siguientes preocupaciones con el trabajador:

¿Quién le dirá al niño que se va? ¿Cuándo se lo dirán?

¿Cuál es la mejor manera de despedirse del niño?

¿Puede tener algún contacto con el niño en el futuro?: ¿Cómo? ¿Dónde? ¿Cuándo? ¿Con qué frecuencia?

PLAN DE VISITAS

Nombres del Niño(s):

Nombre(s) de la(a) padre/madre/Guardián Legal:

Nombre(s) de la/s persona(s) supervisando visitas:

Fecha: **Orden de visitación actual (supervisadas o sin supervisión):**

Si las visitas son supervisadas, indique el [nivel de supervisión](#):

Este Plan de Visita delinea los acuerdos para promover visitas seguras y beneficiosas. Cada deber/responsabilidad descrita abajo debe ser específica a la persona responsable. Escriba "N/A" si hay secciones no utilizadas. Los participantes deben tener una conversación a fondo sobre cada deber/responsabilidad para asegurarse que no haiga mal entendimientos. Cuando el Plan de Visitas es completado y firmado por todos los participantes que tienen deberes/responsabilidades escritas abajo, el/la trabajador(a) social dará/enviará una copia a cada persona.

Declaración de riesgo:	
Objetivo de seguridad:	

Deber/Responsabilidad	Padre/madre (nombre) debe:	El/la Proveedor(a) de cuidado/integrante de la red de seguridad/otra persona (nombre) debe:	Comentarios o requisitos (incluyendo responsabilidades del trabajador(a) social
Horario- Días, tiempos, y lugar			
Transportación a la visita			



PLAN DE VISITAS

Deber/ Responsabilidad	Padre/madre (nombre) debe:	El/la Proveedor(a) de cuidado/integrante de la red de seguridad/otra persona (nombre) debe:	Comentarios o requisitos (incluyendo responsabilidades del trabajador(a) social
Supervisor/a			
Quien esta permitido(a)/ Involucrado(a) en las visitas			
Otro			

PLAN DE VISITAS

<p>INQUIETUDES SOBRE LAS VISITAS: Describa los procedimientos para manejar inquietudes con las visitas, tal como varias: visitas canceladas o llegadas tardes. Describa cómo la inquietud puede afectar a los niños.</p>	
---	--

PLAN DE VISITAS

<p>PLAN DE SEGURIDAD: Describa un plan de acción en caso de una emergencia. Identifique a todas las personas responsables a contactar y los pasos adicionales que todas las personas involucradas deben tomar.</p>	
---	--

PLAN DE VISITAS

Cambios a este Plan de Visita pueden suceder conforme los padres demuestran actos de protección con el tiempo (o si surgen problemas). El/la trabajador(a) social debe revisar el Plan regularmente con todos los participantes y cambiarlo cuando sea necesario. El/la trabajador(a) social puede proveer formas a los padres y proveedor(es) de cuidadores para ayudarles a documentar las visitas. Si surge algún problema, debe notificar al trabajador(a) social inmediatamente.

Al firmar abajo, cada representante reconoce que han tomado parte en el desarrollo de este Plan de Visita y que comprende sus responsabilidades.

Si este es un Plan actualizado, este sustituye todos los Planes de Visitas previos.

Nombre del padre/la madre	_____	_____	_____
	firma	_____	fecha
Nombre del/a proveedor(a) de cuidado	_____	_____	_____
	firma	_____	fecha
Nombre de persona supervisando visita (Si es diferente que el proveedor)	_____	_____	_____
	firma	_____	fecha
Nombre del/a trabajador/a social	_____	_____	_____
	firma	# teléfono	fecha
Nombre Supervisor/a del/a trabajador/a social	_____	_____	_____
	firma	# teléfono	fecha

Original: Archivo
Copias: Todos los signatarios arriba

PLAN DE VISITAS

Se pueden esperar cambios en este Plan de Visitas a medida que los padres demuestren actos de protección a lo largo del tiempo (o si surgen problemas). El trabajador social debe revisar el Plan con todas las partes regularmente y revisarlo cuando sea necesario. El trabajador social puede proporcionar a los padres y proveedores de cuidados formularios para ayudar a documentar las visitas. Si surge algún problema, por favor notifique al trabajador social inmediatamente.

Al firmar a continuación, todas las partes reconocen que han participado en la elaboración de este Plan de Visitas y comprenden sus responsabilidades

Si este es un Plan de Visitas actualizado, reemplaza todos los Planes de Visitas anteriores.

Nombre del padre/la madre	Firma	Fecha	
Nombre del proveedor de cuidados	Firma	Fecha	
Nombre del supervisor de la visita (si es diferente del proveedor de cuidados)	Firma	Fecha	
Nombre en letra de molde del trabajador social	Firma del trabajador social	N.º de teléfono del SW	Fecha
Nombre del supervisor del trabajador social	Firma del supervisor	N.º de teléfono del supervisor	Fecha

Original: Expediente del caso
Copias: Todas las partes anteriormente mencionadas

Algunos números de teléfono importantes

2-1-1- San Diego (Anteriormente "Info Line" [Línea de información]) Un servicio de información y remisión gratuito y confidencial proporcionado en cooperación a través de United Way del Condado de San Diego, la ciudad de San Diego y el condado de San Diego.	2-1-1
Regiones de CWS: North Inland Norte Central Costa Norte Este del condado Central Adopciones	 (760) 740-3686 (619) 767-5135 (760) 754-3456 (619) 401-3800 (619) 521-7300 (877) I ADOPT U (423-6788)
Servicios de Apoyo Comunitario SDYS	619-221-8600 EXT 2240
Casa de Amparo	(760) 754-5500
CASA	Ver Voices for Children (Voces para los Niños)
C.A.S.S - Servicios Integrales de Evaluación y Estabilización	(619) 281-3706; ext. 333
Servicios de Recursos para el Cuidado de Niños de YMCA	(619) 521-3055
Salud Infantil y Prevención de Discapacidades (CHDP)	(619) 692-8808
Línea Directa de Abuso Infantil	(858)560-2191 Número de línea gratuita (800) 344-6000
Centro del Consumidor para la Educación y la Defensa de la Salud	(619) 744-0935
Oficina de Educación del Condado	(858) 292-3500
Unidad de Evaluación de Emergencia (ESU)- Servicios de Salud Mental para Niños y Adolescentes	(619) 421-6900
Grupo Jurídico de Dependencia	(619) 795-1665
MÉDICO O DENTISTA--Línea de información gratuita de Servicios de Salud Materna, Infantil y Familiar para: Ayuda para encontrar un médico o dentista en su zona que acepte Medi-Cal	(800) 675-2229

Unidad de Cuidado de Emergencia en Refugio	(858) 514-6700
Programa de Educación de crianza, Adopción y Cuidado Familiar (FAKCE) Para información sobre las clases y el Programa de Mentoría	(800) 200-1222
Comité de Servicios de Cuidado de crianza	858-650-5724
Enfermeras de Salud Pública de Cuidado de crianza:	
En el interior	(760) 740-3234
Costa Norte	(760) 754-3451
Norte Central	(858) 650-5769
Central	(619) 521-7375
Residencial	(619) 767-5283
Este	(619) 401-3699
Sur	(619) 585-5068
Libertad Condicional	(858) 694-694-4419
Reclamaciones de Hogares de crianza (Para reclamaciones sobre hogares de crianza)	(858) 650-5876
Autorización de Hogares de crianza	(877) 792-KIDS (5437)
Servicios de Familias de Apoyo de crianza y Adoptiva (FARFS)	(877) 792-KIDS (5437)
Asociaciones de padres de crianza:	
Asociación de Padres de crianza del Norte del Condado de SD (Straight from the Heart)	(760) 744-2240
Asociación Padres de crianza del Condado de San Diego	(619) 579-4900
Coalición de Reconocimiento de Padres de crianza	(858) 792-KIDS (5437)
Información sobre casos de pago de colocación en cuidado de crianza Necesita el nombre del caso, el nombre de la madre, la fecha de nacimiento del niño	(858) 767-5000
Programa de Mentores para Jóvenes de crianza	(619) 767-5222

Programa de Atención Médica para Niños en Cuidado de crianza:	(619) 692-8489
Centro de Defensa de la Salud	(619) 282-1134
Denti-Cal	(800)423-0507 322-6384
Servicios de Salud Mental (Mental Health Services)	(800) 479-3339
División de Servicios de Salud Mental de HHSA	(888) 724-7240
Habilidades para la Vida Independiente (ISL)	(866) ILS-INFO (457-4636)
Tribunal de Menores	
Central	(858) 634-1600
Centro	(619) 450-5605
Norte del condado	(760) 806-2313
Este del condado de San Diego	(619) 441-4455
Sur del condado	(619) 498-2111
Libertad Condicional de Menores	(858) 694-4600
DEFENSOR--LOCAL: Oficina del Defensor del Pueblo de San Diego, Servicios de Bienestar Infantil-Línea de mensajería 24 horas.	(619) 338-2098
DEFENSOR--ESTATAL: Defensor del Estado de California para Cuidado de crianza	(877) 846-1602
Coordinador del Programa Options for Recovery	858-650-5530
Coordinador de colocación	(858) 650-5879
Centro Infantil Polinsky	(858) 514-4600
Libertad Condicional: Centro de Libertad Condicional del Condado de San Diego	(858) 694-4600
Investigación Pública (Agencia de Salud y Servicios Humanos) -- ACCESS	(866) 262-9881
Coordinador de Cuidado de Relevo	(858) 614-9142
Coordinador de la Tasa de Cuidados Especiales	(858) 650-5533
Tienda de segunda mano Straight from the Heart	(760) 643-8373
Voices for Children - Defensores Especiales Designados por el Tribunal, CASA	(858) 569-2019

TRABAJADOR SOCIAL - Si necesita ayuda para encontrar un trabajador social u otro personal de HHS	(858) 694-5191
--	----------------

Algunos sitios web útiles

CONDADO DE SAN DIEGO	CONDADO DE SAN DIEGO
www.sandiegofosterkids.com	Sitio web del condado de San Diego Aprobación de Familias de Apoyo (Resource Family Approval)
www.iadoptu.org	Sitio web del condado de San Diego Adopciones
www.sdcounty.ca.gov	Sitio web del condado de San Diego Se enumeran muchos otros servicios útiles.
www.211sandiego.org	Sitio web del condado de San Diego para encontrar una amplia variedad de recursos como cuidado de niños, vivienda, etc.
www.sdcfpa.com	Sitio web del condado de San Diego Asociación para Padres de crianza
www.straightfromtheheartinc.org	Sitio web del Centro de Recursos Straight from the Heart y Tienda de Reventa patrocinado por la Asociación de Padres de crianza del Norte del Condado de San Diego
www.sdcoe.net	Sitio web de la Oficina de Educación del Condado de San Diego, buscar a los jóvenes de crianza, así como otra información
www.crs.ymca.org	Página web de los Servicios de Recursos de Cuidado de Niños de YMCA para remisiones de cuidado de niños
CALIFORNIA	CALIFORNIA
www.cclid.ca.gov	Sitio web de Autorización Comunitaria de California donde se puede encontrar el reglamento del Título 22
www.fosteryouthhelp.ca.gov	Oficina del Defensor del Pueblo de Cuidado de crianza del Estado de California

www.courtinfo.ca.gov	Muchos formularios e instrucciones sobre procedimientos judiciales para California
www.csfpaonline.org	Sitio web de la Asociación para Padres de crianza del Estado de California
www.leginfo.ca.gov	Sitio web de California para todas las leyes y propuestas de legislación. Puede buscar diferentes temas como el cuidado de crianza.
www.cdss.ca.gov/inforesources/letters-and-notices	Sitio web del Departamento de Servicios Sociales de California donde puede leer cartas y avisos sobre cuidado de crianza.
NACIONAL	NACIONAL
www.adoptuskids.org	Sitio web que presenta a niños en cuidado de crianza de todo el país que esperan ser adoptados.
https://www.cdss.ca.gov/inforesources/foster-care	Sitio web de American Foster Care Resources, Inc. para información y publicaciones
www.cwla.org	Sitio web de la Welfare League of America para información y publicaciones
www.wrightslaw.com	Sitio web de Apoyo Especial con información y publicaciones sobre educación especial
www.aap.org	Sitio web de la Academia Americana de Pediatría para información y publicaciones sobre temas de salud infantil
www.nfpainc.org	Sitio web de la Asociación Nacional para Padres de crianza
www.caseylifeskills.org	Sitio web con recursos gratuitos para evaluar y desarrollar las habilidades para la vida de los niños



LIVE WELL
SAN DIEGO