

# MANUAL PARA PADRES de CRIANZA

## CONDADO DE SAN DIEGO



**MANUAL PARA PADRES DE CRIANZA (Marzo 2012)**  
Departamento de Salud y Servicios Humanos del Condado de San Diego &  
Colegio Grossmont, Educacion en Cuidado de Crianza, Adopcion y Parientes

## **Estimado padre de crianza,**

Como padre de crianza con licencia usted estará proporcionando un valioso servicio a los niños de crianza y sus familias. Usted experimentará alegría y tristeza; comprensión y frustración; amor y tolerancia. Las recompensas de ser padres de crianza pueden ser grandes, y sus alegrías permanecerán con usted para siempre.

Antes de la primera colocación de un hijo de crianza, usted debe leer la sección "La bienvenida a un niño en su casa". Sus clases de pre-servicio también será una preparación para lo que se espera en hogares de crianza y lo que es para el niño.

Este manual tiene la intención de proporcionar información general sobre los procedimientos y pautas en relación al cuidado de crianza en San Diego. Los procedimientos específicos se pueden encontrar en el folleto titulado Manual de Políticas y Procedimientos de Hogares de Crianza, expedido por el Departamento de California de Servicios Sociales, el cual será proporcionado a usted en su clase inicial de PRIDE o por su trabajador de licencias. Este folleto se refiere como "Título 22 normas y reglamentos" de este Manual. Usted también puede ir a la página [www.cclid.ca.gov](http://www.cclid.ca.gov) en el internet y comprobar si la información esta actualizada.

Debido al tamaño de este Manual, cada vez que nos refiramos a "niño de crianza" usaremos el pronombre "él" en lugar de usar "él o ella". El término "niño de crianza" también se aplicará a los niños, tanto de crianza como pre-adoptivos.

Sin duda, usted tendrá muchas preguntas que no han sido abordadas. Su trabajador de licencias y el trabajador social del niño de crianza están disponibles para contestar sus preguntas, trabajar con su situación específica, y aclarar la política de la Agencia. No dude en llamar a un trabajador disponible o su supervisor si su trabajador social asignado no se encuentra disponible.

Dado que las políticas y procedimientos del Condado cambian periódicamente, este manual será actualizado. Estas actualizaciones estarán disponibles a través de su trabajador de licencias y clases de entrenamiento.

Este manual está dedicado a las miles de familias de crianza que han hecho una diferencia en las vidas de los niños y sus familias. La inversión de tiempo, el apoyo incansable y optimismo que caracteriza su contribución, no se puede transmitir simplemente con palabras. Sin embargo, los niños y familias cuyas vidas han sido enriquecidas por haberlos conocido atestiguan el éxito de sus esfuerzos y de su visión de un mundo mejor. Gracias por su compromiso con el niño o los niños que estarán bajo su cuidado



La familia González aplicó para ser padres de crianza hace tres años cuando su hija tenía cinco años. Ellos sabían que querían tener más hijos pero después de que su hija nació surgieron problemas de infertilidad. Ellos decidieron ser padres de crianza con la idea de darle al niño que vendría a casa lo que necesitara de ellos, lo que significaba ayudar en la reunificación con los padres biológicos o permanecer con su familia y ser adoptado. Ellos asumieron plenamente el concepto de "planificación concurrente."

El primer bebé que vino a ellos fue debido a negligencia y el hecho de que fue expuesto a drogas en el útero. La familia se reunificó con éxito debido a que la madre cumplió con todos los requerimientos de la corte. Ellos conocieron a la madre biológica y sintieron que realmente amaba a su hijo y que había cambiado después de participar en su programa de rehabilitación de drogas. El segundo bebé que vino a vivir con ellos fue Juan. Tenía muchos problemas cuando era un bebé y sus padres nunca se interesaron en cambiar sus hábitos de consumo de drogas. La familia González está ahora en el proceso de adoptar a Juan y sienten la seguridad de que después de que Juan crezca, ellos continuarán siendo padres de crianza para otros niños. Sienten que ahora su familia está completa y quieren ayudar a otros padres biológicos y sus hijos en sus esfuerzos de reunificación. Sin embargo, no han cerrado la puerta a la posibilidad de añadir un hijo más a la familia mediante la adopción si es que se da el caso. Ellos son realmente un ejemplo del lema de la agencia, "**Alimentar a un niño... durante un tiempo o por toda la vida.**"

*Las historias y ejemplos de familias de crianza narrados en este manual son familias ficticias. Las historias son una compilación de familias típicas en el cuidado de crianza.*

## TABLA DE CONTENIDO

**Preguntas más frecuentes**..... 10-14

### **CAPÍTULO 1: LICENCIA DE HOGAR DE CRIANZA Y ESTAR "LISTOS PARA LA COLOCACION"**

Licencia de un Hogar de Crianza.....16

Responsabilidades Generales del Padre de Crianza.....17-18

Responsabilidades del Evaluador de la Licencia.....18

Cambios en los Términos de su Licencia.....19

Mudándose, Remodelando, o Cambiando su Número de Teléfono..... 19

Requisitos de Entrenamiento.....19-20

Entrenamiento de Primeros Auxilios y Respiración Cárdio-Pulmonar (CPR)..... 20

Revocación de Licencia, Negaciones de la solicitud, Suspender la Colocación..... 21

Derecho de Apelación.....22

Quejas en Contra del Hogar de Crianza.....22-23

Consejo de Revisión de Calidad de Colocación (PQR)..... 24-26

### **CAPÍTULO 2: LAS RESPONSABILIDADES DE PADRES DE CRIANZA**

Compartir información con el Trabajador Social..... 27

Mantener la Confidencialidad.....28

Trabajar con la Familia del Niño hacia la Reunificación.....28-31

Proveer y Satisfacer las Necesidades del Niño y los Antecedentes Culturales.....31-34

El Enriquecimiento Extracurricular, y Actividades Sociales.....34-37

Coordinándose con la Escuela.....37-42

Atendiendo las Necesidades de Salud del Niño.....44

Cooperar con el Terapeuta del Niño.....45

Proporcionar un Hogar Seguro para los Niños.....45-46

Establecer Límites y Expectativas.....	46-48
Proveer Supervisión (uso de niñeras / ayudantes).....	48-51
Asistir a las Audiencias Judiciales según se Requiera.....	51
Proporcionar Transporte.....	51-52
Proporcionar una Pensión al Niño.....	52
Enseñar Habilidades para una Vida Independiente.....	52-53
Hacer un esfuerzo razonable para mantener la Colocación.....	54
Ayudar con la Terminación de la Colocación.....	54
Cooperar con su Trabajador Social (HHSA).....	55
Responsabilidades de Reportar.....	55-56
Autorización de los padres de crianza para dar consentimiento.....	56-57

### **Capítulo 3: EL NIÑO DE CRIANZA Y SU FAMILIA**

El Niño de Crianza.....	60
El Significado de la Separación del Niño y sus Padres.....	61
Derechos de los Niños de Crianza.....	61-63
Derechos de Acceso Telefónico de Niños de Crianza.....	63-64
Derechos y Responsabilidades de los Padres Biológicos del Niño de Crianza.....	64-65
La Relación de los Padres de Crianza con la Familia del Niño.....	65-66

### **Capítulo 4: DERECHOS DE LOS PADRES DE CRIANZA**

Derechos de los Padres de Crianza.....	68
Quejas en contra de la Agencia (HHSA) o de los Trabajadores Sociales.....	69
Las quejas en contra de los Padres de Crianza.....	69
Audiencias de Revisión de Agravio.....	70-71
Derecho de asumir el papel de Padre (De Facto Status).....	71-72

## Capítulo 5: PROCEDIMIENTOS DE COLOCACIÓN

Selección de un Hogar de Crianza.....	74
Responsabilidades del Trabajador Social.....	74-76
Lista de verificación de Colocación para Padres de Crianza.....	77
Colocación Confidencial.....	78
Colocaciones Voluntarias.....	78
La bienvenida a un Niño de Crianza en su Casa - "Decir Hola".....	78-79
Una Guia Ethno/Cultural.....	79-80
Guardar Registros del Niño de Crianza (Life-books).....	80
Regalos para los Niños de Crianza.....	81
Política de Licencia de Manejo para los Menores de edad.....	81-82
Menores que huyen de casa.....	83
El Rapto de Menores.....	83
La Muerte de un Niño.....	83-84
Política en cuanto a Llamadas por Teléfono.....	84
Notificación del Trabajador Social para Remover a un Niño de Casa.....	85
Solicitud de los Padres de Crianza para Remover a un Niño.....	85
La Transición del niño de un hogar a otro - "Decir adiós".....	85-86
Cuando el Niño sale de Casa - Una Lista para Padres de Crianza.....	87
Las Colocaciones de Emergencia (Emergency Shelter Care).....	88
Alternativas al Colocamiénto en el Centro Infantil Polinsky.....	88-89
Colocacion de Niños que son Médicamente Frágiles.....	89-91
Colocaciones en el Programa Opciones para la Recuperación.....	91-92
Colocacion en el Programa “Juvenile Probation” (Dependientes de la Corte).....	92-94

## Capítulo 6: SALUD

Autorización para la Atención Médica.....	96
Enfermeras Publicas de la Salud (FCPHN).....	97
Pasaporte de Salud y Educación (HEP).....	97
Tarjetas de Medi-Cal.....	97-99
Programa de Servicios para Niños de California (CCS).....	99
Programa de Prevención de Salud e Incapacidad del Niño (CHDP).....	99-100
Programa de Revisión y Mejora del Desarrollo (DSEP).....	100-101
Programa de Servicios Integrales de Evaluación y Estabilización (CASS).....	101
Apelando una Negación, Reducción, Cambio de Medi-Cal / Cobertura Denti-Cal y Servicios.....	102-103
Exámenes de Salud.....	103-105
Vacunas.....	106-108
Cuidado Dental.....	109
Cuidado Visual.....	109-110
Recetas Medicas / Medicamentos.....	110-111
Programa de Salud Familiar.....	112
Consejería / Servicios de Psiquiatría.....	112-113
Pérdida de la Audición.....	113
Problemas del Habla y Lenguaje en Niños.....	113-114
Atención Médica para Niños Indocumentados.....	114-115
El reembolso de los Costos de Atención Médica para los Padres de Crianza.....	115
Infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (HIV) y el SIDA (AIDS).....	115-116
Recomendaciones de Practicas de Higiene Personal.....	116-118
Prueba del Virus de Inmunodeficiencia humana (HIV).....	118-119

Síntomas de Abuso de Drogas.....	119-121
Programa Alimenticio para Mujeres, Infantes y Niños (WIC).....	121
Asistencia Médica de Emergencia y las Inyecciones.....	122-123

## **Capítulo 7: REMBOLSOS FINANCIEROS**

Información General.....	125
Tarifas Básicas de Cuidado de Crianza.....	126-127
Pensión de Ropa.....	127-128
Tarifas de Cuidado Especial.....	128-133
Costos Directos.....	133
El Reembolso de los Medicamentos y Suministros Médicos.....	133-134
Los Reembolsos por Colocaciones de emergencia.....	134
Tarifas Dobles de Agencias.....	134
Pagos en exceso.....	135
Pago de Impuesto sobre el Reembolso.....	135

## **Capítulo 8: ABUSO DE MENORES Y LA CORTE**

Abuso Infantil y Negligencia.....	137
Abuso Emocional.....	137-138
Los Síntomas de Abuso.....	138-140
Línea de Emergencia para Reportar Abuso o Negligencia.....	141
¿Qué sucede si un Trabajador Social Investiga.....	141-142
¿Qué pasa si un Niño es puesto bajo Custodia de Protección?.....	142
¿Cuánto tiempo Permanecerá el Niño en Custodia?.....	143
Audiencias del Tribunal de Menores.....	144-147
Plan del caso.....	147
Designación de Abogados por la Corte.....	147-148

Notificacion de las Audiencias a los Padres de Crianza.....	148
Cómo Presentar un Informe a la Corte.....	148-149
 <b>Capítulo 9: RECURSOS</b>	
Comité de Servicios de Cuidado de Crianza.....	151
Asociaciones de Padres de Crianza.....	151-152
Programa de Apoyo para los Padres Crianza.....	153-154
Programa Mentor de Jóvenes de Crianza.....	154
Coordinador de Colocacion.....	154-155
Seguros (Responsabilidad).....	155-156
Fondo Estatal.....	156-158
Boletín “Nuestro Niño”.....	158
Cuidado de “Respiro” (Respite Care).....	158-159
Programa “Voices for Children” - CASA (Designado especial por la corte).....	159-160
A quién Llamar y Cuándo.....	160-161
Glosario de Términos.....	162-167
Lista de las formas.....	168-184
Lista de Colocacion de los Padres de Crianza.....	185
A la Hora de Salida. Una Lista de Control para los Padres de Crianza.....	186
Algunos Números Telefónicos Importantes.....	187-190
Algunas Páginas de Internet de Interés.....	191-192



Los Johnson se convirtieron en padres de crianza con la intención de ayudar a los niños a reunificarse con sus padres o para proveerles un hogar a largo plazo en caso de que la reunificación no fuera posible. Las tres primeras colocaciones resultaron en reunificación, ya sea con los padres biológicos o con la abuela de los niños. Ellos se han mantenido en contacto con dos de las tres familias reunificadas. Su cuarta colocación consistió en un grupo de hermanos en donde los padres no cumplieron los objetivos de su plan de reunificación y no había parientes adecuados o disponibles para cuidar de estos niños. Los Johnson sabían que los niños necesitaban un hogar permanente y se comprometieron a proporcionarles esto. Los padres de la Sra. Johnson viven cerca y han ayudado en el cuidado de los niños después de la escuela. Los niños tienen terapeutas quienes los ayudan a hacer frente a las pérdidas de apego y otros problemas de comportamiento que son consecuencia del caos experimentado en su infancia. Con el apoyo y la estabilidad de un hogar de crianza encaminado hacia la adopción, los niños estarán propensos a responder bien a la terapia y los servicios de educación especial en el sistema escolar.

*Las historias y ejemplos de familias de crianza narrados en este manual son familias ficticias. Las historias son una compilación de familias típicas en el cuidado de crianza.*

## **PREGUNTAS FRECUENTES**

### **1. ¿Cómo voy a pagar las necesidades diarias del niño?**

Usted recibirá una cantidad de reembolso monetario por la Agencia por el cuidado de cada niño en base a sus edades y necesidades.

Para obtener más información, consulte el Capítulo 7: Los reembolsos financieros

### **2. ¿Cómo voy a pagar las necesidades médicas del niño?**

Cada niño tendrá acceso a la atención médica ya sea a través del seguro médico de los padres o Medi-Cal. Su trabajador social podrá decirle cual programa se aplica a cada niño y le ayudara a obtener los documentos necesarios.

Para obtener más información, consulte el Capítulo 6: Salud, y Capítulo 7: Los reembolsos financieros

### **3. ¿Cómo el convertirme en un padre de crianza afectará a mí y a mi familia?**

Para obtener más información, consulte el Capítulo 1: Licencia de Hogar de Crianza y Estar "Listos para la Colocación"

### **4. ¿Qué cosas tengo que hacer para que un niño sea colocado conmigo?**

Usted debe solicitar una Licencia de Hogar de Crianza y cumplir con todos los requisitos, tales como, someterse a una prueba de huellas digitales, certificación de Primeros Auxilios/ Respiración Cárdio-pulmonar (CPR), verificación medica, y una inspección del hogar. Todo esto será explicado para usted en la Orientación de Recursos Familiares de Adopción y Cuidado de Crianza. Para convertirse y estar "Listos para la Colocación", tendrá que completar las 27 horas de entrenamiento llamado PRIDE, tener una licencia de familia de crianza y tener un estudio de adopcion aprobado.

Para obtener más información, consulte el Capítulo 1: Licencia de Hogar de Crianza y Estar "Listos para la Colocación"

### **5. ¿Cuál será mi responsabilidad?**

Algunas de las responsabilidades de los padres de crianza serán las siguientes:

- Proporcionar los cuidados básicos del niño
- Atender a las necesidades de salud del niño
- Trabajar con la familia del niño hacia la reunificación
- Proporcionar supervisión
- Utilizar disciplina apropiada.

Para responsabilidades adicionales, consulte el Capítulo 2: Responsabilidades de los Padres de Crianza

### **6. ¿Cuáles son mis derechos legales como un padre de crianza?**

Algunos de los derechos de los padres de crianza son:

- Aceptar o Rechazar la colocación de un niño

- Recibir el reembolso monetario por el cuidado del niño, conforme a la elegibilidad del niño para los diferentes programas de reembolso financiero
- Tener conocimiento de las cosas concernientes al niño de crianza que tendrá un impacto directo en los patrones de la vida diaria, así como los peligros potenciales tanto del niño como de su familia biológica
- Tener visitas entre el niño y la familia que sean razonables y justas.

Para obtener los derechos adicionales, consulte el Capítulo 4: Derechos de los Padres de Crianza

## **7. ¿Cómo puedo hacer si el padre quiere hablar o ver al niño, o si el niño quiere hablar o ver a los padres?**

Su trabajador social le explicará lo que la agencia y, en muchos casos, la corte juvenil han decidido en cuanto al contacto entre el padre y el niño. En el "plan de reunificación" se explicara con qué frecuencia y en qué forma los padres y el niño deben tener sus contactos.

## **8. ¿Qué es un plan de reunificación?**

El plan de reunificación es creado por el trabajador social en donde se detalla los pasos específicos que los padres tiene que hacer para obtener la custodia total de sus hijos. El juez avala este plan y ordena que los padres lo cumplan. El plan de reunificación es el más común en hogares de crianza. Sin embargo, "la planificación concurrente", también estará incluida para cada niño.

## **9. ¿Qué es la "planificación concurrente?"**

Planificación concurrente es cuando hay un plan alternativo o simultaneo para proporcionarle al niño un hogar permanente. Si el primer plan (por lo general la reunificación) no funciona, entonces el plan alternativo o simultaneo podría especificar que el niño permanezca en su casa y así completar una adopción formal.

## **10. ¿Qué es la reunificación? ¿Cómo se sabe que es lo correcto?**

La reunificación es por lo general el principal objetivo, a menos que existan razones significativas que indiquen que no sería seguro para el niño el regreso a casa. La reunificación es cuando el plan del caso es que el niño regrese a los padres después de implementar con éxito ciertos servicios (como servicios de rehabilitación de drogas y clases para padres) y otras actividades (tales como visitas). La reunificación es probable que ocurra después de que el padre termina con éxito los objetivos de la orden de la corte en cuanto al plan del caso. Las razones más comunes cuando la reunificación no sucede es que los padres no cumplen con las metas del Plan de Reunificación, el paradero de los padres es desconocido, que uno de los padres sea encarcelado por más de 12 meses, o arrestado por nuevos cargos durante los primeros seis meses de la reunificación que resulte el estar encarcelado por más de 6 meses

### **11. ¿Qué pasa si la reunificación con los padres no funciona?**

El objetivo es colocar al niño en un hogar permanente tan pronto como sea posible. Si la reunificación no funciona, ese hogar permanente podría ser el suyo. Los padres de crianza podrían ser autorizados a adoptar al niño si los derechos de los padres biológicos han sido terminados por la corte.

### **12. ¿Quiénes son los trabajadores sociales u otros profesionales con los que necesito trabajar?**

- Se le asignará un trabajador social inicial de licencias quien trabajará con usted durante el proceso para obtener una licencia. Una vez que su licencia sea aprobada, se le asignará un trabajador regular de licencias quien visitará su casa periódicamente para asegurar el cumplimiento de las reglas de hogar de crianza.
- Un trabajador social de adopción para él solicitante será asignado a usted para completar el estudio de adopción y ser aprobado para que usted esté listo para la colocación.
- El trabajador social del niño es una persona que trabajará con el niño, usted, y los padres del niño.
- Cada uno de las trabajadores sociales mencionados anteriormente tienen un supervisor.
- Especialista en Servicios Humanos (HHS) se encarga de aprobar y emitir la tarjeta de Medi-Cal y los pagos de reembolso por el Cuidado de Crianza.
- El Especialista de Servicios Humanos (HHS) en su oficina local (HHSa) maneja los pagos del programa CalWORKs.
- El abogado del niño. Es posible que el investigador quien ayuda al abogado, se ponga en contacto con usted.
- El Juez asignado a los Menores presidirá en las audiencias.
- La Enfermera de Salud Pública podría contactarse con usted para discutir la salud del niño y su Pasaporte de Salud y Educación.
- El niño puede tener un defensor designado especial por la corte (CASA) a través del programa "Voices for Children."
- El niño puede tener un Mentor.
- Usted, como padre de crianza, puede tener un Mentor.
- Si el niño necesita un hogar adoptivo, un trabajador social de adopción se le asignará al niño

### **13. ¿Cuál es mi papel en el proceso de la corte juvenil?**

Como padre de crianza del niño, usted tiene un papel importante en el proceso de la corte juvenil. Usted puede asistir a las audiencias, dar sus opiniones a través de la información que comparte con el trabajador social y, si lo desea, a través de la comunicación directa con el juez por escrito. También usted puede aplicar para asumir el papel de padre ("padre de facto") en las audiencias judiciales.

Para obtener más información, consulte el Capítulo 8: Abuso Infantil y la Corte

#### **14. ¿Qué comportamientos podrían surgir en el niño?**

Los niños que han experimentado abuso, negligencia y/o múltiples colocaciones, a menudo experimentan problemas de conducta. Algunos comportamientos pueden ser evidentes como por ejemplo, las ganas de llorar o el pedir el regreso a los padres. Otros podrían ser comportamientos malos. A menudo, las raíces de la ira, berrinches, gritos, mentir o robar son debido al trauma y al proceso de duelo y la pérdida que el niño está experimentando. Las clases en estos temas especiales a menudo ayudan a los padres de crianza aprender a construir apegos y ayudan a los niños con estos comportamientos.

Para obtener más información, consulte el Capítulo 3: El hijo de crianza y su familia. Para las clases disponibles, llame al teléfono 800-200-1222.

#### **15. ¿Cómo puedo manejar temas como la escuela y el cuidado de los niños?**

Para los niños en edad preescolar, se puede aplicar a cualquier programa Headstart o programas preescolares estatales financiados por la educación gratuita y atención infantil. Los ingresos del niño lo califican para estos y otros programas de cuidado infantil sin importar los ingresos de usted. El niño se considera familia de uno. Los Servicios de guardería del YMCA de recursos (SRC) puede derivarlo a programas cerca de usted. (1-800-481-2151 o 619-521-3070; <http://www.crs.ymca.org/>). Para los niños en edad escolar, usted tiene el derecho de matricular al niño en la escuela el primer día que el niño está en su casa, incluso si usted no tiene todos sus papeles y documentos todavía. Hay muchas cosas que usted puede hacer para mejorar la experiencia de un niño en la escuela, tales como conocer a la maestra, el apoyo a las tareas, asistir a las actividades y la comunicación con el niño acerca de la escuela, al igual que lo haría con sus propios hijos. Para obtener más información, consulte el Capítulo 2: Responsabilidades de los Padres de Crianza.

#### **16. Tengo que reportar el abuso infantil, pero ¿cómo voy a saber qué informar?**

Si se observa cualquier signo de maltrato físico, negligencia o abuso sexual sobre todo después de que el niño ha visitado a sus padres, o si el niño le habla de cualquier abuso pasado o actual, debe informar a su trabajador social acerca de eso inmediatamente. Usted puede dejar un mensaje para el trabajador social, o puede llamar a la línea de emergencia (Child Abuse Hotline) al teléfono 858-560-2191. Para obtener más información, consulte el Capítulo 8: Abuso Infantil y la Corte

#### **17. ¿Qué recursos de la comunidad hay más allá de mi trabajadora social y HHSA?**

Su trabajador social podrá ponerlo en contacto con muchos recursos. Asegúrese de preguntar a él o ella acerca de las cosas que necesita.

También hay muchos otros recursos en la comunidad para ayudar a las familias con niños. Usted puede pedir ayuda a cualquiera como cuidador del niño. Es posible que algunos de los requisitos de elegibilidad de su hijo de crianza que satisfagan su familia en su conjunto no puede satisfacer ya que el niño se considera una "familia de uno sin

ingresos" para muchos programas de bajos recursos. Por ejemplo, el niño puede calificar para el programa WIC (Mujeres, Infantes, Niños) la financiación de cupones de alimentos nutritivos.

Una buena manera de conocer la gran variedad de servicios en la comunidad es llamar al 2-1-1 o bien ir a su sitio web [www.211sandiego.org](http://www.211sandiego.org).

También hay recursos especiales creados para los niños en hogares de crianza temporal en el Sistema de Dependencia.

Algunos recursos de apoyo específicamente para padres la crianza o adopción incluyen:

**Grossmont College, Programa para Padres de Crianza y Adoptivos, y el Programa de Educación para Parientes.**

(800-200-1222 O [www.fakce.org](http://www.fakce.org)) tiene muchas clases para padres de crianza. Un volante de color rosa con detalles serán enviados a su domicilio cada dos meses.

**Programa de Mentores para Padres de Crianza**, llame al teléfono 800-200-1222 para una referencia.

**Las Asociaciones de Padres de Crianza (Vea la página 187 para obtener una lista con información de contacto.)**

**Programa de Adopción y Servicios de Apoyo, Servicios para Jóvenes en San Diego**

(619-221-8600, ext. 240 o [www.sdyouthservices.org](http://www.sdyouthservices.org))

(Servicios para usted si usted fuera a adoptar a su hijo de crianza.)

Para obtener más información sobre los recursos, consulte el Capítulo 9: Recursos



*Como una enfermera registrada, la Sra. Sampson está muy familiarizada con los niños médicamente frágiles. Ella y su esposo decidieron convertirse en padres de crianza de niños con graves problemas médicos para ayudar a proporcionar un hogar lleno de amor y supervisión médica para los niños en el sistema de crianza. Suzanne, una niña de cuatro años que vive con ellos, nació con algunos problemas graves debido al abuso de drogas de su madre y la falta de atención prenatal. La niña ha tenido tres operaciones durante sus primeros tres años, lo cual significó que los Sampsons pasaran una gran parte de su tiempo con ella en el hospital. La niña se está fortaleciendo, pero es posible que necesite cirugía adicional en el futuro. Al principio de su vida, su madre biológica hizo intentos para atender a Suzanne, pero el nivel de atención que necesitaba era demasiado abrumador y la madre descuidaba a Suzanne física y médicamente. La madre volvió a caer en la adicción de drogas y finalmente se desapareció de la vida de Suzanne. Los Sampsons se han mantenido en contacto con la abuela paterna de Suzanne, que vive en una ciudad cercana. Sin embargo, la abuela tiene una edad avanzada, problemas de salud, y no puede cuidar a Suzanne. Los Sampsons saben lo importante que es para los niños mantener conexiones duraderas con la familia biológica. Al parecer Suzanne estará libre para adopción y los Sampsons planean adoptar a Suzanne y ya han sido aprobados como familia adoptiva.*

*Las historias y ejemplos de familias de crianza narrados en este manual son familias ficticias. Las historias son una compilación de familias típicas en el cuidado de crianza.*

# CAPÍTULO 1

## LICENCIA DE HOGAR DE CRIANZA Y ESTAR "LISTOS PARA LA COLOCACION"

### Licencia de Cuidado de Crianza

El Condado de San Diego tiene un contrato con el Departamento de Servicios Sociales (CDSS) para que proporcione servicios de autorización de licencias y para que se cumplan las leyes y reglamentos aplicables del estado. Esto se lleva a cabo a través del Programa de Licencias de Cuidado de Crianza de la Agencia de Salud y Servicios Humanos. Su licencia, y el proveer cuidado de crianza, están sujetos a las reglas del Estado y del Condado.

- Una persona debe llenar una solicitud para convertirse en un padre crianza en el Condado de San Diego.
- Uno tiene 120 días a partir del momento en que se presenta una solicitud de Licencia de Crianza para completar los requisitos de la concesión de licencias. Estos requisitos incluyen huellas digitales, pruebas de tuberculosis, Primeros Auxilios / CPR certificación, finalización de un cuestionario de salud, etc.
- Obtener una licencia no garantiza la colocación de un niño de crianza.
- Para llegar a estar "listo para la colocación", un padre de crianza debe completar los requisitos de clases de entrenamiento y obtener la aprobación de un estudio de adopción. La licencia será válida siempre y cuando el padre de crianza cumpla con todos los requisitos estatales y del condado.

Su licencia de crianza es evidencia de que usted y su hogar han reunido los requisitos para el cuidado de niños de crianza (niños que no son familiares de usted). La licencia específica:

- El número de niños de crianza que usted puede colocar en su hogar en cualquier momento.
- La edad y el sexo de los niños.
- La fecha en que la Licencia entrará en vigencia

Usted y su trabajador de licencias podrán discutir el tipo de licencia que más se acomode para usted y su familia. La información específica de su licencia (número, edad y el sexo de los niños) se decidirá en el momento del estudio de su hogar. Anualmente, el trabajador de licencias deberá revisar su casa para verificar el cumplimiento de las reglas del cuidado de crianza. El trabajador asignado de licencias se comunicará con usted para programar la visita anual. Como padre o madre de crianza, usted es un contratista independiente. Usted no es un empleado del condado de San Diego y el reembolso mensual que usted recibe por el cuidado de crianza no se tendrá que declarar a la Agencia de Colección de Impuestos (IRS). El contrato de

agencia de colocación que usted firma cuando un niño es colocado con usted, define los términos del contrato.

## **RESPONSABILIDADES GENERALES DEL PADRE DE CRIANZA**

Se espera que usted:

1. Reporte inmediatamente cualquier sospecha de abuso de un niño dentro del ámbito de su capacidad como padre de crianza, según la Sección 11166 del Código Penal. (Child Abuse Hotline número de teléfono (858) 560-2191 o al número gratuito (800) 344-6000)
2. Cumpla con los términos de su licencia y todos los reglamentos del Título 22 del Estado.

### **Leer, entender y cumplir con el Título 22**

**(Si usted tiene alguna pregunta consulte con su trabajador de licencias para obtener copias actualizadas de los reglamentos o ir a la página internet [www.cclid.ca.gov](http://www.cclid.ca.gov)).**

3. Avise Inmediatamente a su trabajador de licencias (tenga los números de teléfono a la mano) antes de, o tan pronto como sea posible, para cualquiera de los siguientes casos:
  - Si usted decide mudarse de casa. Si esto sucede, su nueva casa deberá ser re-evaluada inmediatamente.
  - Si usted decide remodelar su casa.
  - Si usted decide instalar una piscina, jacuzzi, u otro tipo de estructura de agua.
  - Si cambia su número de teléfono.
  - Si cambia su estado civil.
  - Si alguien se muda dentro o fuera de su hogar.
  - Si sufre una enfermedad grave / muerte de algún miembro del hogar.
  - Si hay modificación sustancial de los ingresos familiares.
  - Si tiene que salir fuera de casa durante 48 horas o más.
  - Cualquier otro cambio sustancial en su sistema de vida
4. Complete todos los entrenamientos requeridos, incluyendo primeros auxilios y entrenamiento de Respiración Cardio-Pulmonar (CPR).
5. Proporcione lo antes posible los documentos e información adicional requerida por su trabajador de licencias.

6. Coopere con su trabajador de licencias o investigador de quejas en cuanto a las visitas en casa. Esto se hace con el fin de completar las funciones de la licencia o investigación de quejas.
7. Se comunique con su trabajador de licencias cuando tenga preguntas o problemas relacionados a su licencia.
8. Obtenga una aprobación de huellas digitales y prueba de tuberculosis para cualquier persona que tenga 18 años, o mayor de 18, años que quiera mudarse a su casa, incluyendo a sus hijos adultos. Usted deberá someter a sus hijos mayores de edad (18 años) a huellas digitales y la prueba de tuberculosis, si estos continúan viviendo en su casa.

**NOTA: La reglas estatales para las huellas digitales conllevan una sanción civil inmediata, o multa, si este requisito no se cumple. Todos los condados de California están obligados por el Estado para imponer y cobrar sanciones civiles. Las tarifas del Estado por sanciones civiles son las siguientes: "\$ 100 (por día) por sanción civil inmediata para aquellos que permitan a cualquier persona (que está sujeta a una verificación de antecedentes penales) a trabajar, residir, o trabajar voluntariamente, sin haber obtenido la aprobación de antecedentes penales o haber recibido una exención. Esta multa será de 5 días como máximo por la primera ofensa, o 30 días como máximo por ofensas posteriores."**

Nota: Los niños en su hogar que cumpla los 18 años o los adultos que estén sirviendo en el servicio militar quienes han regresado a su hogar dispondrán de treinta días para presentar sus huellas digitales. Sin embargo, los niños de crianza en su hogar que cumplen 18 años no tienen que tomar las huellas digitales, siempre y cuando todavía sean dependientes de la corte. Comuníquese con su trabajador de licencias si tiene alguna pregunta. Todas las demás personas sujetas a la obligación de huellas digitales deben ser tomadas y aprobadas antes de mudarse a su casa o proporcionar supervisión de rutina para los niños de crianza

## **RESPONSABILIDADES DEL TRABAJADOR DE LICENCIAS.**

Su trabajador de licencias hará lo siguiente:

1. Le ayudará a entender y cumplir con el Título 22 Manual de Políticas y Procedimientos (MPP) (usted recibirá una copia actual de este reglamento en sus clases de PRIDE). Consulte con su trabajador de licencias para los cambios.
2. Le explicará las regulaciones y el proceso de concesión de licencias.
3. Visitará su casa y se asegurará de que cumpla con las reglas de licencia como se especifica en las políticas y regulaciones antes de que se le otorgue una licencia.
4. Le ayudará a que sigan cumpliendo con las leyes y regulaciones de licencia. El trabajador de licencias evaluará su casa periódicamente (patrones de limpieza, condición física, etc.).

5. Le ayudará a desarrollar un plan para lograr el cumplimiento con el Título 22 MPP, si es necesario.
6. Le proporcionará consulta y asistencia, según sea necesario.
7. Le cambiara los términos de la licencia, cuando sea apropiado. La decisión final en un cambio de las condiciones de licencia recae en personal de licencias.
8. Ayudara al investigador de quejas en caso de una reclamación.

**RECUERDE, ES RESPONSABILIDAD DE USTED MANTENERSE DENTRO DE LOS TERMINOS DE SU LICENCIA.**

## **CAMBIOS EN LOS TERMINOS DE LA LICENCIA**

Si, después de haber obtenido una licencia, usted desea cambiar los términos de su licencia (número, sexo o grupo de edad de los niños) debe llamar a su trabajador de licencias y discutir el cambio deseado.

Su trabajador de licencias, después de una discusión con usted y su familia, determinara cuales serán los cambios apropiados.

## **CAMBIAR DE CASA O REMODELAR LA CASA, CAMBIO DE NÚMEROS DE TELÉFONO**

**Sera necesario notificar previamente a su trabajador de licencias y al trabajador social de cada niño en casa si usted decide cambiarse a una casa nueva o remodelar su casa. El traslado o remodelación puede cambiar los términos de su licencia. Del mismo modo, debe hablar con su trabajador de licencias sobre algún plan para instalar una piscina, bañera de hidromasaje, o cualquier otro estanque de agua.**

Si usted decide cambiar su número de teléfono, notifique inmediatamente a su trabajador de licencias y al trabajador social de cada niño de crianza.

## **REQUISITOS DE ENTRENAMIENTO**

Los padres de crianza y futuros padres adoptivos deben participar en los entrenamientos de la siguiente manera:

- Antes de que un niño sea colocado en su hogar usted debera asistir a una clase de entrenamiento PRIDE. (Nueve sesiones de 3 horas cada sesion con un total de 27 horas de capacitación previa al servicio).
- Usted debe asistir a un mínimo de ocho horas de capacitación al año. Ningún niño podrá ser colocado en su casa si el requisito de capacitación anual no se cumple. Su entrenamiento anual empieza a contar a partir de la fecha en que se le otorgó la licencia.

- Además, se recomienda que asista a un mínimo de ocho horas de reuniones de grupo de apoyo cada año. Será un beneficio para su experiencia como padre de crianza. Usted puede asistir a las ocho horas de entrenamiento en un grupo de apoyo.
- Si usted únicamente quiere ser padre de crianza, el programa de adopciones también requiere clases adicionales (dos clases de adopción) para aprobar su Estudio de Adopción. El Estudio de Adopción se requiere para estar listo para la colocación de niño de crianza.

Si el requisito de entrenamiento anual se cumple a través de las clases por Grossmont College, Programa de Cuidado de Crianza, Adopción y Cuidado por Parientes (GC FAKCE), usted debe mantener sus certificados originales y entregar copias al coordinador de colocación y trabajador social de licencias según sea necesario. Si pierde su certificado, usted puede verificar su asistencia pidiendo una copia de su expediente de participación de clases llamando al teléfono 1-800-200-1222 FAKCE GC.

Usted también puede satisfacer el requerimiento de sus clases anuales a través de otras fuentes (consulte a su trabajador de licencias **antes de asistir** para asegurarse de que se cumple con el requisito). Si asiste a un entrenamiento de una fuente que no sea GC FAKCE, no habrá ningún registro en su expediente académico de GC FAKCE.

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

Si usted no completa su entrenamiento anual o no envía las copias de los certificados de entrenamiento a su trabajador de licencias, su hogar será suspendido y no se harán nuevas colocaciones de niños. La suspensión se levantará cuando el requisito de entrenamiento se cumpla.

Grossmont College, Programa de Cuidado de Crianza, Adopción y Cuidado por Parientes (GC FAKCE) ofrece una amplia gama de excelentes clases y talleres. Los horarios de entrenamiento serán enviados a usted después de que su licencia sea otorgada. Todas las clases que ofrece GC FAKCE cubren los requisitos del programa de licencias y adopción. (Si se solicita la aprobación para clases por medio de otras fuentes, puede ver ejemplos de los temas de clase aceptables en el Título 22 del Manual de Políticas y Procedimientos, Sección 89405 (5) (b)).

La agencia (HHSA) y las Asociaciones de Padres de Crianza apoyan el entrenamiento y la educación continua sobre el desarrollo personal y profesional.

### **PRIMEROS AUXILIOS Y ENTRENAMIENTO CARDIO-PULMONAR (CPR).**

Primeros Auxilios y CPR son requisitos para obtener una licencia y no califican como parte de las ocho horas de capacitación anual requerida.

Todos los adultos incluidos en su licencia deberán tener certificados válidos tanto de Primeros Auxilios como de CPR. Consulte con su trabajador de licencias para asegurarse de que su clase cumple con las reglas de concesión de licencias. Además,

cualquier persona (niñera) que cuide a un niño de crianza en su hogar tiene que cumplir con este mismo requisito.

Cuando escoja una clase de CPR, debe ser una clase que abarque CPR para adultos, niños, y bebés. Esto es para asegurarse de que usted será capaz de cuidar niños de diferente edad en su casa. Todas las clases de Primeros Auxilios y CPR por medio de Grossmont FAKCE, cumplen con este requisito.

Su trabajador de licencias que evalúe su casa le pedirá que le muestre el certificado de CPR y Primeros Auxilios cada año. **El certificado debe ser renovado antes de su vencimiento.**

Otra educación y experiencia profesional como por ejemplo médicos o trabajadores de salud, será evaluada de forma individual para determinar si se cumple el requisito de los primeros auxilios y CPR.

## **REVOCAION DE LICENCIAS / NEGACION DE LA SOLICITUD Y SUSPENSIÓN DE COLOCACION**

A veces es necesario negar la solicitud inicial de una licencia de crianza temporal. La siguiente es una lista de algunas condiciones comunes que pueden requerir la negación de la solicitud (véase el Título 22 del Manual de Políticas y Procedimientos (MPP), Sección 89240):

- El incumplimiento de las reglas para asegurar fuego, la salud y formas de seguridad.
- Los antecedentes de condena penal con pruebas insuficientes de rehabilitación o antecedentes penales no exentos. (Véase el Título 22 Sección 89219 MPP).
- El hogar propuesto no cumple con otras normas.
- El solicitante no puede completar el proceso de solicitud.

Usted o el trabajador social de colocación puede imponer "una suspensión" temporal en su casa. Algunas de las razones para una "suspensión" incluyen:

- Usted solicita un descanso, o "respiro", antes de aceptar una nueva asignación.
- Usted va a estar ausente o de vacaciones extendida, y no puede aceptar las colocaciones.
- Si hay una deficiencia para la concesión de su licencia, su trabajador de licencias le notificará a usted y al trabajador social de la colocación que pondrá su casa en suspensión hasta que la deficiencia sea resuelta.
- Usted no ha completado los requisitos de entrenamiento.
- La agencia (HHSA) ha recibido una denuncia que debe ser investigada y aclarada antes de futuras colocaciones.

Si su trabajador de licencias concluye que se encuentra en violación de un reglamento, o una "deficiencia" se le llamará la atención. Se le pedirá que proponga un plan para corregir el problema. Su trabajador de licencias analizará la deficiencia, su plan para corregirla y los límites de tiempo para corregir la deficiencia. El trabajador de licencias también hará un seguimiento para asegurarse que su plan de corrección se ha completado con éxito.

El Departamento de Servicios Sociales podrá suspender o revocar cualquier licencia por cualquiera de los motivos previstos en el Código de Salud de California y la Sección de Seguridad número 1550.

## **DERECHO DE APELACIÓN**

Si no está de acuerdo con la recomendación del trabajador de licencias de negar o revocar su licencia, usted puede llamar al supervisor para discutir el problema.

Si no se llega a un acuerdo con el supervisor o con el gerente del Programa de Licencias, usted tiene el derecho de apelar la decisión a Community Care Licensing. La información sobre cómo presentar una apelación se incluirá en la notificación del rechazo de su licencia, que será enviada a usted. Usted puede solicitar ayuda adicional e información por medio de su Asociación de Padres de Crianza.

La solicitud de una apelación al Estado se debe hacer, por escrito, dentro de los 15 días después de que la agencia (HHSA) le envíe la notificación de la negación de su licencia.

## **QUEJAS EN CONTRA DE HOGARES DE CRIANZA**

### **Introducción**

Una queja es una alegación de que algún reglamento de la licencia o alguna ley se ha violado. La fuente de la información puede ser un niño, padre, pariente, vecino, maestro, médico, terapeuta, trabajador social, u otra persona. La ley exige una investigación de todas las denuncias. Sin embargo, la denuncia es sólo una denuncia, no una acusación de haber actuado mal. Usted tiene el derecho a una investigación imparcial de la denuncia y de ser tratado con dignidad y respeto. Si usted siente que no han sido tratado con dignidad y respeto, usted puede comunicarse con la oficina del Ombudsman HHSA al teléfono (619-338-2098).

La investigación de una queja de licencias puede ser un proceso difícil para todos los involucrados. Sin embargo, en muchos casos, las denuncias se pueden resolver sin la necesidad de tomar alguna acción. El entender el proceso de una investigación de su licencia ayudará para que la agencia (HHSA) pueda aclarar la denuncia rápidamente. Le exhortamos a que haga preguntas y se comunique libremente con la persona (HHSA) encargada de la investigación. Su ayuda en asegurar la seguridad y el bienestar del niño será valiosa. Su casa podría ser suspendida ("Hold") para futuras colocaciones hasta que la queja sea resuelta.

La siguiente información le ayudará a comprender los procesos involucrados en investigaciones de quejas.

### **Procedimientos**

Dependiendo de la naturaleza de la queja, un investigador de quejas del Departamento de Licencias (HHSA) deberá:

1. Ir a su casa (esta visita a casa es por lo general sin previo aviso) por el Título 22.

2. Informarle sobre la queja verbalmente y por escrito.
3. Hablar con los niños de crianza. El investigador puede ver a los niños en la escuela o en algún otro lugar antes de que se le informe a usted de la queja.
4. Preguntarle sobre la denuncia y escuchar su versión de los hechos.
5. Hablar con el trabajador social del niño acerca de la queja. Cuando la protección de los niños esta en riesgo, la policía, el tribunales de menores, el trabajador social de colocación de emergencia, o el trabajador social asignado al niño puede investigar o remover a los niños de crianza de su casa en cualquier momento. Esto puede suceder durante la investigación y sin previo aviso.
6. Hablar con otras personas que tal vez conozcan al niño y/o la situación. Esto puede incluir el personal de la escuela, médicos, policías, y otros niños de crianza en el hogar.
7. Proporcionar apoyo durante la investigación.
8. Revisar cualquier plan de corrección después de que la investigación se haya completado.

Además, dependiendo de las circunstancias, la Oficina del Coordinador de Colocación podrá colocar una suspensión ('Hold') en su casa, y usted no recibirá nuevas colocaciones mientras se determina el resultado de la investigación.

## **Información y Asistencia para Padres de Crianza**

Usted puede hacer preguntas o hablar con el investigador, supervisor, o gerente. Cuando se recibe una notificación de la queja, usted puede obtener el apoyo o la ayuda de un (Foster Parent Association) representante de la Asociación de Padres de Crianza, un mentor, o alguna otra persona. También puede pedir que un representante (Foster Parent Association) o tutor esté presente en el momento de la entrevista durante una investigación de la queja. LLAME AL TELEFONO 1-800-200-1222 PARA SOLICITAR UN MENTOR DE PADRES DE CRIANZA.

Usted puede pedirle al investigador que se comunique con testigos que usted elija.

**Si la queja involucra abuso o negligencia, otro personal de la agencia puede ir a su casa para investigar las acusaciones de abuso, tales como el trabajador social de los Servicios de Bienestar del Menor, o la policía.**

Se esperará que usted:

1. Coopere con la investigación de la queja.
2. Permita al trabajador social ver su casa, la ropa del niño, los juguetes, etc.

### **Resultados de la investigación**

Los resultados de la investigación de la queda podrían ser:

- Confirmada (es real, probabilidad de haber ocurrido).
- Infundada (falsa; no hay probabilidad de haber ocurrido).
- Sin conclusión (no se puede verificar si la alegación es verdadera o falsa).

El investigador puede recomendar:

- No tomar ninguna acción.
- Hacer un plan voluntario con usted para corregir el problema.
- El cambiar los términos de su licencia.
- El remitir su hogar a la Oficina del Coordinador de Colocación para que se revise y posiblemente también se remita a la Junta de Revisión de Calidad de Colocación (Placement Quality Review Board).
- El remitir su hogar al Estado para la revisión administrativa, lo que podría incluir una recomendación para la revocación de la licencia.

Usted recibirá una notificación por escrito de los resultados y recomendaciones.

### **JUNTA DE REVISION DE CALIDAD DE COLOCACIÓN (Placement Quality Review Board).**

Un grupo de trabajo desarrolló las políticas y procedimientos de la Junta de PQR en el año 1984. El Consejo se reúne mensualmente y está formado por cinco miembros con voto y un trabajador social de enlace, los miembros de votación son los siguientes:

- 2 padres adoptivos (aprobado por las Asociaciones de Padres de Crianza)
- 1 supervisor de trabajo social
- 1 administrador la agencia (HHSA)
- 1 Psicóloga del programa Servicios de Bienestar del Menor (CWS).

La Junta PQR revisa las quejas y preocupaciones sobre casas de crianza que no cumplen con las expectativas de la Agencia en cuanto a la calidad del cuidado por los padres de crianza. (Ver Capítulo 2 - Responsabilidades de los Padres de Crianza) La queja no tiene por qué implicar una violación de una ley o reglamento específico. La revisión puede resultar en censura (es decir, los niños no se colocan en su casa) y/u otras recomendaciones por votación de los miembros de la Junta PQR.

Las denuncias remitidas a la Junta PQR pueden ser hechas por cualquier personal profesional de una agencia pública o privada, el Departamento de Licencias, padres de crianza, u otras personas responsables. Para esto se utiliza la forma para remitir una revisión a la Junta de Revisión de Calidad de Colocación (10-2). Los padres de crianza pueden obtener esta forma por medio del trabajador social del niño o por la Oficina del Coordinador de Colocación. Una denuncia puede basarse en un incidente grave o antecedentes de problemas crónicos o quejas.

Si el Consejo PQR recibe una denuncia de su casa:

- Su casa se suspenderá ("hold") para las nuevas colocaciones, y
- Se le notificará por escrito acerca de la denuncia.

La Junta revisará toda la información escrita y verbal. Si la Junta decide, se le enviará una carta. Se le invitara a asistir a la reunión del próximo Consejo PQR o responder a los problemas de censura por escrito.

En la siguiente reunión, la Junta le hará una entrevista y/o revisará cualquier material escrito que haya enviado.

Usted no tiene el derecho de enviar un representante en su lugar. Usted deberá asistir en persona. Sin embargo, usted puede traer a un representante para su propia consulta. Si usted se presenta con un Mentor se le permitirá que esta persona haga una declaración en su nombre.

El Consejo tomará una decisión de censurar o no censurar a su hogar. Se le notificará por escrito de la decisión de la Junta.

### Censura por la Junta PQR

Si la mayoría de los miembros de la Junta PQR decide censurar su casa, una o más de las siguientes acciones pueden ser tomadas:

1. Su casa puede ser suspendida ("Hold") hasta por un año. Durante ese tiempo, usted no recibirá nuevas colocaciones.
2. Una censura permanente puede ser colocada en su casa sólo si el Estado se niega a revocar su licencia. La Junta podrá recomendar a la Oficina del

Coordinador de Colocación de que su casa sólo se pueda utilizar para ciertos números de niños, edades o cierto sexo.

3. Se podría generar una denuncia con su Investigador de Quejas para una investigación a fondo y para que se haga una recomendación.
4. La Junta podrá requerir que usted asista a entrenamiento, el restringir ciertas actividades, etc.
5. Se les notificará a los trabajadores sociales que tengan niños colocados en su hogar que su casa ha sido censurada. *El gerente del trabajador social determinará si los niños deben ser removidos.*
6. Las decisiones de la Junta de Revisión de Calidad de Colocación son finales.

### Restablecimiento de los privilegios de colocación

Al final del período de censura, usted puede escribir a la Junta PQR para solicitar el restablecimiento de los privilegios de colocación. Envíe la carta a:

PQR JUNTA  
Coordinador de la Oficina de Colocación  
Licencias de Cuidado de Crianza  
6950 Levant Street  
San Diego, CA 92111

La Junta generalmente requerirá que usted demuestre una comprensión y conocimiento de los problemas que provocaron la censura. Se le puede pedir el delinear las acciones que ha tomado para prevenir que se repita el mismo problema (s).

Usted puede solicitar comparecer ante la Junta PQR con respecto a su reincorporación. A veces, la Junta podría solicitar a usted a asistir a una reunión.

## CAPÍTULO 2

### RESPONSABILIDADES DE LOS PADRES DE CRIANZA

Usted proporciona un servicio muy importante y necesario para la comunidad y también para los niños colocados en su hogar. Se obtiene una gran satisfacción al ayudar a un niño durante el período en el que vive fuera de casa, pero también el cuidar niños de crianza requiere mucho trabajo y esfuerzo. Algunas veces será muy difícil, se dedicará mucho tiempo, y será muy estresante.

Usted es responsable de velar por la salud y el bienestar de los niños colocados en su hogar. Esto incluye obtener atención médica y dental, proporcionar comidas balanceadas y nutritivas, inscribir a los niños en la escuela, tener un interés activo en sus tareas escolares y actividades sociales, y proveer vestimenta adecuada y otros elementos esenciales. Estas responsabilidades son similares a las de todos los padres. Sin embargo, con un hijo de crianza, hay dos responsabilidades adicionales. Una es la de compartir libremente la información sobre el niño con el trabajador social del niño, y la otra es de cooperar plenamente con el plan de reunificación establecido para el niño y su familia.

Usted es un miembro importante y único del equipo de profesionales que atiende a los niños y sus familias. El objetivo de la Agencia de Salud y Servicios Humanos (HHSA) y de los padres de crianza es proteger a los niños y preservar las familias. Como la mayoría de los niños de crianza se reunificarán con sus familias, se espera que usted contribuya al desarrollo o mantenimiento de la relación padre-hijo.

Las responsabilidades y expectativas que figuran en este capítulo son adicionales a los requisitos legales o requisitos obligatorios de los padres de crianza. Asegúrese de leer el Reglamento de Licencias en el libro Título 22 del Manual de Prácticas y Procedimientos (MPP).

El Condado de San Diego no podrá colocar o mantener niños en hogares de crianza que no sean capaces de seguir estas expectativas. Será importante leer y entender lo que la agencia HHSA espera de usted. Si no se cumplen estas expectativas, usted podría ser referido a la Junta de Revisión de Calidad y Colocación y posiblemente, no recibirá nuevas colocaciones de niños en su hogar.

#### **Las expectativas de usted son:**

#### **COMPARTIR INFORMACION CON EL TRABAJADOR SOCIAL**

Usted llegará a conocer a su niño de crianza mejor que el trabajador social del niño aunque esto sea de una manera diferente. Sus opiniones y observaciones ayudarán a los trabajadores sociales a tomar decisiones importantes sobre el futuro del niño. Mantenga siempre al trabajador social informado sobre la salud del niño, el progreso escolar, los contactos con los padres o familiares, y problemas de conducta o emocionales. La información sobre los éxitos del niño, así como las dificultades deberán de ser compartidas de una manera regular. Si surge algún problema, hable con el trabajador social. El discutir problemas con el trabajador social no significa el

admitir fracaso en el cuidado del niño, sino más bien mostrar interés genuino por el niño mediante la búsqueda de ayuda.

## **MANTENER LA CONFIDENCIALIDAD**

(Título 22 normas y reglamentos de la Sección 89370, Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA) de 1996)

- Usted tiene la obligación legal de mantener la información acerca de su niño de crianza confidencial.
- El trabajador social compartirá información con usted para ayudarle a entender al niño y explicarle por qué fue removido de sus padres. Esta información es confidencial y no se puede discutir con los demás.
- El trabajador social del niño está disponible para compartir información pertinente con los médicos, maestros, y otros profesionales cuando sea necesario.
- Póngase en contacto con el trabajador social si tiene alguna pregunta sobre cual información es confidencial y con quién puede compartir la información.
- Si recibe visitantes no autorizados o llamadas telefónicas solicitando información específica acerca del niño de crianza o le solicitan comunicarse con el niño, no debe dar ninguna información. Reporte el incidente al trabajador social tan pronto como sea posible.

### **¿QUÉ HACER EN CASO DE QUE LOS MEDIOS DE COMUNICACION SE PONGAN EN CONTACTO CON USTED**

- **Si un representante de los medios de comunicación (televisión, radio, prensa o Internet), se comunica con usted y le preguntan sobre su papel como padre crianza, usted no puede divulgar ninguna información sobre sus niños de crianza o sus familias. Además, usted no puede permitir que se tomen fotografías que pudieran identificar a los niños. Usualmente los representantes de los medios de comunicación suelen cooperar cuando se les aclara sobre la necesidad de la confidencialidad.**
- **Si los medios de comunicación se comunican con usted para hablar sobre algún un niño en específico, no revele si el niño está colocado en su hogar. Llame al trabajador social del niño inmediatamente y reporte el incidente. Si el trabajador no está disponible, pida hablar con el supervisor o el gerente.**
- **Si usted se da cuenta que su niño de crianza ha sido fotografiado por los medios de comunicación, contacte inmediatamente al trabajador social del niño y su trabajador de licencias. (Sin embargo, esta regla no se aplica a las actividades de rutina, tales como fotos de la escuela.)**

## **TRABAJAR CON LA FAMILIA DEL NIÑO HACIA LA REUNIFICACIÓN**

La mayoría de los niños que son colocados en hogares de crianza eventualmente se reunifican con sus familias. El trabajador social compartirá con usted información sobre el plan de reunificación y su papel en cuanto a cómo ayudar a lograr este objetivo.

Se espera que usted:

- Ayude a mantener o apoyar el desarrollo del apego entre padres e hijos.

- Modele y discuta las técnicas adecuadas de crianza con los padres del niño.
- Informe a los padres sobre el crecimiento del niño y el desarrollo, el progreso escolar, el estado de salud, gustos y disgustos, etc.
- Apoye los esfuerzos de los padres para mejorar en su papel de padres, esto es aunque usted no esté de acuerdo con el estilo de vida de los padres o las metas para el niño.
- Prepare al niño para volver a casa.
- Nunca critique o hable negativamente de la familia del niño en frente del niño.

## **SUGERENCIAS:**

**Hay muchas maneras que usted puede ayudar a construir la relación padre-hijo. Por ejemplo, usted podría:**

- **Incluir a los padres del niño en las conferencias de la escuela.**
- **Invitar a los padres a acompañar a usted y al niño cuando vaya a comprar ropa o ir al médico.**
- **Permitir a los padres a alimentar al bebé cuando visite.**
- **Tomar fotografías del niño con sus padres, hermanos u otros familiares. Mantener las fotos con los registros del niño y entregar copias a los niños y sus familiares.**

**Cuando su niño de crianza va a visitar a sus padres sin supervisión, pregunte a los padres si usted debe empacar algo en especial para el niño. Algunos padres pueden tener recursos financieros muy limitados y pueden ser demasiado orgulloso para pedir algo. Sea sensible a la situación de los padres y consulte todas sus dudas con el trabajador social de la familia. Puede que tenga que enviar algunos pañales del niño, fórmula, ropa, juguetes, bocadoillos, etc.**

## LA POLÍTICA DE LAS VISITAS

En el momento de la colocación, y después de cada audiencia de la Corte, el trabajador social discutirá el plan de visitas con usted. El trabajador puede completar un plan de visitas con cada padre y le dará una copia. Se espera que usted:

- Colaborar con el trabajador social para organizar un horario de visitas para los padres, hermanos y otros familiares designados.
- Sea flexible en la programación de las visitas.
- Haga que el niño esté disponible para las visitas programadas.
- Muestre al niño que usted apoya el plan de visitas y acepta a su familia.
- Vuelva a programar las visitas que usted tiene que cancelar debido a los conflictos, enfermedades, etc. Usted puede, pero no es obligatorio, reprogramar la visitas cuando el padre la cancela.
- Transporte al niño al lugar de las visitas cuando sea necesario.
- Consulte con el trabajador social del niño, ya que se le podría reembolsar el gasto de gasolina por llevar el niño a las visitas (incluyendo las visitas de hermanos).
- Pueda cancelar la visita si el padre se retrasa por más de 15 minutos (Sin embargo, durante las primeras visitas, sea flexible y de oportunidad de que los padres se adapten al horario y resuelvan problemas de transporte.)
- Informe a los trabajadores sociales acerca de cómo van las visitas y si existe algún problema con el plan de visitas.
- Llame al trabajador social, supervisor, o a la línea de emergencia si el niño no se regresa dentro de las dos horas después de que terminó la visita.
- Registre todas las visitas en el registro de Contacto de Padres e Hijos (Forma # 04-39).

**Recuerde:** Usted puede terminar una visita si la persona empieza a actuar abusivamente o rebelde. Si la persona se niega a salir, llame a la policía, y asegúrese de notificar al trabajador social del incidente.

Si cualquier persona, incluyendo a los padres del niño, trata de llevarse al niño sin el consentimiento del trabajador social, usted no puede dejar que el niño se vaya. Sin embargo, no se envuelva en una confrontación física que pudiera poner en peligro al niño o a usted. Si necesita ayuda, llame a la policía local. La seguridad es la primera consideración para usted, así como para el niño.

Si esto sucede complete un registro de contacto entre Padre e Hijo y la Forma de Información del Cuidador (JV290)

- A. El Registro de Contactos Padre-Hijo (Forma # 04-39) ayuda a los trabajadores sociales a presentar a la Corte una historia documentada de contactos. La información en esta forma es particularmente crítica cuando la Corte decide si se debe detener los esfuerzos de reunificación y continuar con las recomendaciones

del plan permanente. Esta forma se le dará a usted cuando se coloque al niño en su hogar. Recuerde:

1. Mantenga un registro de cada niño en su hogar.
2. Registre cada contacto (visita, llamada telefónica y carta) que tiene su hijo de crianza con los padres o familiares e incluir sus observaciones acerca de la visita.

#### **SUGERENCIA:**

**Si lo desea, podría pedir a los padres que pongan sus iniciales en la Forma de Registro de Visitas en cada una de las visitas. Esto puede evitar confusión o desacuerdos en cuanto a si la visita ocurrió o no.**

3. Complete la sección para Padres de Crianza y Recomendación, escribiendo sus comentarios sobre el niño y los padres.
4. Envíe por correo la forma de Registro de Contactos al trabajador social del niño, cinco semanas antes de la audiencia de la Corte y / o cuando el niño salga de su casa.
5. Llame al trabajador social para obtener formas adicionales.

B. El Tribunal de Menores está consciente de que usted ha estado cuidando al niño por muchos días y meses, y que usted ha tenido la oportunidad de conocerlo mejor. Sus comentarios y opiniones serán muy importantes para compartir con el Tribunal de Menores. La Forma Información del Cuidador (JV 290 - <http://www.courts.ca.gov/documents/jv290.pdf>) se utiliza para proporcionar información al Tribunal de Menores acerca de la colocación del niño. Usted puede tener información importante que ayudará al Tribunal de Menores en la toma de decisiones sobre el niño de crianza.

1. El trabajador social le entregará esta Forma en el momento de la colocación.
2. Complete y envíe al trabajador social la Forma de Información del Cuidador junto con la Forma de Registro de Contacto.
3. Llame al trabajador social o de la Oficina del Coordinador de Colocación (858-616-5861) para obtener copias adicionales de estas Formas.

#### **SATISFACER LAS NECESIDADES DEL NIÑO Y SU ENTORNO CULTURAL**

Las expectativas de los padres de crianza son:

- Proveer cuidado culturalmente apropiado de una forma en que responda a las necesidades culturales, étnicas, religiosas y diversas de los niños de crianza temporal.
- Ser proactivos en la obtención de recursos de la comunidad para satisfacer las necesidades del niño.

## **Necesidades Físicas**

Alimentos (Véase el título 22 Normas y Reglamentos, la Sección # 89376)

Los niños de crianza necesitan una dieta bien balanceada, con tres comidas nutritivas al día, así como aperitivos.

La cantidad y calidad de los alimentos disponibles para los miembros del hogar deben estar igualmente disponibles para todos los niños en el hogar.

Cuando los niños crianza comen en la casa, tendrán que hacerlo junto con los otros miembros de la familia en un entorno familiar. Los niños de crianza, serán invitados a participar en todas las comidas familiares. La hora de comer es una buena oportunidad para que los niños observen y aprendan un comportamiento social apropiado. Si su niño de crianza necesita una dieta especial que sea aprobada o recetada por el doctor, se deberá proporcionar los alimentos necesarios. (Consulte el Capítulo 7 para obtener información adicional sobre los tipos de atención especial).

Para los niños menores de siete meses: Un niño que no es capaz de sostener un biberón, deberá ser cargado durante la alimentación con biberón. En ningún momento una botella deberá ser amarrada para un bebé. Si el niño es capaz de sostener su propia botella, esta botella tendrá que ser de un material que no se quiebre.

El padre de crianza puede animar a un niño de crianza o a jóvenes a aprender a preparar la comida, pero no se les obligará a preparar sus propias comidas.

Se espera que usted pueda ofrecer a su niño de crianza algunas de sus comidas favoritas (la comida que él recibió en su propia casa) y alimentos especiales. (Consulte la Guía de Etno / Cultural en el Capítulo 5.)

## **Albergue**

Usted debe proporcionar a su niño de crianza un hogar seguro, limpio y agradable, un lugar cómodo para dormir y un lugar adecuado para guardar su ropa y pertenencias personales. Él niño también necesita un lugar para jugar, un lugar para entretener a los amigos, y un lugar tranquilo el cual pueda llamarlo su lugar propio.

El espacio habitable designado para los niños de crianza deberá estar en el mismo nivel de confort, de limpieza y en buen estado como el del resto de la familia.

## **Higiene**

Enseñe a su niño de crianza a seguir las prácticas básicas de higiene. La higiene básica incluye la limpieza del cabello, dientes, y el cuerpo. Una porción del reembolso de cuidado de crianza está destinado a ser utilizado para las necesidades personales del niño (desodorante, champú, toallas sanitarias, etc.) Consulte la Guía de Etno / Cultural en el Capítulo 5.

## Ropa/Apariencia

Cuando su niño de crianza está adecuadamente vestido, él se sentirá mejor consigo mismo y menos sensible acerca de ser "diferente". Esto puede ser especialmente cierto para los adolescentes que son muy sensibles acerca de su apariencia. Por lo tanto, usted debe:

- Asegurarse de que el niño tenga ropa suficiente y adecuada de acuerdo a su tamaño, edad, sexo y otros compañeros. La ropa deberá ser reparada, lavada, y planchada, según sea necesario.
- Conducir inventario de ropa conjuntamente con el trabajador social cuando el niño llegue y/o salga de su casa. Se le podría llamar la atención si usted no proporciona ropa adecuada a su niño de crianza.
- Mantener recibos de la ropa comprada.

• Enviar toda la ropa del niño y otras pertenencias con él cuando salga de su casa. La tarifa básica de cuidado de crianza incluye una asignación mensual de ropa para su niño de crianza. Una cantidad inicial para ropa podría ser aprobada si el niño no tiene suficiente ropa o cuando se coloca fuera de casa inicialmente, esta cantidad no se emite de una forma automática y se puede dar sólo una vez. La cantidad inicial de ropa debe ser solicitada dentro de los primeros seis meses de la colocación. Una pensión de ropa por cambio de colocación o reemplazo puede hacerse únicamente en circunstancias excepcionales. Una pensión anual de ropa de \$100 se emite anualmente durante el mes de Agosto.

**NOTA:** Usted puede quedarse con la ropa que al niño ya no le queda siempre y cuando la ropa sea reemplazada adecuadamente.

- El cabello debe mantenerse limpio, acondicionado y preparado en todo momento. Cortes de pelo, permanentes, tintes, alisados, retoques, prensa, rizos, etc. se da sólo después de hablar con el trabajador social del niño o con los padres.
- Ayudar al cuidado de la piel y el cabello si se necesitan técnicas especiales.
- Los niños afro-americanos prefieren productos específicamente formulados para el cabello afro-americano, para promover la salud del cabello y cuero cabelludo. Los productos de peluquería deben aplicarse sobre el cabello y el cuero cabelludo según sea necesario, de lo contrario el cabello puede volverse frágil y quebradizo. Si esto sucede, el cuero cabelludo puede llegar a secarse y dar comezón, produciendo caspa. Los niños pueden preferir peluqueros afroamericanos que se especialicen en pelo afro-americano, que entiendan el tratamiento y las necesidades únicas de este pelo y el cuero cabelludo. Cuando el trabajador social o el padre da permiso para cortes de pelo, etc. se le anima a usar estilistas y peluqueros de reputación.

## Ambiente Familiar Estable

Los niños de crianza han experimentado cambio repentino de casa y caos en sus propios hogares. Ellos necesitan tener un hogar de crianza cálido, seguro, y estable. Una casa de crianza en donde hay problemas del matrimonio, inestabilidad, alcohol o drogas, u otros problemas familiares graves podrían ser muy preocupantes para el niño de crianza. Si surge un problema grave en casa, usted debe comunicarse con su trabajador de licencias o el trabajador social del niño de crianza. Usted y el trabajador social deberá decidir qué es lo mejor para el niño. Puede que sea necesario retirar al

niño, o podría ser que usted dejara de aceptar nuevos niños de crianza hasta que la situación en su hogar mejore.

**Recuerde documentar e informar a su trabajador de licencias de los problemas más importantes o cambio de circunstancias en casa (ver Requisitos Generales para Obtener una Licencia en el Capítulo 1)**

### **Necesidades emocionales**

Muchos niños de crianza han experimentado privación emocional y tienen una pobre imagen de sí mismo. La mayoría siente miedo y ansiedad por la separación de sus familias. Su niño de crianza tiene que experimentar el amor incondicional. Él comenzará a sentirse mejor acerca de sí mismo cuando empiece a recibir abrazos, elogios frecuentes, y cuando lo cubra con las cobijas al acostarse. Él tiene que saber que él es un miembro importante de su familia y que se le trata al igual que usted lo hace con sus propios hijos.

### **ACTIVIDADES DE ENRIQUECIMIENTO, EXTRACURRICULAR, Y SOCIALES PARA NIÑOS DE CRIANZA**

**Cada niño que ha sido dependiente de la Corte Juvenil tiene el derecho de participar en actividades extracurriculares apropiadas, de enriquecimiento, y actividades sociales. No existe una reglamentación estatal o local o alguna política que impida la participación en esas actividades.**

En 2003, el Proyecto de la Asamblea de Representantes Ley # 408 promulgo disposiciones del Código de Bienestar e Instituciones, sección 362.05, que establece que los niños de crianza tienen derecho a participar en actividades apropiadas a su edad, escolares, extracurriculares, de enriquecimiento y actividades sociales. Estas disposiciones son las siguientes:

- Cada niño nombrado dependiente de la Corte Juvenil tendrá derecho a participar en actividades apropiadas a su edad, de enriquecimiento, extracurriculares, y actividades sociales.
- Los padres de crianza deberán utilizar un estándar de padre prudente para determinar si se debe dar permiso para que un niño de crianza participe en actividades de enriquecimiento, extracurriculares, y actividades sociales.
- Los padres de crianza tomaran medidas razonables para determinar lo adecuado de la actividad. Esto se hará teniendo en cuenta la edad del niño, la madurez y nivel de desarrollo. Cualquier regulación estatal o local o alguna política que impida o ponga barreras a la participación del niño en estas actividades será prohibido.
- Cada entidad estatal y local tiene la obligación de asegurarse que las agencias privadas que prestan servicios de cuidado de crianza tengan políticas consistentes con esta ley, y que estas agencias se encarguen de proteger y promover que los niños dependientes participen en actividades de enriquecimiento extracurriculares, y actividades sociales.

Un estándar razonable de padre prudente se define como el estándar caracterizado por decisiones de los padres cuidadosas y sensibles que mantienen la salud del niño, su seguridad y el mejor de sus intereses.

Cada día los padres toman decisiones importantes sobre las actividades de sus hijos. Los padres de crianza se enfrentan con las mismas decisiones para niños de crianza bajo su cuidado. Sin embargo, cuando padres de crianza toman decisiones, estos deben tener en cuenta las leyes de Licencias y regulaciones que aseguren la salud y seguridad del niño de crianza. La intención del estándar razonable de padre prudente es hacer todo lo posible para normalizar la vida de los niños de crianza. En el pasado se les ha negado a los niños de crianza en participar en actividades típicas de la infancia, como la participación en excursiones de la escuela o deportes, en quedarse a dormir en casa de los amigos, y participar en actividades de escultismo. La participación en este tipo de actividades es importante para el bienestar, no sólo emocional, sino en desarrollar valiosas habilidades de afrontamiento de la vida del niño.

Al aplicar un criterio razonable de padre prudente, usted estara obligado a tomar "medidas razonables" para determinar lo adecuado de alguna actividad teniendo en cuenta la edad del niño, su madurez y el nivel de desarrollo. Se reconoce que hay muchos enfoques diferentes para determinar si una actividad es apropiada para un niño de crianza. Los siguientes ejemplos son "medidas razonables" que usted puede tomar para hacer esta determinación:

- Tener información adecuada sobre el niño para que pueda hacer decisiones informadas. Por ejemplo, usted puede hacer un esfuerzo por conocer la historia del niño de crianza, o cualquier orden emitida por la corte sugiriendo que alguna actividad determinada no sería apropiada para el niño. Consulte con el trabajador social del niño.
- Tener en cuenta el tipo de actividad y considerar la salud mental y física del niño y la propensión de comportamiento.
- Considerar en donde se llevará a cabo la actividad, quien acompañará al niño y a qué horas regresará.
- Preguntarse: "¿Es esta una actividad extracurricular apropiada para la edad del niño, su enriquecimiento, o a actividad social?"
- Tener en cuenta cualquier riesgo razonablemente previsible de una actividad, y cuáles son los factores de seguridad y la supervisión directa en la actividad con el fin de evitar un daño potencial para el niño (por ejemplo, la caza, paintball, tiro con arco, o actividades similares que pueden ser un mayor riesgo).

El estándar de padre prudente se aplica a la participación en actividades de edad apropiada, extracurricular, enriquecimiento y de actividades sociales. Cualquier persona que tenga contacto con un niño de crianza con fines distintos a actividades de edad apropiadas, de enriquecimiento y actividades sociales, deberán cumplir con los actuales requisitos de verificación de no-antecedentes penales a menos que estén cuidando al niño por un corto plazo (menos de 24 horas).

## VACACIONES

Las vacaciones y viajes con sus niños de crianza son particularmente experiencias enriquecedoras para todos los miembros de la familia. Sin embargo, el trabajador social del niño tiene que saber dónde está el niño en todo momento, y cualquier plan de viaje deberá ser discutido previamente con el trabajador social del niño.

- El trabajador social puede autorizar viajes de hasta 72 horas con destino a los condados de Orange, Los Angeles, Riverside, San Bernardino, Imperial, Ventura y Santa Barbara.
- **NIÑOS INDOCUMENTADOS NO PUEDEN SALIR DE LOS ESTADOS UNIDOS.**
- Una orden judicial puede ser necesaria para viajar a zonas distintas de las enumeradas anteriormente y para todos los viajes de más de 72 horas. Cuando se planifica un viaje, deberá notificar al trabajador social por lo menos dos semanas de anticipación para obtener el permiso de los padres y la Corte.
- Si va a salir de vacaciones por más de 32 días o fuera del país, se requiere una audiencia en la Corte. Si esto ocurre trate de notificar al trabajador social por lo menos con cuatro semanas de anticipación.
- Recuerde de llevar con usted las formas; "Contrato de Colocación con la Agencia" (SOC 156), la autorización para la atención médica, y la tarjeta de Medi-Cal del niño. Además, lleve con usted una copia de la orden judicial autorizando el viaje. Cuando viaje fuera de los Estados Unidos, lleve una copia del certificado de nacimiento del niño y/o su pasaporte.

**NOTA: USTED TENDRA QUE NOTIFICAR A SU TRABAJADOR DE LICENCIAS ANTES DE SALIR DE VACACIONES.**

## Necesidades Espirituales

La participación en actividades religiosas o el asistir a la iglesia deberá ser la decisión de los niños de crianza y/o sus padres. Se harán esfuerzos para asegurar que el niño que tiene una preferencia religiosa sea capaz de asistir al servicio religioso de su elección. Usted no puede intentar influir en la afiliación religiosa de los niños, y la asistencia a servicios religiosos deberá ser una decisión voluntaria.

El niño puede estar incluido en las actividades religiosas de su familia sólo con el permiso del niño y/o sus padres.

## Necesidades creativas

A los niños les encanta dibujar, hacer cosas, imitar, cantar y bailar. Su niño de crianza necesitará su apoyo y aprobación cuando haga esfuerzos para ser creativo.

## Necesidades Educativas

Su niño de crianza en edad escolar necesitará ayuda y estímulo durante el año escolar. Su ayuda podrá ser necesaria en las áreas tales como:

- Tareas y proyectos especiales
- Asistencia a las reuniones escolares, etc.
- Trabajar con los maestros
- Abogar por su niño de crianza, según proceda

## COORDINAR CON LA ESCUELA

Se espera que usted:

Inscriba al niño en la escuela inmediatamente después de haber sido colocado en su hogar. Usted tiene la autoridad para matricular al niño en la escuela y firmar las formas en que se solicite la firma del padre / tutor. Póngase en contacto con el trabajador social del niño para obtener asistencia. La siguiente información es de gran ayuda en la comprensión de los derechos educativos de los jóvenes de crianza como se indica en la ley AB 490:

California Foster Youth Education Task Force Education Rights	California Foster Youth Education Task Force Education Rights
<p>Under CA law (AB 490), foster youth have the right to:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>SCHOOL STABILITY:</b> remain in their original school when they enter foster care or move (if in their best interests);</li> <li>• <b>IMMEDIATE ENROLLMENT:</b> be immediately enrolled in a new school (even without health/education records);</li> <li>• <b>PARTIAL CREDIT:</b> receive partial or full credit for work completed at other schools (all students have this right);</li> <li>• <b>FAIRNESS:</b> not be punished for court-related absences.</li> </ul> <p><i>for more information, see</i>  <a href="http://www.abanet.org/child/rc/lji/eduCAtion/ab490.html">www.abanet.org/child/rc/lji/eduCAtion/ab490.html</a>  <i>or CA Ed. Code §§ 48850-48853.5; 49076(11)</i></p>	<p>Under CA law, schools must:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>IMMEDIATELY ENROLL</b> foster youth (even without uniforms, health/education records);</li> <li>• <b>TRANSFER RECORDS</b> to a child's new school within 2 business days;</li> <li>• <b>ALLOW</b> county placing agencies to access students' records.</li> </ul> <p>Local education agencies must:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>DESIGNATE</b> an AB 490 educational liaison for every district and county office of education to help foster youth directly.</li> </ul> <p><i>For more information, please contact your local foster youth education liaison. You can find your local liaison's contact info at:</i>  <a href="http://www.cde.ca.gov/42687">www.cde.ca.gov/42687</a> <i>or contact</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• National Center for Youth Law: 510.835.8098</li> <li>• Youth Law Center: 415.543.3379</li> </ul> <p><i>Produced with the support of Casey Family Programs.</i></p>

- Si el niño se queda en la misma escuela que asistía anteriormente, actualice la tarjeta de contacto de emergencia en la escuela del niño con su información de contacto. (Es posible que se le pida que lleve al niño a la escuela a la que asistía).
- Promover y fomentar la asistencia a la escuela.

- Asegúrese de que el niño dispone de un suministro apropiado para asistir a la escuela, tales como uniformes, etc.
- Asistir a las conferencias con el personal de la escuela, incluyendo las reuniones del IEP, según sea necesario.
- Compartir la información pertinente y necesaria sobre un niño con el personal de la escuela para obtener los servicios necesarios de educación. Información como por ejemplo el suministro de la medicina en la escuela, el nivel de supervisión del comportamiento, o algún problema que se tenga que abordar/revisar en la escuela. Los detalles sobre la historia familiar del niño sobre, el abuso, o la negligencia es confidencial y no es apropiado que se comparta con la escuela.
- Haga arreglos para asesoramiento o tutoría a través de la escuela, cuando sea necesario.
- Revisar las tareas y calificaciones.
- Abogar por el niño con la escuela (búsqueda de recursos, clases especiales, si es necesario).
- Revisar las actividades escolares y paseos de campo que el niño va a asistir. Asegúrese de que estas actividades estén debidamente supervisadas. Usted puede firmar el permiso o autorización, ya que está actuando como sustituto de los padres del niño. Llame al trabajador social si tiene preguntas acerca de las formas de permiso.
- Informar al trabajador social sobre los logros escolares o problemas.
- Cuando sea posible, discutir el progreso escolar del niño con los padres del niño e incluso invitarlos a asistir a las reuniones escolares, obras de teatro, eventos deportivos, etc.
- Si el niño no va a regresar a su escuela actual, a inscribirse en una escuela en su distrito.
- Si el niño sale de su casa, notifique a la escuela donde el niño estará viviendo y solicite la forma de transferencia de escuela. Mande esta forma al trabajador social.

## **Toma de decisiones educativas**

La ley ahora exige que la Corte designe un "adulto responsable" para asumir los derechos educativos del niño de crianza cuando el padre no está disponible o apropiado. Los trabajadores sociales pueden solicitar los cuidadores (o un pariente, un defensor especial designado por la corte [CASA], mentor, etc.) para asumir los derechos de la educación, la toma de decisiones para un niño. Si un médico está de acuerdo y es designado para asumir los derechos educacionales para un niño bajo su cuidado, el cuidador podrá abogar por las necesidades educativas especiales de un niño y todos los demás temas relacionados con la educación gratuita y apropiada para el niño.

Cuando el caso del niño se encuentra en la etapa de un plan permanente, la ley indica que los padres de crianza del niño asumen el papel de la toma de decisiones de la educación del niño. Los trabajadores sociales completarán y enviarán a la corte, la forma JV 535, que identifica a la persona quién tiene los derechos educativos. Esta forma se envía a la escuela.

## **Derechos Educativos de los Jóvenes de Crianza**

La Colocación de escuela debe basarse en el "mejor interés del niño" no en donde reside el niño de crianza.

Los Jóvenes de crianza tienen los siguientes derechos de educación:

- Asegurar el acceso a las mismas oportunidades que tienen todos los estudiantes para lograr un rendimiento académico, mantener estables las colocaciones escolares, recibir la enseñanza en el nivel de restricción mas baja, y tener acceso a los mismos recursos académicos, servicios y actividades extracurriculares y de enriquecimiento como todos los demás niños.
- La capacidad de permanecer en la escuela de origen hasta el final del año escolar, a pesar de un cambio de colocación, y mientras que cualquier disputa de colocación educativa se ha resuelto.
- La Agencia Educativa Local (LEA) debe entregar la información del alumno y los registros de la escuela a la próxima escuela en un plazo de 2 días después de recibir una solicitud de transferencia de una agencia de colocación del condado.
- Inscripción rápida del niño de crianza a pesar que falten los registros escolares, inmunizaciones incompletas, o que no tengan un uniforme escolar.
- Ciertas agencias de educación local deberán tener un trabajador social de enlace que asegure la colocación correcta de la escuela, la inscripción rápida, y la transferencia adecuada de registros, créditos y calificaciones.
- La Agencia Local de Educación deberá asegurarse que los niños de crianza no pierdan créditos o reciban calificaciones malas debido a las faltas provocadas por el cambio de colocación o asistir a audiencias de los tribunales judiciales o eventos relacionados.
- Los distritos escolares deberán calcular y aceptar créditos por los cursos completados o que parcialmente hayan completado los requerimientos académicos por el estudiante, mientras el estudiante participa en una escuela pública, escuela de la corte juvenil, escuela privada, o escuela no sectaria.

Como es requerido por las leyes tanto como la ley "Federal McKinney-Vento Act" y las leyes estatales de California (AB 490 estatutos de 2003), cada distrito escolar ha nombrado a un coordinador de enlace para ayudar en la resolución de problemas. Los

trabajadores sociales y padres de crianza pueden comunicarse con el coordinador del distrito escolar cuando surgen problemas en la creación o seguimiento de un plan de servicios educativos por la escuela. Puede solicitar información de cómo contactar al coordinador de enlace en su distrito escolar pidiéndole al trabajador social del niño que busque la información de contacto en la sección de Educación de la Guía de Recursos CWS en el internet o a través del sitio web <http://www.sdcoe.net/student/pupil/nclb.asp>.

### **Solicitando una Evaluación Inicial:**

Escriba una carta a la escuela pidiendo una evaluación en todas las áreas que sospeche de la existencia de una discapacidad, explicando sus observaciones y preocupaciones sobre el niño. El distrito escolar tiene 15 días para responder con un plan de evaluación, una vez que reciba su carta. La persona que tiene los derechos de educación tiene 15 días para aprobar y firmar o responder al plan que ha sido propuesto. El distrito escolar tiene 60 días desde la recepción del plan firmado para completar la evaluación, desarrollar un plan de educación individual (IEP), y establecer la primera junta.

### **Disciplina Escolar**

La expulsión de un estudiante debe ser el último recurso de la escuela después de que todos los esfuerzos se han agotado, con algunas excepciones. Todos los estudiantes que son recomendados para expulsión tienen derechos, los estudiantes de educación especial tienen derechos adicionales. Estudiantes de educación especial pueden ser disciplinados de la misma manera que otros estudiantes a menos que haya un "cambio de colocación". Un cambio de colocación ocurre cuando el estudiante es suspendido por más de diez días consecutivos o por más de diez días acumulativos durante el año escolar.

Si un cambio de ubicación se ha producido, el estudiante tiene derecho a una audiencia de Manifestación. En esta reunión del plan de educación individual (IEP), el equipo del niño determina si el suceso que causó la suspensión es una manifestación de la discapacidad del niño, o es una falla de la escuela al implementar el IEP. 20 USC § 1415 (k) (l) (C).

Otras herramientas disponibles para los estudiantes de educación especial con problemas de conducta incluyen:

- Plan de Apoyo de Comportamiento (BSP) y si esto no funciona, entonces:
- Evaluación de Análisis Funcional (FAA), y
- Plan de Intervención del Comportamiento (BIP).

## **Obtención de Servicios de Educación Especial**

Cuando los padres de crianza tienen los derechos de educación del niño, tienen los siguientes derechos:

- El solicitar expedientes de los estudiantes. 20 USC § 1415 (b) (1), 34 C.F.R. § 300.50 (300.501 (a), CA Educ. 49069,
- El solicitar una evaluación educativa individualizada. Asegúrese de explicar por qué está haciendo la solicitud, cuáles son sus preocupaciones y observaciones. CA Educ. § § 56029, 56302, y 56321 (a); 5 C.C.R. § 3021,
- El solicitar un plan educativo individualizado (IEP) para el niño aunque ya esté recibiendo servicios. Esto debe hacerse por escrito y debe hacerse ya sea con el director de la escuela o el director de educación especial. La escuela debe celebrar la reunión dentro de los 30 días después de que han recibido su solicitud por escrito. CA Educ. § 56343.5,
- El solicitar una audiencia de proceso que garantice la aplicación de la ley, cuando la escuela se ha negado a darle lo que usted cree que el niño tiene derecho bajo la ley. 20 USC § 300.502. CA Educ. 56329 (b), y la ley. 20 USC § 1415.

NOTA: Siempre debe de hacer sus peticiones por escrito y guardar una copia para sus registros.

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

Un niño califica para educación especial si su educación se ve afectada negativamente por una serie de condiciones discapacitantes. La ley de Individuos con Discapacidades Educativas de 2004 (IDEA) es una ley federal que protege a los estudiantes con discapacidades. 20 USC § 1400 et seq. Las categorías de condiciones de discapacidad son:

- Autismo
- Comunicación desórdenes (trastornos del habla y lenguaje)
- Trastorno emocional
- Desarrollo
- Retraso Mental
- Impedimento ortopédico
- Otro impedimento de salud incluyendo ADD y ADHD
- Retrasos Visuales
- Deterioro de la audición / sordera discapacidad / ceguera
- La lesión cerebral traumática.

Si su hijo es elegible para educación especial, él o ella tiene el derecho a recibir una Educación Pública Gratuita y Apropriada (FAPE) con servicios relacionados sin costo alguno para la familia.

## **Obtención de Otros Servicios para las Personas que ya están recibiendo Educación Especial**

Un niño que recibe educación especial es elegible para los servicios que sean necesarios para beneficiarse del programa de educación especial. Los servicios relacionados incluyen pero no se limitan a:

- Audiología
- Comportamiento modificaciones asesoramiento
- Servicios médicos
- Orientación y movilidad
- Padres asesoramiento / formación
- Terapia ocupacional
- Terapia Física
- Servicios Psicológicos
- Recreación
- Servicios de Salud Escolar
- Patología del habla-lenguaje
- Servicios de trabajo social
- Transporte.

## **Estudiantes que no reciben Educación Especial**

Los estudiantes recomendados para expulsión tiene ciertos derechos:

- Una audiencia imparcial dentro de los 30 días a partir de la recomendación de la expulsión. CA Educ. § 48918 (a), con aviso por escrito diez días antes de la audiencia. CA Educ. § 48918 (b).
- Audiencia Imparcial- usted tiene el derecho a llamar e interrogar a testigos, revisar y presentar pruebas, y llevar a un abogado u otro defensor. CA Educ. § 48918 (b) 5.
- El derecho de apelar una expulsión dentro de los 30 días siguientes a la decisión de expulsar. CA Educ. § 48919.
- El estudiante tiene derecho a recibir un programa de educación mientras es expulsado. CA Educ. § 48916.1.
- La expulsión es discrecional, a menos que el estudiante haya cometido una ofensa en donde hay “Zero Tolerancia.” CA Educ. § 48915.

## **Cómo funciona el programa de abogados voluntarios “San Diego Volunteer Program”(SDVLP) y cuál es la ayuda que se otorga:**

- Revisar los documentos del IEP y la educación
- Asistir a los procesos de evaluación
- Representación en las reuniones del IEP
- Representación en las audiencias de la escuela, las audiencias del debido proceso, y mediaciones relacionadas
- Problemas de matrícula escolar
- Asuntos disciplina escolar

## **COMO SOLICITAR SERVICIOS DE LOS ABOGADOS VOLUNTARIOS (SDVLP):**

Llame a la oficina SDVLP con información básica sobre el niño. Debido a que son un despacho de abogados, SDVLP tendrá que hacer una verificación de conflicto. Si no hay conflictos, debe preguntar al trabajador social para obtener una orden judicial que nombra SDVLP como abogado del niño en materia de educación. SDVLP intenta colocar todos los casos con los abogados de sus voluntarios. Representación SDVLP comenzará después de que la orden judicial se recibe.

San Diego Volunteer Lawyer Program  
Proyecto de Ley de Educación  
625 Broadway, Suite 925  
San Diego, CA 92101 - 619-235-5656 ext. 123

## **Cuando el niño ya tiene un Plan de Educación Individualizado (IEP)**

Puntos a recordar:

- Las reuniones de IEP se llevan a cabo en la escuela, pero usted puede asistir mediante conferencia telefónica o de vídeo si es que no puede estar presente.
- Ponga todo por escrito en la reunión. Es un contrato legal.
- Indique los desacuerdos sobre el IEP.
- Para los servicios acordados, poner los detalles como la frecuencia y duración, por escrito.
- Llame a San Diego Volunteer Lawyer Program (SDVLP) para presentar al debido proceso en virtud de 20 USC § 1415.
- ¿Quién va a asistir a la reunión del IEP:
  - La persona que tiene los derechos de la educación del niño

- El maestro de educación general
- El maestro de educación especial
- El representante del distrito escolar
- Las personas que llevaron a cabo las evaluaciones
- El padre biológico
- Las personas invitadas por quien tiene los derechos de educación
- El estudiante cuando sea apropiado
- El padre de crianza

## **ATENDER LAS NECESIDADES DE SALUD DEL NIÑO**

Usted debe:

- Hacer arreglos para que el niño tenga un examen físico (well-child exam) dentro de los 30 días de la colocación inicial, a menos que el niño ha llegado directamente desde Polinsky Children’s Center o North County Assessment Center. Consulte a la Enfermera de Salud Pública de Cuidado de Crianza con respecto a la fecha del último examen, si se trata de un cambio de colocación. Los niños deben tener exámenes médicos realizados de acuerdo a la Salud Infantil y Prevención de Discapacidades (CHDP) Periodicidad y Horario del Programa. (Consulte el capítulo 6 sobre Salud) Se recomiendan exámenes anuales de salud. Esto se considera como la mejor práctica.
- Hacer arreglos para que el niño tenga un examen dental dentro de los 30 días de la colocación inicial (se recomienda una revisión dental a la edad de 1 año y revisión anual a partir de los tres años). Consulte al trabajador social con respecto a la fecha del examen pasado si se trata de un cambio de colocación.
- Recibir un Pasaporte de Salud y Educación (HEP) o un resumen de la trabajadora social, la secretaria del pasaporte de salud, enfermera de salud pública en cada cambio de colocación. Si usted no recibe un pasaporte de salud, pregunte por uno al trabajador social.
- Asegurarse de que el Pasaporte de Salud y Educación (HEP) se lleva a cada cita con el médico, terapeuta dental, y cita con el especialista. El trabajo en conjunto con la enfermera de Salud Pública para asegurar que la información más actual se incluya en el pasaporte de salud. (Por favor devuelva todas las formas de visita al doctor y envíelas en el sobre otorgado por la agencia. También por favor regrese todas las llamadas telefónicas en el momento oportuno).
- Si su niño necesita un terapeuta, póngase en contacto con el trabajador social del niño para que le dé referencias de terapeutas autorizados.
- Buscar ayuda inmediatamente para resolver problemas de salud.
- Informar al trabajador social del niño sobre problemas de salud.

El trabajador social se asegurará que usted reciba una tarjeta de Medi-Cal o un número

que identifique al cliente y fecha de emisión. Si el niño no es elegible para Medi-Cal, pida al trabajador social para los procedimientos de pago alternativos.

No se espera que los padres de crianza paguen el tratamiento médico/dental para niños de crianza.

Si se le pide pagar por los servicios médicos / dentales o tratamientos, póngase en contacto con el trabajador social antes de hacer el pago.

Consulte el Capítulo 6 para obtener más información sobre el cuidado de la salud y los recursos.

**Los padres del niño deben ser informados acerca de la condición médica del niño, inmunizaciones y / o tratamiento para el niño. Usted puede ayudar al invitar a los padres para que lo acompañen o se pueden ver en el consultorio del médico o en una clínica.**

## **COOPERAR CON EL TERAPEUTA DEL NIÑO**

Cuando un niño está participando en la terapia, se espera que usted:

- Participe en el plan de tratamiento del niño y comunique sus preocupaciones acerca de la conducta del niño con el trabajador social y terapeuta.
- Pida al terapeuta si necesita alguna aclaración acerca de las metas, objetivos y plazos para la terapia.
- Discuta el progreso del niño con su trabajador social.
- Proporcione transporte.

**Llame al trabajador social si tiene preocupaciones sobre el terapeuta o si no ve ningún progreso.**

## **PROPORCIONAR UN HOGAR SEGURO PARA LOS NIÑOS**

Usted tiene la responsabilidad principal de proteger la salud, la seguridad y el bienestar de todos los niños colocados bajo su cuidado. Esta responsabilidad incluye la prevención del abuso y la negligencia en su casa. Se sancionará con todo el peso de la ley cualquier abuso infantil cometido por el padre de crianza o permitir que se produzca. Estas sanciones incluyen cargos criminales y / o revocación de su licencia.

El castigo corporal (cualquier tipo de disciplina física incluyendo nalgadas) de un niño de crianza es considerado abuso infantil y nunca es permitido. Consulte la sección "Disciplina" más adelante en este capítulo, véase también el Capítulo 8 para obtener información sobre el abuso infantil.

### Sueño seguro para bebés

El asegurarse de que el bebé está seguro mientras duerme, puede reducir las probabilidades de lesiones, asfixia, o síndrome de muerte súbita. Los padres biológicos y padres de crianza deben estar conscientes de los problemas que pudieran surgir cuando acuestan al niño a dormir.

- Los bebés están más seguros cuando duermen solos en su propia cama.
- Coloque al bebé sobre una superficie firme y plana para dormir.
- Retire todas las cosas suaves, como ropa de cama suelta, almohadas y juguetes de peluche en la zona de dormir.
- Nunca ponga a dormir un bebé en un sofá, sillón, cama de agua, almohada, o cualquier superficie que no sea firme o plana.

**Los animales en un hogar de crianza que tienen el potencial de causar lesiones a los niños serán evaluados por el trabajador de licencias. Es un requisito del condado que todos los perros obtengan una licencia.**

## **ESTABLECER LÍMITES Y EXPECTATIVAS**

Es necesario establecer límites claros y adecuados a la edad. Sus niños de crianza y sus propios hijos deben recibir el mismo trato. Reglas de la casa y las tareas deben ser apropiadas para el desarrollo y la edad, y justamente distribuidas entre los miembros de la familia.

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

la Disciplina significa "enseñar". Cuando se trabaja con los niños, el objetivo es enseñarles a controlar su propia conducta de manera socialmente aceptable. La disciplina debe reforzar el comportamiento positivo y enseñar formas aceptables para manejar sentimientos. La Agencia recomienda que la disciplina sea uniforme para todos los niños en el hogar. Sin embargo usted no puede disciplinar a los niños de crianza con castigo corporal. Usted debe establecer reglas y consecuencias que refuerzan el comportamiento positivo. La disciplina positiva, combinada con calidez y cariño, se debe utilizar en la educación del niño para cumplir con las reglas del hogar

de crianza y la sociedad. Cualquiera que sea la disciplina que se utilice, no puede violar los derechos personales del niño de crianza (véase Derechos de los Niños de Crianza).

Las siguientes pautas pueden ayudarle en la creación de un programa positivo de disciplina:

- **Establezca reglas y expectativas realistas.**

Estas reglas y expectativas deben ser comunicadas claramente al niño. El niño también debe conocer las consecuencias de romper las reglas.

- **No utilice el “NO” constante en el hogar.**

Mucho más efectivo que decir "no", son las recompensas y los elogios que le dan al niño. Si tiene demasiadas reglas, usted se pone constantemente en la posición de decir "no". Si usted está diciendo "no" más de lo que están diciendo "sí", entonces tal vez sus expectativas son muchas o demasiado altas.

- **Sea consistente.**

Constantemente haga hincapié en lo positivo en lugar de lo negativo. Esto es un factor importante en la disciplina efectiva. Es mucho mejor cuando se tiene una regla que es razonable y está dentro de la capacidad del niño para cumplirla.

- **Sea un ejemplo para su hijo de crianza.**

Una clave para la disciplina efectiva es cualquier modelo que usted ha establecido para el niño de crianza.

- **No puede amenazar al niño diciéndole que lo va a sacar de su casa y ni tampoco lo puede amenazar o castigar quitándole las visitas con sus padres**

- **No utilizar el castigo corporal.**

La ley de California prohíbe el uso de cualquier forma de castigo corporal de los niños de crianza, y usted podría perder su licencia si se utiliza el castigo corporal (Véase el título 22 Manual de Políticas y Procedimientos, Sección 89372.1).

El castigo corporal incluye, pero no está limitado a, las nalgadas, los golpes, el espantarlos, darles bofetadas, pellizcarlos, sacudirlos, jalarles las orejas, jalarles el pelo, empujarlos, morderlos, lavarles la boca con jabón, negárles la comida, o negar cualquiera de las funciones corporales tales como el uso del baño o dormir, etc.

Ninguna forma de restricción, como dispositivos para amarrarlos o detenerlos en la cama, o en una silla, o privar a un niño en la utilización de los brazos, manos o pies como un medio de control de la conducta, puede ser utilizado. Ningún niño podrá ser encerrado en la recámara a ninguna hora.

**NOTA:** El uso adecuado de sillas altas para comer, asientos y cinturones de seguridad es aceptable, y se espera que usted los utilice conforme a la ley.

Para obtener más información sobre las técnicas de disciplina positiva, póngase en contacto con el Programa de Padres de Crianza, Adopción y Cuidado por Parientes. Los números de teléfonos los encontrará en la lista de números de teléfono importantes.

### **IMPORTANTE**

**El uso del castigo corporal la pondrá en riesgo de perder su licencia de crianza, esto será aun cuando un trabajador social, un psiquiatra, un profesor de la escuela, o un padre biológico le diga que es aceptable el utilizar el castigo corporal con su niño de crianza. La ley establece que un padre de crianza no puede utilizar el castigo corporal, sin importar quién lo ha autorizado. Si se hace una denuncia de abuso infantil con respecto a un padre de crianza, esta acusación será investigada por los organismos competentes y podría dar lugar a un juicio. Estas acusaciones pueden ser reportadas al Departamento de Justicia, que pondrá su nombre en el Índice de Abuso Infantil central de forma permanente.**

### **PROVEER SUPERVISIÓN (EL uso de niñeras o asistentes)**

Se espera que usted supervise a sus niños de crianza. También se les anima a mantener una vida social sana y de participar en proyectos comunitarios.

Las niñeras podrían ser clasificadas como ocasionales, de corta duración, o de forma regular y continua. Las reglas para las niñeras dependerá de cómo se utilizan.

#### Niñeras ocasionales y a corto-plazo

Los padres de crianza podrá disponer de una niñera ocasional, o de corto plazo siempre y cuando el tiempo no exceda de 24 horas. La decisión será basado en una decisión razonable y prudente.

A partir del 1 de enero de 2006, las disposiciones contenidas en la Sección 362.04 del Código de Bienestar e Instituciones (W & IC)-comúnmente llamadas la "Ley de Padres

Prudentes" establece que un cuidador de niños puede utilizar una niñera a corto plazo (es decir, no más de 24 horas) cuando este necesite atender varias actividades, incluyendo, pero no limitado a:

- Citas con el médico
- El ir de compras al mercado
- Una cita con un estilista de belleza
- Un evento especial para los padres de crianza
- Clases de capacitación para padres
- Conferencia con los maestros o citas en la escuela
- Reunión de negocios
- Reunión social
- Una salida nocturna
- Los cambios imprevistos en las horas de trabajo que estén fuera de su control (por ejemplo, trabajar horas extras inesperadas).

Otras actividades consideradas ocasionales incluye; cuando un padre de crianza participe en una liga de boliche o alguna otra actividad deportiva que se reúna una vez a la semana durante un par de horas a lo largo de varias semanas.

Hay otros ejemplos que no se consideran ocasionales, tales como:

- Cuidado después de escuela mientras usted trabaja
- Cuidado regular por atender cursos universitarios por varios días a la semana durante un período de tiempo ilimitado (meses o años).

Esta ley exime a una niñera que se utiliza a corto plazo, o cuidado ocasional por tener que participar en un examen de salud, o clases de resucitación cardio-pulmonar (CPR). La ley actual exime a niñeras de corto plazo de tener que someterse a una verificación de antecedentes penales.

La ley requiere que el proveedor de cuidado de crianza utilice una norma específica para determinar y seleccionar niñeras ocasionales apropiadas por un corto plazo. Los padres de crianza deben ejercitar un juicio razonable y prudente. El utilizar "Standard razonable y prudente": significa utilizar decisiones con cuidado y de una manera sensible que mantengan la salud del niño, su seguridad y bienestar.

El tomar decisiones cuidadosas y sensibles con respecto al uso de una niñera ocasional o corto plazo, o el escoger a alguien que mantenga la salud del niño, su seguridad y el interés podría ser difícil. Los padres de crianza deben pensar en estas consideraciones adicionales:

- La edad del niño, la madurez, la salud mental y física, nivel de desarrollo, las tendencias de comportamiento y aptitudes del niño y de la capacidad de la niñera para darle el cuidado necesario y apropiado.
- Considerar los riesgos previsibles al dejar al niño con una niñera.
- Si no se siente seguro de dejar al niño con una niñera, discuta sus preocupaciones con el trabajador social del niño.

La ley requiere que los cuidadores de crianza deben hacer un esfuerzo para dar a la niñera la siguiente información antes de dejar al niño con una niñera para atención a corto plazo:

- Información sobre el estado emocional del niño, las condiciones de conducta, médicas o físicas, en su caso, lo necesario para la atención del niño durante el tiempo en que el niño está siendo supervisado por la niñera.
- Asegurar que la niñera tiene el medicamento que se debiera de administrar al niño de crianza durante el tiempo en que la niñera supervisa al niño.
- Tener una lista de información de contactos de emergencia durante el tiempo en que el niño de crianza está siendo supervisado por la niñera.

**La Agencia de Salud y Servicios Humanos y las Asociaciones de Padres de Crianza recomiendan el uso de las niñeras que han completado los primeros auxilios / CPR. Aquellas que han completado una prueba de tuberculosis, y no tienen antecedentes penales.**

- **La niñera debe ser un adulto mayor de 18 años de edad.**
- **La niñera debe gozar de buena salud y ser capaz de satisfacer las necesidades del niño. Todos los proveedores que cuidan a los niños de crianza de una forma regular, ya sea dentro o fuera de su hogar, deben de tener no antecedentes penales, y haber tenido una prueba de tuberculosis. El cuidado en el hogar de crianza requiere de un entrenamiento de Primeros Auxilios y certificación CPR (con la excepción, actividades o visita sociales.)**
- **La niñera debe proporcionar toda la información necesaria sobre el niño para cumplir con las necesidades del niño.**

El cuidado de niños - Las siguientes normas se aplican a los proveedores de cuidado de niños que no cumplen con el criterio de niñeras a corto plazo. El proveedor de cuidado infantil deberá de:

- Ser seleccionado usando una norma de padre prudente.
- Ser un adulto mayor de 18 años de edad.
- Gozar de buena salud y ser capaz de satisfacer las necesidades de los niños. Hacerse huellas dactilares.
- Pasar una prueba de TB. Si el resultado es positivo, se tendrá que tomar una radiografía del tórax para descartar tuberculosis activa.
- Haber completado un examen de salud por un profesional médico.
- Tomar clases de primeros auxilios
- Obtener certificación de CPR

Cuando el niño va a estar fuera de su hogar por más de 24 horas, debe previamente obtener permiso del trabajador social del niño.

Si usted va a estar fuera de casa durante más de 24 horas, debe notificar anticipadamente al trabajador social del niño y a su trabajador de licencias.

## **NIÑOS DE CRIANZA QUIENES HACEN EL TRABAJO DE NIÑERAS**

**Antes de permitir que un niño de crianza cuide a otros niños, se debe consultar con el trabajador social del niño.**

Ayudantes - La Agencia podrá requerir que proporcione ayuda adicional en el hogar, si es necesario, para satisfacer las necesidades del niño. Su ayudante debera:

- Pasar un examen de tuberculosis. Si es positivo, tener una radiografía del tórax para descartar tuberculosis activa.
- Tener una evaluación de salud completada por un profesional médico.
- Ser aprobado al no tener antecedentes penales.
- No tener antecedentes penales o una historia de abuso de menores. Usted puede consultar con su evaluador de licencia en cuanto a antecedentes penales o autorizaciones de abuso infantil.
- Tener certificación en primeros auxilios y CPR

## **ASISTIR A LA AUDIENCIAS EN LA CORTE**

Los padres de crianza recibirán una notificación por correo sobre cada audiencia. Se le anima a asistir siempre que se pueda. Además, se le puede pedir el llevar al niño de crianza a estas audiencias. Su participación y punto de vista es una parte muy importante en estas audiencias de los tribunales de revisión. (Vea el Capítulo 8 para más información sobre su entrada en el proceso judicial.)

Si la Corte está considerando terminar la patria potestad, se le puede pedir que vaya a testificar acerca de la condición del niño en el momento de la colocación, la frecuencia y calidad de los contactos entre el niño y el padre, y las reacciones de los niños a estos contactos.

## **PROVEER TRANSPORTACION**

Es su responsabilidad el proporcionar transporte a su niño de crianza. Esto incluye, pero no se limita a, la transportación a citas médicas y dentales, terapia, revisiones judiciales, visitas de los padres, y las funciones sociales. Dado que la ayuda monetaria de cuidado de crianza incluye una cantidad para el transporte, no es aceptable pedir constantemente ayuda al trabajador social para el transporte del niño.

- La agencia (HHSA) espera que usted sea capaz de llevar al niño a visitar a sus padres si es que la "distancia es razonable." Se considera una "distancia razonable" dentro de 15 millas de su casa al lugar donde se producirá la visita. Cuando una visita de ida y vuelta sea más de 30 millas. Dos viajes por mes es la expectativa. Sin embargo, usted y el trabajador social del niño tendrá que desarrollar un plan de visitas creativo para que se cumplan las visitas como lo ordenó la Corte. Cuando no hay otra opción disponible sobre el transporte, es posible que se le exija más de dos viajes por mes.
- Discutir los problemas de transporte con el trabajador social antes de aceptar a un niño en su hogar. Si usted no puede proporcionar transporte, la agencia (HHSA) tiene el derecho a no colocar a un niño en su hogar.
- Si un niño requiere de visitas frecuentes al médico o terapeuta, usted puede ser elegible para un suplemento monetario por el transporte del niño, siempre y cuando se cumpla con los criterios para una tarifa adicional de Cuidados Especiales. (Consulte el Capítulo 7, Costo Directo, para más detalles).

### **RECORDATORIO IMPORTANTE:**

**Al ir en un vehículo, todos los niños deben estar asegurados en un asiento de seguridad o un cinturón de seguridad de acuerdo con la ley del estado de California. La ley estatal requiere que todos los niños menores de seis años de edad, o menores de 60 lbs., Deberán estar bien sujetos en un asiento de seguridad aprobado para bebés / niños al viajar en un vehículo.**

### **PROVEERLE DINERO AL NIÑO**

No es un requisito el darle dinero a un niño de crianza, pero se recomienda. Una porción del reembolso por el cuidado de crianza puede ser utilizado como un incentivo monetario para el niño. La cantidad de dinero deberá de ser proporcional a la edad del niño (Consulte el Capítulo 7 para obtener información adicional).

La cuestión de ser responsable con el uso del dinero es importante en la crianza de los hijos. Muchos padres han descubierto que el darle dinero a los hijos es una buena herramienta para que los niños experimenten el manejo de dinero y desarrollen un sentido de independencia.

### **ENSEÑAR HABILIDADES DE LA VIDA INDEPENDIENTE**

La preparación para la vida adulta es importante en todas las edades. Hay un sin-numero de actividades que se pueden utilizar a lo largo de los años como preparación a la vida de adulto (una publicación gratuita de este tema se puede descargar en la pagina [www.caseylifeskills.org](http://www.caseylifeskills.org). titulada: "Ready, Set, Fly: Guía para padres sobre la enseñanza de habilidades para la vida").

Se espera que usted enseñe habilidades de vida independiente a sus niños de crianza que son adolescentes. Usted puede ayudarlos a aprender las habilidades necesarias para convertirse en adultos independientes. Por ejemplo, usted puede enseñarles a:

- Prepararse y vivir de un presupuesto fijo.
- Comprar su propia ropa y necesidades personales.
- Lavar y arreglar su propia ropa.
- Establecer una cuenta bancaria.
- Planificar y preparar las comidas.
- Organizar y limpiar su propio espacio.
- Usar el transporte público.
- Aprende a hacer una compra importante (apartamento, coche, etc), si se autoriza por el trabajador social del niño.

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

Póngase en contacto con el trabajador social para obtener información sobre el plan de transición a una vida independiente del niño y cuando existen dudas acerca de la capacidad del adolescente para vivir de forma independiente.

Algunos jóvenes pueden emanciparse del sistema a una edad temprana. Por favor, póngase en contacto con el trabajador social si el joven expresa estos deseos.

### **TRABAJANDO CON LOS TRABAJADORES SOCIALES DEL PROGRAMA HABILIDADES DE UNA VIDA INDEPENDIENTE (ILS)**

**Los adolescentes entre las edades de 16-19 que están en cuidado de crianza a largo plazo, tienen una oportunidad única de recibir servicios orientados a ayudar a su independencia. Los trabajadores sociales del programa Habilidades de una Vida Independiente (ILS) proporcionan una variedad de servicios que incluyen: talleres de enseñanza, grupos de apoyo, incentivos financieros, referencias y orientación laboral para aquellos que están listos para comenzar a planear para su futuro. Es esencial para el adolescente ILS que mantenga sus citas para los talleres, entrevistas y otras actividades programadas.**

**El trabajador social del joven iniciará una solicitud de servicios en este programa cuando el joven cumpla la edad de 15 años y 6 meses.**

**Usted juega un papel crítico en el proceso de planificación y maduración de estos jóvenes adultos. Su compromiso con la emancipación eventual del joven, y su cooperación para implementar plan de ILS, será la clave del éxito hacia la construcción de autoestima e independencia del joven.**

**NOTA: Dado que se espera que los adolescentes ILS ahorren el dinero que ganan, se le anima a que se les de una cantidad de dinero.**

## **HACIENDO UN ESFUERZO RAZONABLE PARA MANTENER LA COLOCACIÓN.**

Cuando un niño es colocado en su hogar, se espera que usted haga todos los esfuerzos razonables para mantener la colocación. Cuando surgen problemas, usted deberá notificar al trabajador social inmediatamente. Juntos, usted y el trabajador social podrán corregir el problema. No es aceptable el solicitar el cambio de colocación de su niño de crianza sin haber hecho esfuerzos razonables para resolver el problema. Si todos los esfuerzos por mantener la colocación se han agotado o fracasado, entonces usted podrá dar un aviso con 7 días de anticipación solicitando el cambio de colocación del menor (ver Procedimientos de colocación).

Para mayor información Consulte el Capítulo 5 en la sección Procedimientos sobre cómo solicitar el cambio de colocación de un niño.

## **AYUDA CON EL TÉRMINO DE LA COLOCACIÓN**

Se espera que usted:

- Coordine con el trabajador social para que el niño pueda regresar a su casa o mudarse a una nueva casa de crianza con la menor interrupción posible.
- Sea sensible a las necesidades del niño.
- Guarde copias de los documentos de colocación del niño durante un período mínimo de tres años después de que el niño salga. Después de este tiempo usted podrá deshacerse de los documentos.
- Esté disponible para proporcionar información sobre el niño para el nuevo padre de crianza o padres biológicos.
- Complete un inventario de la ropa del niño y sus pertenencias personales. Guarde una copia del inventario y entregar una copia al trabajador social para el expediente del caso. Pertenencias del niño de crianza, registros personales (véase “Documentos del Niño de Crianza” en el capítulo 5), Pasaporte de Salud y Educación y la tarjeta de Medi-Cal se debe dar al trabajador social del niño en la transición del niño a otra colocación.

También usted tiene la opción de completar la forma titulada Información de la Transición del Niño (04-325) y dársela al trabajador social cuando el niño sale de su casa rumbo a otra colocación. En esta forma a usted se le permite compartir información y observaciones del niño, tales como:

- Salud
- El progreso en la escuela
- Contacto con los padres y parientes
- Problemas de comportamiento
- Cualidades del niño y áreas de dificultad
- Personalidad.

Esta información puede ser muy útil cuando el niño se muda a un nuevo hogar de crianza.

Si el niño no va a permanecer en su escuela actual, deberá dar de baja al niño de esa escuela.

## COOPERAR CON EL TRABAJADOR SOCIAL DE LA AGENCIA (HNSA)

Es responsabilidad de usted:

- Trabajar en equipo con el trabajador social y la familia del niño para satisfacer las necesidades del niño. Mantenga al trabajador social informado del progreso del niño y de cualquier información relativa a la familia del niño.
- Cooperar con el trabajador social. Solicite una copia de las Necesidades de Colocación y el Plan de Servicios (04-258), incluido el Plan de Caso Individual.
- Cooperar con el plan para el niño y su familia. El plan general se ha acordado u ordenado por la Corte y se deben seguir al pie de la letra. Discuta con el trabajador social cualquier preocupación o pregunta que tenga sobre este plan. Cualquier discrepancia entre usted y el trabajador social deberá de ser discutida con el supervisor del trabajador social.
- Hablar con el trabajador social si se planea alguna actividad en donde el niño participe en actividades fuera del hogar de crianza (por ejemplo, viajes de campamento).
- Comunicarse con el trabajador social si tiene previsto sacar al niño del Condado de San Diego.
- Llamar al trabajador social si el niño tiene algún problema con la policía o es suspendido o expulsado de la escuela.
- Informar al trabajador social acerca de algún problema emocional o físico o lesiones que el niño puede estar experimentando.
- Cooperar con visitas domiciliarias por el personal de la agencia (HNSA) incluyendo el proveer un espacio privado para que el niño de crianza hable con el trabajador social. Los trabajadores sociales programarán visitas y también tienen la autoridad para visitar su casa sin previo aviso. Los trabajadores de licencias harán citas previas (a menos que estén investigando una queja).
- Notificar por lo menos con siete días de anticipación y por escrito, si usted quiere su niño de crianza se salga de su casa y se vaya a otra casa de crianza.
- Informar al trabajador social inmediatamente si el niño se escapa de su casa.

## SU RESPONSABILIDAD DE REPORTAR (Título 22 normas y reglamentos, Sección 89361)

### Dentro de una hora

Las siguientes circunstancias o eventos se deberán de reportar, dentro de una hora, al trabajador social del niño, al supervisor del trabajador social, a su trabajador de licencias, o a la línea de emergencia Child Abuse Hotline:

1. La muerte de un niño en su hogar por cualquier causa.
2. Intento de suicidio de su hijo de crianza o cualquier miembro del hogar.
3. Lesión a su niño de crianza que requiera hospitalización médica.
4. Incidentes inusuales que ponen en peligro la salud física / emocional o la seguridad de cualquier niño en su hogar. Los ejemplos incluyen, pero no se limitan a:
  - Secuestro

- Muerte de un miembro de la familia
  - Catástrofes
  - Incendio o explosiones en casa o cerca de casa
  - Envenenamiento o Intoxicaciones
  - Algun brote de epidemia
  -
5. El niño de crianza huye de su casa.
  6. El niño de crianza es detenido por la policía.
  7. Se sospecha de abuso infantil de cualquier niño en su hogar.  
Reporte inmediatamente cualquier sospecha de abuso de un niño en el ámbito de su actividad profesional, conforme a la Sección 11166 del Código Penal. (Child Abuse Hotline número de teléfono (858) 560-2191 o al número gratuito (800) 344-6000).
  8. Conocimiento o sospecha de embarazo de su niña de crianza.
  9. Conocimiento o sospecha de uso de drogas / alcohol por el niño de crianza.
  10. Si el niño de crianza tiene dos horas de retraso al regresar de una visita con sus padres / familia.

**(Si el trabajadora social no está disponible por teléfono, deje un mensaje y llame al supervisor, otro trabajador en turno, o la línea de emergencia de Abuso Infantil. Usted deberá hablar directamente con un representante autorizado de la Agencia.)**

### Dentro de las 24 Horas

Si su hijo de crianza:

- Esta gravemente enfermo
- Llega a casa tarde
- Es detenido por la policía
- Sale de la casa de crianza sin autorización
- Es suspendido o expulsado de la escuela

### **DERECHO DE LOS PADRES DE CRIANZA DE DAR CONSENTIMIENTO**

Con la excepción de las circunstancias que se enumeran a continuación, usted tiene la misma autoridad de consentimiento que cualquier padre:

1. Usted no tiene la autoridad legal para dar su consentimiento a su niño de crianza en las siguientes circunstancias:
  - Casarse
  - Inscribirse en las fuerzas armadas
  - Salir del Condado de San Diego
  - Obtener una licencia de manejar o algún permiso

2. La forma titulada Consentimiento de Tratamiento (04-24) le da derecho a obtener la atención médica (de rutina) o dental para el niño. Esta autorización se limita a:
  - Exámenes médicos
  - Vacunas
  - Rayos X
  - Atención médica de emergencia
  
3. Usted no tiene la autoridad de:
  - Firmar papeles de admisión al hospital
  - El consentimiento para la prueba del Sida. Consulte el Capítulo 6 para obtener más información sobre la prueba del Sida.
  - Consentimiento para procedimientos no rutinarios. Estos incluyen, pero no se limitan a las inyecciones en la espina dorsal, transfusiones de sangre, la administración de medicamentos psicotrópicos, la administración de un anestésico general (incluyendo en trabajo dental), etc.
  
4. Su capacidad para dar consentimiento puede verse limitada por la Corte Juvenil. Además, el padre biológico de un niño colocado voluntariamente con usted, puede modificar o prohibir su autoridad de consentimiento.

**LLAME AL TRABAJADOR SOCIAL DEL NIÑO SI NO ESTA SEGURO SI SE LE PERMITE DAR CONSENTIMIENTO EN ALGUN TRATAMIENTO.**

**Si el trabajador social no está disponible, pida hablar con un supervisor o trabajador social en turno. Durante la noche o los fines de semana, llame a la Línea de Emergencia de Abuso Infantil. En una situación de emergencia, o si se olvida de su consentimiento para el tratamiento, el personal en la Línea de Emergencia o del Tribunal de Menores (en horario de oficina) podrá conceder permiso para tratar al niño.**

### **Tarifa reducida en la Tarjeta de Identificación de California**

Usted puede obtener una tarjeta de identificación de California (ID) de su niño de crianza a un precio reducido de \$ 7.00. Para obtener esta identificación para su niño de crianza, póngase en contacto con el trabajador social y pida asistencia al llenar la forma "Verificación de Tarjeta de Identificación de Tarifa Reducida" (DL 937). El trabajador social debe completar este formulario correctamente o el Departamento de Vehículos Motorizados (DMV) no la aceptará. Usted debe asegurarse de que el formulario es llenado correctamente antes de llevarlo al Departamento de Vehículos Motorizados para obtener la tarjeta de identificación.

El trabajador social debe incluir la información sobre:

- El nombre del trabajador social

- El nombre y la dirección de la agencia
- La fecha en que se completo la forma
- Firma del trabajador social
- Nombre del niño escrito correctamente y exactamente como aparece en su acta de nacimiento o algún otro documento legal.

El padre de crianza deberá presentar este forma a un funcionario de la oficina del DMV junto con la verificación de la identificación del niño, y la cuota requerida, dentro de los 60 días siguientes a la fecha en que el trabajador social firmó el formulario.

Si tiene alguna pregunta con respecto al pago de esta tarifa, por favor póngase en contacto con el trabajador social del niño



*Los Martin han sido padres de crianza temporal desde que sus dos hijas eran bebés. La señora Martin era ama de casa y en una ocasión respondió a una historia que leyó en el periódico acerca de la necesidad de los padres de crianza que quieran ayudar a criar adolescentes. Ellos obtuvieron su aprobación como padres de crianza y la primera colocación fue Marsha quien tenía 12 años durante el tiempo que necesitaba cuidado de crianza ya que su madre estaba en la cárcel por una condena de 10 años acusada de robo y estar involucrada en las drogas. No hubo miembros de la familia de Marsha quienes no tenían antecedentes penales, por lo que los Martin se convirtieron en sus padres de crianza. Los Martin llevaron a Marsha a visitar a su madre en la cárcel, pero luego fue trasladada a una prisión fuera del estado. Con el tiempo, Marsha fue liberada de los derechos de sus padres y se encaminó para su adopción. Los Martin la adoptaron cuando tenía 14 años de edad. Ahora ella tiene 17 años y participa activamente en la escuela, los deportes y participa en el programa de habilidades para una vida independiente. Sus calificaciones son altas y ella tiene el deseo de asistir a la universidad. La Sra. Martin dice que nunca se hubiera imaginado el conocer tantos programas especiales y apoyos para jóvenes de crianza que quieran asistir a la universidad. Sin duda Marsha asistirá a la universidad, pero ¿cual? Ella todavía le escribe a su madre biológica y la visitó en una ocasión durante unas vacaciones familiares*

*Los ejemplos de las historias de familia de crianza y las fotografías compartidas en este manual no son familias reales. Las historias son recopilaciones de familias típicas que hacen cuidado de crianza*

## Capítulo 3

# EL NIÑO DE CRIANZA Y SU FAMILIA

### EL NIÑO DE CRIANZA

Como cualquier niño, un niño de crianza necesita amor y seguridad. Todos los niños de crianza son afectados por la separación de sus familias. A veces esta separación se refleja en su comportamiento. A veces los niños se niegan a comer, o tiene dificultad para hacer amigos. A veces mienten porque tienen miedo, o tienen que presumir de algo para así ocultar su propio desconcierto. Algunos de ellos lloran sin razón aparente. Otros son tan tranquilos que apenas parece real, o si no intimidan a todos los niños del barrio. Estas son sólo algunas de las maneras en que los niños nos "dicen" lo doloroso que es la separación. A veces hay síntomas más graves que indican problemas aún mayores; roban, se dan a la fuga, o se orinan en la cama.

Muchos de estos síntomas son por problemas emocionales. Con los niños que están emocionalmente perturbados, el enfoque de los padres de crianza deberá ser siempre el mismo - la paciencia y comprensión. Al mostrar a un niño que usted lo quiere como cualquier otro miembro de su familia, esto le ayuda a superar el miedo y la desconfianza. Su niño de crianza puede haber tenido falta de disciplina en el pasado y puede tomar varias semanas o meses para corregir esto. El ser paciente, firme, y con conductas repetitivas le ayudara al niño el saber que usted es constante.

Si el niño de crianza ha sido descuidado o maltratado, puede que se le dificulte adaptarse a su hogar. Es probable que el niño nunca haya aprendido a confiar en nadie. Puede que nunca ha aprendido a vivir dentro de la rutina habitual en casa, no ha experimentado cómo sentarse a comer juntos en familia. Este niño necesitará una cantidad adicional de comprensión y paciencia.

A veces, un niño tendrá problemas y no querrá apegarse a usted, por temor de herir a su propia familia. Con frecuencia, durante las primeras semanas después de que un niño entra en una casa de crianza nueva, el trabajo se dificulta tanto para el niño como para los padres crianza. Después del periodo de "luna de miel" los problemas de comportamiento aparecen, haciendo que uno se pregunte si ha "cometido un error", ya que puede sentirse que el niño ha cambiado por completo. Cuando esto sucede, usted debe sentir la libertad de comunicarse con el trabajador social del niño y discutir la situación.

A menudo, las cicatrices se curan y los problemas de comportamiento se apaciguarán y el niño se acostumbrará a una rutina familiar. El cambio será lento, pero con ternura, paciencia y el trabajo duro, el cambio llegará. Un niño que ha conocido la crueldad y la privación, generalmente actúa por miedo o la desconfianza. Al aprender que existen personas que son amables y atentas, sus sentimientos acerca de sí mismo y el mundo cambiará para bien. Sabiendo o entendiendo lo que el niño está pasando es vital para su bienestar. Es necesario que usted, el trabajador social y los padres del niño trabajen juntos por el bienestar del niño.

## **EL SIGNIFICADO DE LA SEPARACIÓN DEL NIÑO Y SUS PADRES**

La mayoría de los niños en hogares de crianza tiene su familia propia. Esto puede ser con uno o dos padres, padrastros, abuelos u otros parientes. El niño también puede tener hermanos y hermanas en la casa de sus padres o en otras casas de crianza. Todos estos miembros de la familia juegan un papel importante en la vida de su niño de crianza. Incluso aun cuando están separados o lejos, los padres pueden ejercer una enorme influencia en la vida emocional de sus hijos.

Un niño estando colocado en casa de crianza extraña a sus padres profundamente. No importa qué tan malos o difíciles sean los padres, esto le afecta al niño en su autoestima. Su familia buena o mala es lo único que el niño conoce. Su familia es el ancla al pasado, es su apoyo y lo que le permite criar su formación. Cuando los niños son separados de sus padres, se siente que han perdido una parte de sí mismos.

Finalmente, el niño nunca entiende realmente porqué es que sus padres lo abandonaron. No importa cuál sea la razón real por la cual fue colocado en un hogar de crianza, el niño puede desarrollar una serie de explicaciones irracionales que permanezcan grabadas profundamente en su mente. Estos sentimientos inconscientes sobre la separación de sus padres puede causar que el niño lo interprete como: Fue separado de sus padres porque se portaba mal y el separarlo es su castigo; los padres lo han rechazado y abandonado y ya nunca se volverán a ver; sus padres han muerto, etc. Estas explicaciones inconscientes del niño sobre la causa de la separación de sus padres son a menudo exageradas e ilógicas.

Por estas razones, hay muchas ventajas que trae el hecho de que el niño siga en contacto con sus padres. El cuidado de crianza suele ser temporal y el objetivo es reunificar al niño con su familia. Es mucho más fácil lograr este objetivo cuando el niño ha sido capaz de mantener una relación continua con su familia biológica.

## **DERECHOS DE LOS NIÑOS DE CRIANZA**

Cada niño tiene derechos personales, que incluyen, pero no se limitan, a lo siguiente:

1. El vivir en una casa segura, saludable y confortable en donde el o ella sea tratado con respeto.
2. El estar libre de castigo físico, sexual, emocional u otro abuso o del castigo corporal.
3. De recibir alimentación sana y adecuada, vestuario adecuado y para los jóvenes en casa de grupo, un subsidio.
4. De recibir servicios médicos, dentales, visuales y de salud mental
5. De estar libre de la administración de medicamentos o substancias químicas a no ser que éstas estén autorizadas por un médico.
6. De poder estar en contacto con miembros de su familia (a no ser que esto este prohibido por una orden de la corte juvenil) trabajadores sociales, abogados, y

ayudantes de los jóvenes de crianza, defensores especiales nombrados por la corte (CASA) y oficiales de libertad condicional.

7. El poder visitar y ponerse en contacto con sus hermanos y hermanas, a no ser que esto esté prohibido por una orden de la corte.
8. De ponerse en contacto con la División del Programa de Licencias por el Departamento de Servicios Sociales del Estado, o con el Ombudsman del Cuidado de Crianza del Estado con respecto a la violación de derechos, para hablar confidencialmente con los representantes de estas oficinas, y de estar libre de amenazas o castigo por llevar a cabo las quejas.
9. De poder hacer y recibir llamadas telefónicas confidenciales y mandar y recibir correo sin abrirse a no ser que esto se haya prohibido por una orden de la corte
10. De poder asistir a servicios religiosos y actividades de la elección de el o ella.
11. De mantener una cuenta de emancipación en el banco y manejar su ingreso personal en consistencia con la edad y nivel de desarrollo del joven, a no ser que sea prohibido por el plan del caso.
12. De no ser encerrado en ningún cuarto, edificio o facilidad de un local a no ser que sea colocado en un programa residencial en la comunidad.
13. De asistir a la escuela y participar en actividades extracurriculares, culturales y para el enriquecimiento personal consistente con la edad y el nivel del desarrollo del niño.
14. De trabajar y desarrollar habilidades de trabajo a un nivel apropiado a la edad, y basado en la ley estatal.
15. De tener contactos sociales con personas que están fuera del sistema de cuidado de crianza, tales como maestros, miembros de la iglesia, mentores y amigos.
16. De asistir a las clases de habilidades para la vida independiente y actividades del programa si él o ella cumple con los requisitos de edad.
17. De asistir a las audiencias del tribunal y hablar con el juez.
18. De tener un espacio de almacenamiento para uso privado.
19. De participar en la creación el desarrollo del plan en el caso y desarrollar un plan permanente.
20. De revisar su plan del caso, siempre y cuando el niño sea mayor de 12 años de edad, y recibir información sobre su colocación fuera de casa, incluyendo el saber los cambios en el plan.
21. De estar libre de búsquedas irrazonables en sus pertenencias personales.

22. A la confidencialidad de todos los expedientes de la corte de menores siempre y cuando esté de conformidad con la legislación vigente. Esto no debe interpretarse como otorgarle autoridad a un padre de crianza a tomar cualquier acción que pueda poner en peligro la salud y la seguridad de los niños en su hogar de colocación.

23. De tener un acceso justo y equitativo a todos los servicios disponibles, la colocación, el cuidado, el tratamiento y los beneficios, y no ser objeto de discriminación o acoso por razones raciales, etnicidad, descendencia, origen nacional, color, religión, sexo, orientación sexual, identidad de género, mental o discapacidad física o condición de HIV.

24. Los derechos adicionales se enumeran en el Código W & I 16001,9.

## **DERECHOS DE ACCESO AL TELEFONO DE NIÑOS DE CRIANZA**

### **Accesibilidad**

El acceso y uso de teléfono no puede ser prohibido. Además, el acceso y el uso de teléfono no debe ser un privilegio exclusivo en el cual el niño lo debe ganar. Usted no puede prohibir que el niño llame a las siguientes personas:

- Personal de programa de Colocaciones
- Los miembros de la familia no excluidos por orden judicial
- Trabajadores sociales
- Abogados
- Defensores Especiales Nombrados por la Corte (CASA)
- Los oficiales de libertad condicional
- La División del Cuidado de la Comunidad y Licencias del Departamento de Servicios Sociales en California
- El Ombudsman de Cuidado de Crianza del Estado

Las limitaciones de llamadas telefónicas a otros individuos y agencias pueden basarse en medidas razonables de disciplina, reglas de la casa, la consideración de los derechos de los demás, los requisitos del plan de servicio, el reembolso documentado sin pagar por llamadas de larga distancia o prohibiciones orden de la corte. Los padres de crianza pueden limitar el número de llamadas y la cantidad de tiempo de cada llamada para los niños de crianza en su casa con el fin de asegurarse de que todos sus niños de crianza tengan igualdad de acceso y tiempo suficiente en el teléfono.

### **Confidencialidad**

Los niños de crianza tienen el derecho de hacer y recibir llamadas telefónicas confidenciales de individuos importantes en su vida, a menos que esté prohibido por orden judicial. Para garantizar la confidencialidad de las llamadas telefónicas, se deberá proporcionar un área privada lejos de los demás en donde se pueda tener privacidad.

## **Listas de llamadas**

Dado que las restricciones en contra de hacer y recibir llamadas telefónicas de individuos específicos deben basarse en órdenes judiciales, sería razonable el hacer una lista de personas a quien "no llamar" para los jóvenes en lugar de tener una "lista de llamadas aprobadas." Mientras que las restricciones pueden ser impuestas a las llamadas que se hacen o reciben de individuos específicos, estas restricciones no pueden imponerse a menos que el tribunal o trabajador social le proporcionen esta información a usted por escrito.

## **El reembolso de Llamadas Telefónicas**

Los niños de crianza no tienen que pagar por las llamadas telefónicas locales. Sin embargo, usted puede exigir el reembolso por parte del niño o de su trabajador social por el costo de llamadas de larga distancia. Para llamadas que sean por personas permitidas por la agencia no podrán ser restringidas. Las llamadas de larga distancia se pueden prohibir siempre y cuando haya documentación que solicitó el reembolso de anteriores llamadas de larga distancia y no se ha recibido el pago. Se sugiere que usted utilice los planes de llamadas que ofrecen llamadas telefónicas ilimitadas a un costo mínimo para mitigar la carga económica del gasto de estos jóvenes.

## **DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DE LOS PADRES BIOLÓGICOS**

### **Derechos de los padres biológicos del niño**

1. Que se respete su herencia cultural, religiosa, étnica, y racial.
2. Ser respetados como individuos al igual que todos los derechos que gozan cualquier ciudadano de este país.
3. Mantener la custodia de su hijo a menos que se haya demostrado que esto pondría en peligro la salud del niño y su bienestar.
4. Que se le proporcione la oportunidad de demostrar su capacidad para proporcionar un hogar adecuado para su hijo, y para recuperar la custodia de su hijo tan pronto como sea posible, recuperar la custodia cuando es consistente con las necesidades de salud y bienestar del niño.
5. Participar en la planificación de sus hijos, y recibir una copia del plan del caso, y de recibir notificación correcta y adecuada de cualquier procedimiento legal con respecto al niño.
6. Recibir una descripción de sus derechos y responsabilidades y derechos de la Agencia y responsabilidades y para recibir información sobre cualquier recurso que pueda tener con las acciones tomadas por la agencia (HHS).
7. Recibir servicios, de acuerdo con el plan de servicio, para ayudarles a superar las condiciones que dieron lugar para remover a su hijo de su custodia, y si por alguna razón el regreso de su hijo a casa no es posible, ayudar a adaptarse a un plan permanente alternativo para su niño.

8. Tener conocimiento del paradero de sus hijos (véase el capítulo 5 con respecto a las colocaciones confidenciales), y de visitas y comunicación con su niño dentro de las pautas razonables según lo establecido por el plan de servicios y por la Corte.
9. Recibir una descripción por escrito de las expectativas que debe cumplir para que su hijo vuelva a casa y de los servicios que el trabajador social proporciona para ayudarles a cumplir con esas expectativas.
10. Mantener la confidencialidad de cualquier información sobre los padres.
11. Obtener informes sobre la salud del niño, el desarrollo, el progreso en la escuela, y el comportamiento.
12. El hacer que la agencia escuche sus quejas.
13. Consultar con un abogado en cualquier momento, y de ser representado por un abogado en cualquier acción judicial relacionada con su hijo o que afecte a sus derechos parentales.

### **Responsabilidades de los padres biológicos del niño de crianza**

1. Colaborar con el trabajador social en la creación del plan para lo que tienen que hacer mientras su hijo está en un hogar de crianza.
2. Trabajar hacia la solución de los problemas que causaron que el niño fuera retirado de su hogar.
3. Visitar a sus hijos con regularidad, a una hora y lugar que se acuerde con el trabajador social y los padres de crianza. Si no puede visitar, los padres deben discutir sus razones con el trabajador social.
4. Hablar con el trabajador social y los padres de crianza sobre el cuidado del niño y su progreso.
5. Decirle al trabajador social acerca de cambios importantes en sus vidas, como el cambio de domicilio, número de teléfono, trabajo, ingresos, o matrimonio.
6. Mantener las citas con el trabajador social y los padres de crianza o dar notificación adecuada si hay alguna cancelación.

### **RELACION DE LOS PADRES DE CRIANZA CON LA FAMILIA DEL NIÑO**

Cuando un niño es colocado en su hogar, trae consigo lazos con su familia biológica. A pesar de que se está adaptando a su nueva familia con usted, el niño mantiene un apego con su propia familia y siente lealtad a ellos. Esto debe ser reconocido y aceptado para que el niño no se sienta presionado para tomar una decisión entre usted y sus padres. La mayoría de los niños se ven a sí mismos como una extensión de sus padres. Si usted se expresa negativamente de los padres biológicos, el niño puede sentir que él también es rechazado. Usted puede ayudar a su niño de crianza, al

permitirle "llevar a su familia con él" como por ejemplo dejarlo traer fotografías, recuerdos, y objetos valiosos de casa.

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

Uno de los aspectos más difíciles del cuidado de crianza es el poder entender los problemas de los padres y de los motivos que causaron que sus hijos fueran removidos de su custodia. Será muy importante el tratar de entender sin condenar a los padres biológicos. Esto es importante porque el niño de crianza puede percibir sus sentimientos hacia los padres, sobre todo si estos sentimientos son negativos.

Las visitas a la familia son importantes para el niño de crianza, ya que permiten que el niño mantenga su apego con su familia. En la mayoría de los casos, es obligación del trabajador social hacer todo lo posible por reunir al niño con su familia tan pronto como sea posible.

Cuando los padres vienen a visitar al niño, pueden estar enojados o actuar defensivamente. A menudo, estos sentimientos se derivan por la frustración e incomodidad de tener que visitar a su hijo que vive en casa de otra persona.

Muchos padres cuyos niños están en hogares de crianza están tratando de estabilizar su propia vida y hacen sus propios planes. Ellos pueden tener un estilo de vida y valores muy diferentes a los que usted está acostumbrado. Es de vital importancia para el niño el apoyarlo y ayudarlo a reunirse con su familia. El niño necesitará mucho apoyo de usted. Necesitará saber que usted apoya la reunificación. Esta actitud de apoyo por su parte también puede aliviar la presión del niño de elegir entre sus padres biológicos y los de crianza.

Cuando un niño es un dependiente de la Corte, sus padres necesitan el permiso del Tribunal para sacarlo de su casa e ir a una visita. El trabajador social del niño discutirá con usted la orden emitida por un juez en cuanto al plan de visitas. Esto para que usted pueda elaborar un calendario de visitas. Sin embargo, los trabajadores no pueden controlar todas las situaciones. Si los padres aparecen sin previo aviso y su comportamiento es inadecuado, usted puede rechazar la visita con el niño.

En el momento en que la visita es aprobada, trate de hacer que los padres se sientan bienvenidos, pero a la misma vez no se involucren en la discusión de sus problemas personales. No trate de responder preguntas acerca de lo que sucederá en el futuro. Cuando los padres quieren hablar de problemas personales o planes a futuro, usted deberá escuchar y animarlos a hablar con el trabajador social.

**La Agencia hace un gran esfuerzo para colocar un grupo de hermanos en el mismo hogar de crianza. A veces esto no es posible, sin embargo, los niños deben tener la oportunidad de visitarse el uno al otro. Todos los padres de crianza temporal y el trabajador social de los niños deberán elaborar un calendario de visitas entre hermanos. Consulte el Capítulo 8 de Abuso Infantil y el proceso de la Corte en cuanto a la información de otro hermano**



*Suzanne es una madre soltera de crianza que está cuidando a una chica joven, Lacey, quien vino a ella a la edad de 10 años con una larga historia de varias colocaciones. Durante la edad de 5 a 10 años Lacey fue colocada con varios familiares y varios padres de crianza. Ella tenía muchos problemas en la escuela, tanto en el comportamiento como en el aprendizaje. Suzanne tuvo dificultades para obtener servicios en la escuela para Lacey. Servicios para jóvenes con necesidades especiales. También pidió un Mentor de Padres de Crianza para ayudarse en ese esfuerzo. El mentor asignado fue con ella a las reuniones de IEP y ayudó a encontrar otras opciones mejores para mantener a Lacey en un ambiente escolar menos restrictivo. El Mentor era un padre de crianza que tenía mucha experiencia con el sistema escolar. Ella había ayudado a niños de crianza quienes a causa de su vida caótica tenían problemas en la escuela. Suzanne está trabajando con un terapeuta y está aprendiendo a hacer frente a los efectos de su trastorno de estrés postraumático y problemas de aprendizaje. El trabajador social le ayudó a obtener alguno de estos recursos. Suzanne se ha comprometido a ser lo que Lacey necesita. Ya sea ayudar a Lacey a reunificarse con su familia o quedarse a ser adoptada por ella. Sea lo que sea, Suzanne espera que tanto Lacey como su familia sea parte de su vida para siempre.*

*Los ejemplos de las historias de familia de crianza y las fotografías compartidas en este manual no son familias reales. Las historias son recopilaciones de familias típicas que hacen cuidado de crianza*

## Capítulo 4

# LOS DERECHOS DE LOS PADRES

### DERECHOS DE LOS PADRES DE CRIANZA

Usted tiene los siguientes derechos:

1. Aceptar o rechazar la colocación de un niño.
2. Recibir el reembolso de una tarifa básica por el cuidado a niños en el momento oportuno para cada niño de crianza.
3. Tener una comprensión clara de su papel (como un padre de crianza) y del papel de la Agencia (HHSa).
4. Continuar con los patrones de su propia familia, rutinas y valores, siempre y cuando éstos no infrinjan los derechos del niño de crianza.
5. Tener conocimiento de las cosas concernientes al niño de crianza, que tendrán un impacto directo en los patrones de la vida diaria, así como los peligros potenciales del niño de crianza o de su familia biológica.
6. Tener visitas entre el niño y su familia siempre y cuando sean razonables y justas.
7. Tener conocimiento del proceso de apelación correspondiente en caso de desacuerdo con la Agencia.
8. Estar involucrado con el trabajador social en la planificación en curso para el niño de crianza, especialmente en aquellos ámbitos que afectan a su hogar de crianza.
9. Contar con el apoyo del trabajador social y de ser tratado con dignidad en todas las relaciones con la Agencia.
10. Tener la oportunidad de crecer profesionalmente mediante la participación en cursos de formación patrocinados por la Agencia.
11. Tomar decisiones en torno a las situaciones de la vida diaria del niño de crianza, tales como el permiso para asistir a las actividades recreativas, quedarse en casa, en la escuela, etc.
12. Recibir ayuda del trabajador social en la localización y uso de recursos apropiados para satisfacer las necesidades del niño.
13. Ser considerado como una posible colocación permanente para un niño en caso de que el niño debe ser colocado fuera de su propio hogar permanente y los familiares no estén disponibles.

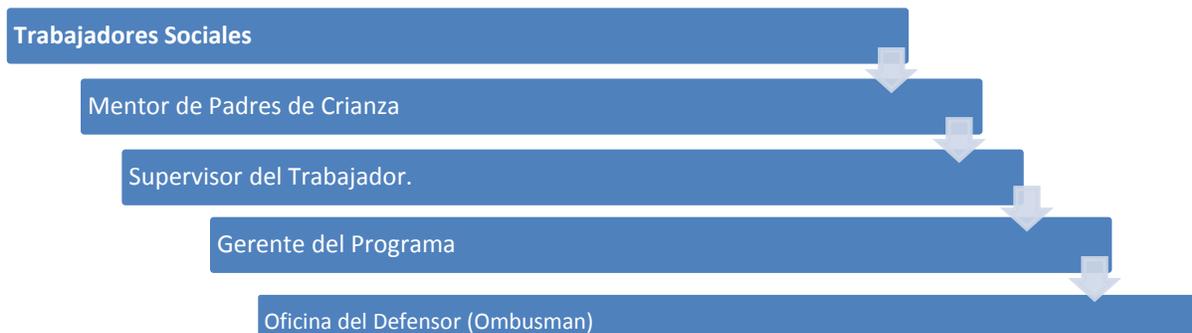
## QUEJAS CONTRA LA AGENCIA (HHSA) O LOS TRABAJADORES SOCIALES

De vez en cuando puede que usted tenga quejas o desacuerdos con su trabajador de licencias, el trabajador social del niño, o el especialista de servicios humanos. Para asegurarse de que los problemas se resuelvan lo antes posible, la Agencia tiene como política que las quejas sean resueltas en el nivel más bajo posible dentro de la Agencia.

1. Comience por llamar al trabajador social para discutir el problema. Un esfuerzo serio es suficiente para que el trabajador conozca sus sentimientos y pueda resolver el asunto.
2. Usted puede llamar al 1-800-200-1222 para tener un Mentor de Padres de Crianza asignado a usted para ofrecer apoyo y orientación.
3. Si no puede llegar a una solución satisfactoria con el trabajador, llame al supervisor del trabajador.
4. Si el asunto sigue sin resolverse, comuníquese con el gerente del programa.

Si usted no es capaz de resolver el problema hablando con las personas anteriores, también puede llamar a la Oficina del Defensor (Ombusman) de los Servicios de Bienestar Infantil. El Proceso de una Audiencia Justa en el Estado de California está a su disposición si las otras vías no resuelven el problema.

**Por favor no llame a la Línea Directa de Maltrato de Menores, ya que no tienen autoridad para resolver quejas con respecto a las asignaciones o trabajadores.**



## QUEJAS CONTRA LOS PADRES DE CRIANZA

Consulte el Capítulo 1 para las quejas contra los padres adoptivos.

Si usted sospecha que otro padre de crianza no puede proporcionar el cuidado adecuado para un niño de crianza, llame a la Línea de los Niños (877-792-5437). Si usted sospecha que un niño de crianza está siendo abusado o descuidado, llame a la Línea Directa de Maltrato de Menores.

## AUDIENCIAS DE REVISIÓN POR QUEJAS

Usted tiene el derecho legal a una audiencia de revisión por alguna queja formal si no está satisfecha con la actuación de la Agencia (HHSA) en relación a la colocación, el cuidado, o el remover a un niño. Sin embargo, antes de solicitar una audiencia de revisión por una queja formal, se le exhorta a seguir el procedimiento de quejas mencionado anteriormente. La mayoría de los problemas se pueden resolver de una manera informal evitando el largo proceso con una audiencia formal.

### Exclusiones

Una audiencia de revisión de quejas no se llevará a cabo en cualquiera de los siguientes escenarios:

El remover a un niño cuando:

- El niño está en peligro inminente
- El tribunal, de oficio, ha ordenado la expulsión del niño.
- Acciones adversas a su licencia o certificación que se han producido y las cuales prohíben a un padre de crianza que siga prestando servicios.
- Los padres solicitan el remover al niño de casa el cual fue colocado voluntariamente.
- Si el remover a un niño, o la modificación de los servicios, fue el resultado de una decisión hecha en una junta de un panel administrativo.
- El niño se coloca directamente en un hogar adoptivo.
- La queja se refiere sólo a la validez de una ley o de un reglamento estatal.
- La queja es sobre el pago o sobre el brindar ayuda o asistencia médica. Un juicio justo se encuentra disponible para estas circunstancias.
- La queja se refiere sólo la decisión de colocación.

### Procedimientos de Quejas

1. Para solicitar una audiencia de revisión de quejas, llame al Coordinador de Colocaciones y pida una copia de la Forma 10-62. Complete la forma y envíela a:  
Director de Servicios de Bienestar Infantil  
8965 Avenida Balboa  
San Diego, CA 92123
2. La solicitud debe ser presentada dentro de diez días después de haber sido notificada de la acción prevista. Si el problema consiste en el de remover a un niño, la Forma 10-62 se debe recibir por lo menos dos días hábiles antes de la fecha prevista para remover al niño. Se recomienda llamar al supervisor del trabajador social o administrador para informarles que usted está presentando una queja. A menos que el niño se considera que está en peligro inminente, permanecerá con usted hasta que se haya llegado a una decisión por la junta de revisión de quejas.
3. El Director nombrará a un oficial de una audiencia imparcial quien programará una audiencia dentro de 10 días. El oficial no puede estar en la cadena de mando de cualquier persona involucrada en la queja. El oficial debe tener conocimiento del tema a tratar y ser capaz de examinar la denuncia objetivamente.

4. Todas las partes serán notificadas de la hora y lugar de la audiencia por lo menos con cinco días de anticipación.
5. El oficial de audiencia sólo llevará a cabo la audiencia.
  - Las audiencias se llevarán a cabo en un ambiente no-adversarial
  - Todas las partes y sus representantes se les permitirá examinar todos los documentos y pruebas físicas en la audiencia.
  - Las partes, sus representantes y los testigos durante la deposición, serán las únicas personas autorizadas a estar presentes durante el examen, a menos que todas las partes den el consentimiento oficial de la presencia de otras personas.
  - Todos los testimonios se dará bajo juramento o afirmación.
  - El oficial de la audiencia puede continuar la audiencia hasta por 10 días, si es que existen otras pruebas o testigos que son necesarios para determinar el resultado.
6. Dentro de los cinco días siguientes a la audiencia, el oficial de audiencia preparará un informe escrito para el Director.
7. El Director emitirá la decisión final. Esta decisión contiene un resumen de los hechos, los problemas, las conclusiones, y la base para la decisión. Una copia de la decisión será enviada a cada una de las partes.

## **STATUS DE PADRE DE FACTO**

Un padre de facto es una persona que ha sido encontrado por la corte que ha asumido el papel de "padre" diariamente y satisface las necesidades físicas y psicológicas de un niño durante un período considerable de tiempo. El status "de facto" se termina cuando deja de ser dependiente.

Los padres de crianza pueden solicitar la condición de padre de facto.

Un padre de facto tiene los siguientes derechos:

- Recibir un aviso para las audiencias
- Estar presentes en las audiencias
- Presentar y entregar un reporte a la corte
- Presentarse y ser parte en una audiencia de Disposición y otras audiencias posteriores
- Ser representado por un abogado (ya sea retenido, o nombrados a discreción de la corte)
- Visitar al niño (si el niño ya no está en la casa del padre de facto) si el tribunal determina que tal visita es en el mejor interés del niño.
- Apelar las decisiones del tribunal del juicio

Las Reglas Locales del Tribunal de Justicia dan a los Padres De Facto consideración preferente para la colocación del niño sobre otras personas, con excepción de los padres y tutores legales, siempre y cuando esto sea en el mejor interés del niño.

**NOTA:** Una persona que es padre de facto y no tiene relación sanguínea con el niño, deberá obtener una licencia o ser aprobados antes de la colocación.

Un padre de facto no tiene los siguientes derechos:

- Los derechos extendidos a los padres biológicos
- Servicios de reunificación
- El derecho a la custodia
- Obtener información confidencial sin la debida autorización

Si desea solicitar la condición o asignación de Padre de facto:

- Complete la aplicación Padre de facto (disponible en la oficina en el Tribunal de Menores).
- Devuelva la solicitud a la oficina de la Corte Juvenil a menos que la próxima audiencia este programada dentro de pocos días. Si la próxima audiencia se va a llevar a cabo en pocos días, considere esperar y presentar la solicitud en persona en la audiencia. Haga copias de esta solicitud para todas las partes en la audiencia.

Si se concede el status de Padre de facto, usted debe entregar una copia de la orden del juez a todas las personas involucradas en el caso (trabajadores sociales, abogados, etc).



*Los Morgan han sido padres de crianza por más de 20 años. La Sra. Morgan se desempeña como Presidenta de una de las Asociaciones de Padres de Crianza locales. Trabaja como voluntaria varios días por semana, mientras que su única niña de crianza, Julia, está en la escuela. A través de los años, Los Morgan han sido padres de crianza de cientos de niños, desde bebés hasta adolescentes. Ellos se enfocan en tomar uno o dos niños a la vez para ayudarlos a reunificarse con sus familias. La Sra. Morgan se ha dado cuenta que el incluir a los padres de Julia en sus actividades en la escuela y comunidad les ayuda a sentirse más conectados mientras se enfocan en los pasos necesarios para que Julia regrese. Recientemente, la señora Morgan se ha convertido en un mentor para Padres de Crianza para ayudar a las familias de crianza con cualquier preocupación que puedan tener. Ella tiene una gran experiencia en el sistema de cuidado de crianza y conoce muchos de los recursos y programas que pueden ayudar a los padres de crianza en su trabajo complejo*

*Las historias y ejemplos de familias de crianza narrados en este manual son familias ficticias. Las historias son una compilación de familias típicas en el cuidado de crianza.*

# Capítulo 5

## PROCEDIMIENTOS DE COLOCACIÓN

### SELECCIÓN DE UN HOGAR DE CRIANZA

Las colocaciones se realizan teniendo en cuenta la individualidad de cada niño, y la mejor casa de crianza que pueda satisfacer sus necesidades. Algunos de los muchos factores que pueden determinar la colocación incluyen:

- Los antecedentes RACIALES, ETNICOS, LINGÜÍSTICOS, Y CULTURALES del niño, su familia y la familia de crianza. Es más fácil para un niño el ser colocado en un hogar donde los ajustes y cambios de estilo de vida se reducen al mínimo. Además, el tener afinidad cultural ayuda a aumentar la autoestima del niño.
- HERMANOS. Normalmente los hermanos serán colocados en la misma casa o en estrecha proximidad el uno al otro, si es posible.
- La PROXIMIDAD de la casa de crianza a la casa de los padres del niño. Esto facilitará las visitas, mantener al niño en la misma escuela, permitir la continuidad de los médicos, terapeutas, etc.
- Las NECESIDADES ESPECIALES de los niños y la capacidad de los padres de crianza para satisfacer esas necesidades. Por ejemplo, un niño que tiene problemas de salud necesita un padre de crianza con habilidades especiales y entrenamiento. Lo mismo ocurre con los niños que tienen problemas de conducta o emocionales.
- COMPOSICIÓN DEL HOGAR DE CRIANZA. Algunos niños les asienta mejor en hogares de crianza en donde tienen otros niños. Otros no se debe colocar con niños pequeños.
- SITUACION LABORAL de los padres de crianza. Los bebés y los niños pequeños necesitan mucho amor y cariño, y aprenden a confiar en la persona con la que pasan la mayor parte del tiempo. Algunos niños necesitan un padre o madre que se queda en casa.

**NOTA: Por lo general si existe un pariente adecuado o individuo con el que el niño tiene una relación estrecha con el niño, el niño se coloca con esta persona antes considerar mandar al niño a un hogar de crianza.**

### RESPONSABILIDADES DE LOS TRABAJADORES SOCIALES

Al colocar a un niño en un hogar de crianza, el trabajador social deberá:

1. Llamar a la oficina del Coordinador de Colocaciones para recibir una lista de casas de crianza que sean adecuadas y esten disponibles.
2. Llamar a los futuros padres de crianza para discutir la colocación. El trabajador compartirá información sobre los antecedentes del niño, necesidades especiales, y tendencias peligrosas.
3. Ayudar al niño y a sus padres a prepararse para su colocación.
4. Arreglar una visita previa a la colocación entre el niño y su familia de crianza si es posible.

5. Trabajar con los padres del niño y los padres de crianza para desarrollar un horario de visitas.
  
6. Llevar al niño a la casa de crianza y discutir lo siguiente con el padre de crianza:
  - Antecedentes del niño (propensiones peligrosas, de comportamiento, médicas, historial de la familia, y la historia de colocación).
  - Un plan de las Necesidades y Servicios de Colocación para el niño (escuela, terapia, recreación, religión, habilidades de vida independiente, etc.) y las necesidades de supervisión del niño.
  - Evaluar las prendas de vestir y necesidades del niño.
  - Arreglar el financiamiento de la atención de crianza (reembolso financiero, nivel de cuidado, tarifas especiales de cuidado, la ropa y los subsidios de transporte).
  - Discutir con los padres del plan de reunificación y el papel del padre de crianza en el plan.
  - Plan de visitas para los padres, hermanos y otros familiares.
  
7. Al colocar al niño se deberá dar los siguientes documentos a los padres de crianza:
  - Acuerdo entre la Agencia y los Padres de Crianza (forma SOC 156, firmado por el trabajador social y los padres de crianza) o (04-275) Contrato de Colocación entre Agencia / Cuidador.
  - Copia de las Necesidades de Colocación y el Plan de Servicios (forma 04-258), que contiene información adicional sobre los antecedentes del niño.
  - Declaración de las propensiones peligrosas (forma 04-75), firmado por el trabajador y el padre de crianza en su caso.
  - Historial de Colocación del niño y el nombre y número de teléfono del cuidador anterior, si procede.
  - Información sobre la familia y el abuso infantil, cuando ocurrió el abuso y cómo puede afectar el comportamiento del niño.
  - Derechos personales del niño (forma 10-5). Esta forma será entregada directamente a los niños de crianza adolescentes en el momento de la colocación.
  - Consentimiento para el Tratamiento (forma 04-24 o 04 24C-) y autorización para usar o divulgar información médica protegida (forma 04-24A o 24A 04-C-firmado por el padre del niño o el juez del Tribunal de Menores).
  - Pasaporte de Salud y Educación que contiene la siguiente información:
    - La salud física, salud mental, dental e información de proveedores de educación con sus direcciones y las citas próximas.
    - El expediente del niño, su escuela y nivel académico.
    - La cartilla de vacunas e información de alergias.
    - Medicamentos que el niño está tomando
    - Cualquier problema medico
    - Problemas médicos y hospitalizaciones en el pasado
    - Información sobre su salud mental y medicamentos
    - Cualquier otra información importante en cuanto a la salud, física, mental, dental y de educación
  
  - Inventario de ropa (forma 04-61).
  - Registro de Contacto Padre/Hijo (forma 04-39)
  - Información de los cuidadores (forma JV 290)
  
  - Nombre y número de teléfono del abogado del niño
  - Folleto de Salud Infantil y Prevención de Discapacidades (CHDP)

- Folleto con respecto a la Oficina del Ombusman (Pub. 339) que se dará a los padres de crianza para los niños de crianza menores. Para los niños de crianza mayores, esto será dado al niño directamente.
- Estas formas se les deberá de entregar lo antes posible:
  - Tarjeta de Medi-Cal o número de cliente y fecha de emisión de esta tarjeta)
  - Copia del acta de nacimiento del niño o la tarjeta de residencia legal, si están disponibles.
  - La tarjeta del seguro social o el numero.

#### 8. Mantener contacto con el niño durante el periodo de la colocación en crianza

- El trabajador social asignado al niño debe visitar al niño y padres de crianza mensualmente.
- Realizar visitas periódicas sin previo aviso a la casa de su colocación.
- Hablar con el niño a solas durante cada contacto.
- Visitar periódicamente al niño en lugares fuera de la casa de crianza (en la escuela, guardería, etc.)

## LISTA DE ARTICULOS REQUERIDOS EN LA COLOCACION PARA LOS PADRES DE CRIANZA

*El trabajador social del niño de crianza debe darle la siguiente información y/o documentos en el día de la colocación, si es posible. Pregúntele al trabajador acerca de cada uno de estos artículos y tome notas.*

- [ ] Un Consentimiento para el tratamiento (forma 04-24).
- [ ] Una tarjeta de Medi-Cal para cada niño (número de identificación del cliente y la fecha de emisión de la tarjeta).
- [ ] Una copia del certificado de nacimiento del niño
- [ ] Un pasaporte de EE.UU o tarjeta de residencia legal en caso de disponibilidad
- [ ] Informes del historial médico y dental, incluyendo todas las vacunas, alergias conocidas, y otra información psicológica pertinente si está disponible (NOTA: el pasaporte del niño de la Salud y Educación se enviarán por correo a la brevedad después de la colocación.)
- [ ] Plan de Necesidades y Servicios que incluya las instrucciones para el cuidado médico y dental actual y futuro, consultas psiquiátricas y psicológicas, evaluaciones o tratamiento, supervisión que el niño necesita, y cualquier necesidad especial del niño.
- [ ] Los medicamentos y las instrucciones por escrito acerca de los medicamentos o recetas.
- [ ] El Acuerdo de Agencia/Padres de Crianza (SOC 156) completada por el trabajador social, firmado por usted y el trabajador social. Este acuerdo de colocación debe ser completa y contener el nombre y número de teléfono del trabajador social y el supervisor del trabajador. Asegúrese de leer las dos partes del acuerdo cuidadosamente. Conserve una copia para sus archivos.
- [ ] La forma SOC 156 debe indicar la Tarifa de Pago por cuidado de crianza y la fecha efectiva de la colocación. También la fecha del inicio de pago. Asegúrese de que tenga el número de caso en la parte superior de la forma en el espacio proporcionado.
- [ ] Tarifa por concepto de ropa si es necesario. Usted y el trabajador social realizará un inventario de la ropa del niño para ver lo que es realmente usable.
- [ ] La participación religiosa, en su caso.
- [ ] Información para la transferencia de la escuela, incluyendo el nombre de la última escuela, grado, nivel de rendimiento, y cualquier problema especial.
- [ ] Descripción de las propensiones peligrosas conocidas de los comportamientos de los niños, incluyendo el abuso sexual, la promiscuidad y el comportamiento seductor, o si el niño ha sido víctima de abuso sexual, si le gusta encender fuego o ha expuesto a personas o animales a la violencia,
- [ ] Todos los requisitos especiales de transporte o planes.
- [ ] Una comprensión clara de los derechos de los padres del niño y un plan de visitas (quién, dónde, cuándo). Haga una lista de visitantes no autorizados.
- [ ] La información sobre qué hacer o a quién llamar durante el fin de semana o las emergencias nocturnas.
- [ ] La forma JV290 de Información para cuidadores
- [ ] Nombre y número de teléfono del abogado del niño.

*Si lo mencionado anteriormente no está disponible de inmediato pida al trabajador social que le ayude a obtener estos artículos lo antes posible.*

## COLOCACIÓN CONFIDENCIAL

El Código de Bienestar e Instituciones, sección 308, obliga a la Agencia a informar a los padres, tutores o familiares responsables sobre la ubicación de su hijo. La información sobre el paradero del niño se puede negar a los padres sólo en circunstancias específicas. Únicamente por medio de una orden judicial se puede continuar con el no-divulgar del paradero del niño.

- Si el niño es colocado en un hogar de crianza, los padres sólo se les dará nombre de la familia de crianza y número de teléfono.
- La dirección de la licencia de hogar de crianza no será compartida con los padres o abogados de los padres, a menos que la Corte adopte una "buena causa" para revelar durante la audiencia de Disposición, que los padres de crianza autorizan la divulgación de la dirección, o la Corte encuentra que hay una "buena causa" para divulgar por el retraso de la audiencia de Disposición.
- Si el trabajador social cree que existe un peligro potencial para el niño o para la familia de crianza, el trabajador puede solicitar al Tribunal el mantener la colocación confidencial.
- Las casas de parientes no son automáticamente confidencial. Esto significa que la dirección del familiar será divulgada a menos que exista un riesgo para el niño y/o las personas que lo cuidan.
- El abogado del niño debe ser informado sobre el paradero del niño en todo momento

## COLOCACIONES VOLUNTARIAS

Una "colocación voluntaria" es la colocación de un niño bajo cuidado de crianza con el consentimiento de los padres o tutores del niño. El consentimiento se otorga a la Agencia (HHSA) para organizar y supervisar la colocación. El Tribunal de Menores no está involucrado en este proceso. La autoridad y consentimiento del padre de crianza es diferente en colocaciones voluntarias. Usted deberá consultar con el trabajador social en cuanto a su autoridad y consentimiento.

Debido a que los padres han colocado voluntariamente al niño en cuidado de crianza, ellos pueden terminar la colocación en cualquier momento y retirar a su hijo de la casa. Si los padres se llevan al niño sin la autorización de la trabajadora social, llame al trabajador social del niño y su trabajador de licencias para hacerles saber que el niño ya no está con usted y las circunstancias en las que se tomó al niño.

## LA BIENVENIDA DE UN NIÑO DE CRIANZA EN SU CASA - "DICIENDO HOLA"

Un niño de crianza que entra en su casa por primera vez, tiene que saber que es bienvenido. Lo que usted dice y hace en el primer contacto con el niño marcará la pauta para su futura relación con el niño. Usted y su familia tendrán tiempo para planificar su llegada después de que el trabajador social del niño ha confirmado la colocación con usted.

Un "Hola", "Como estas", "Me alegro de que hayas venido - te hemos estado esperando", o cualquier saludo sincero y espontáneo es lo que se necesita cuando el niño entra a casa. Las Regulaciones de la licencia requieren que se explique a una edad de desarrollo apropiada los derechos personales del niño. (Título 22 del Manual de Políticas y Procedimientos) A partir de ahí, mucho de lo que dice y hace dependerá de las señales que recibimos del niño y su trabajador social. Por la manera en que el niño responde o no responde, usted sabrá que tan preparado esta para un intercambio con usted. Como padre, usted sin duda ya sabe muy bien acerca de la necesidad de determinar la preparación del niño antes de enfocarse en otras cosas. El trabajador social va a apoyar sus esfuerzos para que conozca al niño mejor.

Si el niño es muy pequeño, puede haber un regalo especial: el darle una fruta, una galleta, una

taza de jugo o un animal de peluche. Si su oferta no es aceptada, puede intentarlo de nuevo más tarde. Puede que el niño no quiera comer nada. Recuerde que muchos niños están bastante molestos cuando entran por primera vez a un hogar de crianza. Estos sentimientos deben ser reconocidos, comprendidos y tratados con respeto y sensibilidad.

Niños pequeños pueden querer ver en dónde dormirán o tomaran sus siestas. Estos niños pueden disfrutar de un juguete especial, o algún juguete que tengan en sus manos durante el tiempo inicial. Van a querer conocer las mascotas en casa, así como los miembros de su nueva familia, en especial los niños de su edad. El presentarlos a los parientes, amigos y vecinos se puede esperar, para no abrumar al niño. Una vez más, la manera en que el niño reacciona deberá ser su guía.

Los niños mayores deben ser alentados a participar en una reunión con usted y el trabajador social para que tanto él niño como el trabajador entienda sus rutinas del hogar y las normas, los Derechos del Niño y sus reglas personales. Como por ejemplo las reglas para ver a los amigos o novios, los planes y actividades familiares, y la responsabilidad que se espera en el hogar.

## **UNA GUÍA ETHNO / CULTURAL**

El estar en una colocación fuera de casa es traumante para todos los niños. Esto puede ser especialmente difícil para los niños que también tienen que adaptarse a las diferencias étnicas, culturales, raciales o de lenguaje. A medida que el niño crece y se desarrolla, estas diferencias pueden causar un problema de identidad importante. Un niño de crianza también trae consigo las tradiciones y costumbres únicas de su familia. Un niño debe poder mantener estas costumbres durante su residencia en la colocación fuera de la casa. Sea sensible a los deseos de los padres.

Usted es una parte integral del equipo de prestación de servicios. Usted comparte la obligación de la Agencia (HHSA) de proteger los derechos civiles de todos los niños. Aquí están algunas sugerencias para ayudarle a cumplir con esta obligación. Esta información se da únicamente con el propósito de ser usada como una guía y no incluye todas las circunstancias.

### **Atuendo**

Todos los niños, independientemente de su etnicidad, se les debe permitir vestirse con ropa que lo identifique culturalmente si así lo desean.

Se deberá discutir con el trabajador social y el padres sobre las joyas y el maquillaje. La ropa debe estar limpia y adecuada a las condiciones climáticas. La ropa también debe coincidir con ocasión y funcionamiento (recreación, la escuela, o elegante). Los niños deben contar con su propia ropa, tamaño adecuado y se le permitirá mantener esta ropa después de la terminación de la colocación.

### **Alimento**

Todos los niños necesitan comida nutritiva. No piense que hay preferencias ya establecidas. Si los niños piden comida étnica o una preparación de alimentos especial, tales como condimentos específicos, esto se les debe proveer. Al cumplir con esta solicitud, usted ayuda a minimizar los efectos traumáticos asociados con el salir de su propia casa. **Nunca** deberá disciplinar al niño quitándole la comida.

### **El uso del lenguaje**

Los niños deberán de poder conversar en su lengua materna. Es de vital importancia que los niños no pierdan sus habilidades lingüísticas mientras que estén en la colocación con usted. El hecho que el niño sea bilingüe es una ventaja y se deberá fomentar.

## Valores Religiosos

Usted debe consultar con el trabajador social del niño o de los padres con respecto a la afiliación religiosa, asistencia a alguna iglesia, dedicaciones, bautismos, y cualquier otra actividad religiosa. Las creencias religiosas, incluyendo las celebraciones, música, fiestas y costumbres, deben ser respetadas y mantenidas durante la colocación. Se han desarrollado muchos planes creativos por los padres de crianza, trabajadores sociales y padres de familia para manejar esta importante consideración.

## Cuidado de la piel

Todos los recién nacidos deben bañarse a diario y niños mayores se les debe permitir que se bañen todos los días. Se debe aplicar productos de cuidado apropiado después del baño o durante el día. Estos productos deben estar disponibles según sea necesario. La piel de cualquier persona, independientemente de su origen étnico, se quemará si no se protege. Se deberá aplicar protector solar cuando sea necesario y que esté disponible durante todo el año.

## Preferencias personales y los valores tradicionales

Todos los niños tienen el derecho de mantener sus valores tradicionales, mientras permanezcan en la colocación. Esto incluye la música, las vacaciones, la radio y la televisión, (siempre y cuando resulte apropiado), las escuelas y clubs de la comunidad, y otras formas que los exponga a su herencia cultural. Las actividades cuestionables deberían discutirse primero con el trabajador social o el padre. Será muy importante que los niños tengan contacto frecuente y que sea positivo con sus parientes a menos que lo prohíba el trabajador social del niño.

Los niños Nativo-Americanos necesitan mantener sus tradiciones y afiliaciones a la tribu que pertenezcan. Estos niños se colocan generalmente a través de agencias especiales que encuentran y certifican familias de crianza Nativos-Americanas.

## LOS REGISTROS DE SU NIÑO DE CRIANZA (Lifebook)

Mientras su niño de crianza está en su casa, usted lo verá crecer y desarrollarse. De todas las personas involucradas con el niño, usted será la que esté más íntimamente familiarizada de sus experiencias cotidianas. Estas experiencias perdurarán en la vida del niño. Es importante que usted mantenga un registro de lo que sucede con él - porque él requiere mantener un vínculo con el pasado, y ciertos registros pueden ser muy importantes para él en el futuro.

Esta información debe ser guardada en una carpeta o álbum, que acompañará al niño cuando salga de su casa. La información incluye, pero no se limitan a:

- Historia del desarrollo - especialmente para los niños más pequeños. Por ejemplo, cuando empezaron a gatear, a caminar, a decir la primera palabra, etc.
- Registro de vacunas. (Véase el Pasaporte de Salud y Educación en el Capítulo 6.)
- Registro de enfermedades de la infancia y los problemas médicos.
- Registros de escuela: boletas de calificaciones, fotos de la escuela, etc.
- Fotografías: fotografías de los niños a distintas edades, en ocasiones especiales, fotos de parientes, etc. Las fotografías son muy importantes y deben ser tomadas desde el momento en que se coloca al niño con usted.
- Cartas y tarjetas de felicitación, premios, certificados y otros recuerdos.

## **REGALOS PARA LOS NIÑOS DE CRIANZA**

Los padres de crianza regularmente son personas generosas, y con frecuencia les gusta llenar a sus niños de crianza con los regalos extras (bicicletas, muñecas, equipos deportivos, etc.) Su generosidad, por supuesto, dependerá de sus propias circunstancias. No se espera que usted le de estos regalos extras a los niños, pero tampoco se le desanima a que le de regalos al niño. Sin embargo, al hacer un regalo, asegúrese de que el niño se pueda llevar con él este regalo cuando salga de su casa, no importa cuáles sean las circunstancias.

Sera importante que su niño de crianza tenga algunos juguetes para que así no dependa siempre de que su propio hijo comparta los juguetes con el niño de crianza. Esto mejora la relación entre todos los niños en el hogar. Asegúrese de identificar qué juguetes pertenecen al niño y cuales pertenecen a su familia.

## **EL OBTENER UNA LICENCIA DE CONDUCIR (NIÑOS DE CRIANZA)**

### **Jóvenes de crianza menores de los 18 años**

Para que un niño de crianza pueda obtener una licencia de conducir o un permiso temporal, un padre, tutor legal o padre de crianza tiene que firmar la solicitud del DMV.

La política de la agencia (HHSa) determina que los empleados no pueden firmar la solicitud del DMV de un niño de crianza a menos que el niño de crianza tenga un seguro de automóvil con cobertura de \$ 15,000 por persona y \$ 30,000 por accidente.

La persona o personas que firmen la solicitud de una licencia de conducir para un niño de crianza, podría ser considerada responsable de cualquier daño o perjuicio derivado de la operación de un vehículo de motor por el niño de crianza.

Los niños de crianza deberán ser agregados a la póliza de seguro del auto si el niño va a conducir el coche del padre de crianza. El padre de crianza puede, sin embargo, optar por excluir específicamente el niño de crianza de la cobertura si a la edad de 16 años el niño no va a conducir su coche.

Si el niño de crianza es menor de 16 años, no hay costo adicional para los padres de crianza para añadir el hijo adoptivo a su póliza. Una vez que el niño de crianza cumpla 16 años, los padres de crianza requerirán agregar a su niño de crianza a su póliza de seguro a un costo de alrededor de \$ 100 a \$ 150 por mes si el niño va a conducir su coche. No importa si el joven de 16 años es un conductor con licencia o que están aprendiendo a conducir.

No se permite el uso de vehículos recreativos de 3 ruedas (tricyclos) por niños que son dependientes. La Agencia (HHSa) no asumirá responsabilidad alguna por los daños ocasionados por la violación de esta política.

La póliza de seguros para un auto de los padres de crianza no incluye cobertura para la operación de un vehículo de motor por el niño de crianza.

Los niños de crianza menores de 18 años pueden completar sus clases de manejo, pero también deben completar un total de 50 horas de entrenamiento detrás del volante, de los cuales 10 horas deben ser de noche. Este entrenamiento puede ser proporcionado por uno de los defensores voluntarios del niño (CASA), un mentor o cualquier otra persona voluntaria, siempre y cuando las personas utilicen su propio automóvil y este automóvil este asegurado.

## **Jóvenes crianza mayores de 18 años**

Los jóvenes de crianza mayores de 18 años pueden firmar su propia solicitud de permiso de manejar, completar sus clases de manejo, y entrenamiento. Ellos pueden tomar el examen de manejo si están preparados con las 6 horas de instrucción detrás del volante. Sin embargo después deberán estar asegurados para conducir cualquier coche regularmente. Si viven en un hogar de crianza, el joven se deberá agregar a la póliza de seguro de auto del padre de crianza con el fin de conducir un coche del padre de crianza.

El programa de Habilidades de Vida Independiente (ILS) ofrece becas del programa “Volvo Keys to Success” a algunos jóvenes de crianza si estos califican. Las personas que califiquen pueden utilizar la beca para ayudar a pagar por su seguro de auto.

### **Becas del programa “Volvo Keys To Success”**

La compañía Volvo ha proporcionado fondos para el programa de becas “Volvo Keys To Success” para jóvenes de crianza en San Diego. Estas becas ayudan a los jóvenes de crianza a obtener clases y entrenamiento de manejo.

#### **Requisitos de Elegibilidad**

- Debe tener por lo menos 17 años de edad
- Debe ser dependiente de la Corte Juvenil de San Diego
- Debe tener calificaciones promedio en sus clases de ciudadanía
- Debe tener buenas calificaciones académicas en la escuela

Si el joven es menor de 18 años, un padre, padre de crianza o tutor deberá firmar la solicitud de permiso y aceptar la responsabilidad financiera por el menor. Aceptar la responsabilidad financiera significa poner al joven en la póliza de seguro de automóvil del padre de crianza o tutor. Es posible que haya algún tipo de ayuda financiera disponible para el seguro de automóvil.

Jóvenes menores de 18 años contarán con 30 horas de clases de conducir, seguido de seis horas de entrenamiento de conducir. Las seis horas de entrenamiento de conducir será como practica detrás del volante. Para solicitar una licencia, los jóvenes que son menores de 18 años deben haber completado clases de conducir, entrenamiento de conducir y también deben completar un total de 50 horas adicionales de práctica detrás del volante, de los cuales 10 horas deben ser de noche. Este entrenamiento puede ser proporcionado por uno de los defensores voluntarios del niño (CASA), un mentor o cualquier otra persona voluntaria, siempre y cuando las personas utilicen su propio automóvil y este automóvil este asegurado.

Los jóvenes que tienen 18 años o más, se les proporcionará 30 horas de clases de conducir, seguido de seis horas de entrenamiento de conducir. Las primeras cinco horas de entrenamiento de conducir será instrucción detrás del volante. La última hora se utilizará en el DMV para la prueba de conducción real. El seguro de auto para la prueba detrás del volante será proporcionado por la Escuela de Conducción AAA. Después los jóvenes deberán proporcionar su propio seguro de auto para conducir cualquier automóvil de forma regular.

Si el joven o usted lo desea, el trabajador social del joven puede darle el paquete de solicitud al joven y ayudarlo a llenar la solicitud. Los trabajadores sociales y sus supervisores están obligados a firmar la solicitud para aprobar la participación de los jóvenes en el programa.

Hay un número limitado de becas disponibles que serán otorgados a los primeros jóvenes que apliquen, siempre y cuando se cumpla con los requisitos de elegibilidad.

Si tiene preguntas, puede llamar al Programa de Habilidades para una vida independiente al teléfono 866-ILS-INFO (866-457-4636).

## **NIÑOS DE CRIANZA QUE SE DAN A LA FUGA**

Cuando se tiene la certeza de que un hijo de crianza ha huido del hogar, usted deberá de:

- Llamar al trabajador social del niño, o el supervisor del trabajador social, o el trabajador social en turno, y si no son horas hábiles, tendrá que llamar a la línea de emergencia de abuso infantil (Child Abuse Hotline) dentro de una hora. Se espera que usted pueda hablar con una persona en vivo. Anote el nombre de la persona con quien habló.
- Inmediatamente presentar un informe a la agencia de policía más cercana.
- Notificar al Departamento de Licencias de Cuidado de Crianza.

## **EL SECUESTRO DE UN NIÑO**

Si un padre o cualquier otra persona, se lleva a su niño de crianza sin permiso, usted inmediatamente debe:

- Llamar a la policía inmediatamente y hacer un reporte si el niño aparenta, o podría estar en peligro inmediato.
- Llamar al trabajador social, o el supervisor, o el trabajador social en turno, o si es fuera del horario de oficina deberá llamar a la línea de emergencia de abuso infantil (Child Abuse Hotline). Se espera que usted hable con una persona en vivo. Anote el nombre de la persona con quien usted habló.
- Notificar al Departamento de Licencias de Cuidado de Crianza.

No ponga el peligro al niño, a usted misma o a otros al tratar de impedir el secuestro.

## **LA MUERTE DE UN NIÑO**

Si un niño de crianza muere por cualquier razón, usted debe llamar al trabajador social dentro de una hora. Si el trabajador no está disponible, llame al supervisor, o al gerente, o si es fuera del horario de oficina llame a la línea de emergencia de abuso infantil (Child Abuse Hotline). También deberá llamar a su trabajador de licencias.

El trabajador social deberá:

- Llamar a la policía para localizar el certificado de defunción, si un oficial se presentó después de la muerte del niño.
- Notificar a los padres del niño.
- Notificar a su trabajador de licencias para explicar las circunstancias de la muerte.
- Notificar al personal de elegibilidad.

- Hacer una visita inmediata a su hogar.

El trabajador social discutirá los preparativos del funeral con usted.

- Si los padres del niño no están disponibles o no pueden pagar por el funeral, la agencia (HHSA) cubrirá los costos del funeral.
- Si usted solicita un funeral, la agencia (HHSA) le puede reembolsar hasta \$ 5,000 para los gastos. Una lista de los gastos razonables está disponible por medio del trabajador social.

**NOTA:** Los fondos funerarios sólo están disponibles para los padres de crianza que reciben fondos de Cuidado de Crianza del niño. Los costos de algunos niños de crianza (por ejemplo, niños indocumentados) se pagan con fondos de la agencia (HHSA), los gastos funerarios no puede ser reembolsado para estos niños. El Guardián Público cuenta con un programa para el entierro de personas indigentes.

## **LAS REGLAS EN CUANTO A LLAMADAS DE TELÉFONO**

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

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

Si en una situación de emergencia usted no puede comunicarse inmediatamente con el trabajador social, intente llamar al supervisor, o al trabajador en turno, y si no responden entonces llame a la línea de emergencia de abuso infantil (Child Abuse Hotline)

Se aceptan llamadas por cobrar

### **Las llamadas por la familia del niño**

A menos que esté prohibido por la Corte, a los niños se les permite llamar y recibir llamadas de sus familias. Hable con el trabajador social para saber si las llamadas se tienen que supervisar. Hable con los padres biológicos con respecto a las fechas y horarios en que las llamadas sean convenientes para ambos.

Si los padres piden permiso para llamar por cobrar, hable con el trabajador social. Discuta los pasos a seguir para llamadas por cobrar (frecuencia, duración, etc.) El trabajador social debe obtener permiso de la Corte para que se le reembolse las llamadas por cobrar. Discuta el proceso de reembolso con el trabajador social.

### **Llamadas de larga distancia hechas por los niños de crianza**

Si es ordenado por la Corte, se le reembolsará por todas las llamadas de larga distancia o por cobrar hechas por los padres de los niños, tutores o familiares.

La Agencia no le reembolsará por otras llamadas de larga distancia o llamadas hechas por los niños de crianza a los números 900.

**NOTA:** Muchos de los padres de crianza piden a la compañía telefónica el bloquear todas las llamadas a números 900.

## **NOTIFICACIÓN POR EL TRABAJADOR SOCIAL DE LA INTENCIÓN DE REMOVER A UN NIÑO DE SU HOGAR**

El trabajador social debe **darle aviso por escrito por lo menos con siete días de anticipación** de su intención de remover a un niño de su hogar. Las excepciones a esta regla son las siguientes.

La regla de notificación de siete días de anticipación no es requerida cuando:

- El niño está en peligro inminente.
- La Corte ha ordenado el remover al niño de su hogar.
- Las acciones adversas a su licencia impide el seguir prestando servicios al niño.
- Los padres o tutores del niño han solicitado el remover al niño de su hogar cuando esta colocación fue voluntaria.

Usted 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 Crianza.

## **SOLICITUD DE LOS PADRES DE CRIANZA DE REMOVER AL NIÑO DEL HOGAR**

Cuando un niño es colocado en su hogar, se espera que usted haga todos los esfuerzos razonables para mantener la colocación. Cuando surgen problemas debe notificar al trabajador inmediatamente. Juntos es posible que se pueda corregir el problema. No es aceptable el solicitar el remover al niño de su hogar sin antes hacer esfuerzos razonables para resolver el problema.

En circunstancias excepcionales, la colocación no va a funcionar y el cambio puede que sea necesario. En estos casos, usted puede pedir al trabajador que se remueva al niño de su hogar, notificando a la agencia verbalmente o por escrito con 7 días de anticipación. La agencia deberá remover al niño de su hogar en el 7mo día, a menos que usted se comprometa a mantener al niño por más tiempo.

Usted tiene derecho a solicitar el remover al niño de su casa inmediatamente con una autorización administrativa cuando exista causa grave. Causas graves se definen como:

- Usted cree que el niño está poniendo en peligro inminente a si mismo, a otro miembro de su familia, o a la comunidad.
- Usted tiene una emergencia familiar que hace que sea imposible que el niño se quede en su casa. Por ejemplo, hospitalización, muerte de un familiar, o una enfermedad grave.

## **LA TRANSICION DE UN NIÑO DE SU HOGAR A OTRO; "EL DECIR ADIÓS"**

Cuando se trata de decir adiós a un niño de crianza, muchos padres de crianza estarán de acuerdo con lo que dijo William Shakespeare "... *La despedida es un dolor tan dulce*". La estancia del niño con su familia puede que sea durante mucho tiempo, o por un tiempo corto, pero lo más probable es que, debido a su involucramiento emocional con él niño, lo más probable es que usted mantenga recuerdos muy especiales de él, y sentirá una sensación de pérdida cuando el salga de su casa. Por una parte sentirá felicidad porque el niño regresa con su familia. Pero por otra parte usted sentirá miedo de que el regreso a su familia no pueda funcionar.

Es posible tener sentimientos encontrados sobre el niño de crianza que regresa a casa con su familia, si las cosas no funcionan tan bien como se esperaba. Es importante entender sus

sentimientos y hablar de ellos con el trabajador social o los miembros de un grupo de apoyo para padres de crianza. Decir adiós a su niño de crianza puede ser un proceso difícil.

También le ayudará a usted a ayudar al niño de crianza a entender y lidiar con sus propios sentimientos acerca de decir adiós a usted y su familia. Cada vez que un niño es retirado de una casa y se coloca en un nuevo hogar, es posible que pueda experimentar sentimientos negativos o estrés traumático. Todos debemos tratar de minimizar este impacto al tratar con él de una manera abierta, honesta y natural.

Usted y su niño de crianza deben decir adiós cuando sale de su casa para volver a su propia casa, o cuando se vaya de su casa para ir a otra casa de crianza. Cuando usted dice adiós, se debe satisfacer las necesidades del niño de crianza, no las necesidades propias. Este puede ser el último de muchos actos desinteresados que ha hecho por él niño. Confíe en su juicio y sentimientos sobre el niño - si necesita distancia emocional y no puede soportar demasiada cercanía o intimidad, es posible que tenga que decir adiós a su manera formal. Otro niño puede necesitar ser abrazado o sentirse seguro de su amor antes de que él se vaya. Por lo general, usted sabrá lo que necesita.

## A LA HORA DE SALIDA - UNA LISTA PARA LOS PADRES DE CRIANZA

*La siguiente información, registros y / o propiedad debe de estar a la mano con anticipación y deberá ser entregado al trabajador social del niño cuando sale de su casa:*

- [ ] El Consentimiento para el Tratamiento (forma 04-24) y Autorización Para Usar o Divulgar Información Médica Protegida (forma 04-24A).
- [ ] Necesidades de Colocación y el Plan de Servicios (forma 04-258) deberá estar actualizada.
- [ ] La tarjeta de Medi-Cal vigente, la tarjeta de seguro social, certificado de nacimiento y la tarjeta de identificación de California si están disponibles.
- [ ] El Pasaporte de Salud y Educación del niño y / o documentos médicos, dental de alergia, y los registros de vacunación. Los nombres de los médicos y dentistas. Asegúrese de dar al trabajador social una lista de las citas pendientes, que el niño puede tener.
- [ ] Todos los artículos médicos, equipo, medicamentos y / o recetas para el niño, si hay alguna, y cualquier instrucción especial. Envíe sus aparatos especiales o dispositivos prescritos para el niño.
- [ ] Una descripción de los comportamientos inusuales y / o peligrosos que ha observado.
- [ ] El álbum actualizado o un álbum de fotografías del niño, informes escolares, logros, premios, diplomas y cartas, y otros eventos que ocurrieron en la vida del niño mientras estaba con usted.
- [ ] Un informe de cualquier problema especial o hábitos, incluyendo las áreas fuertes personales, crecimiento personal que ha observado en el niño.
- [ ] La forma de Información sobre la Transición (04-325) que describe al niño, la reacción del niño a la colocación, las interacciones sociales, niveles de actividad, rasgos de personalidad, etc.
- [ ] Todos los bienes de propiedad del niño, incluyendo pero no limitado a artículos personales, ropa, bicicletas, juguetes y regalos que ha recibido. El trabajador social solicitará un inventario por escrito de la ropa de vestir que utiliza el niño.
- [ ] El nombre y la dirección de la escuela del niño, el grado y logros, boletas de calificaciones, y cualquier problema especial. Documentación que acredite que el niño ya no asistirá a la escuela actual.
- [ ] El arreglo de visitas, el registro de contacto primario / secundario, y una copia de la forma de Información sobre la última audiencia (JV 290).
- [ ] Cuando la colocación se termina, y después de que el niño se ha ido de su hogar, se deberá notificar al Coordinador de colocaciones dentro de las 24 horas de que el niño ha salido, y si usted está dispuesto a aceptar otro niño de crianza.

Nota: Asegúrese de mantener un archivo completo de sus documentos. **NOTA:** Cuando se le informe que el niño de crianza va a salir de su casa, discuta con el trabajador social las siguientes preocupaciones:

- ***¿Quién le dirá al niño que se va? ¿Cuándo se le va a decir?***
- ***¿Cuál es la mejor manera de decirle adiós?***
- ***¿Se puede tener cualquier contacto con el niño en el futuro: ¿Cómo? ¿Dónde? ¿Cuándo? ¿Con qué frecuencia?***

## Programas de Recursos de Colocación

### COLOCACIONES DE EMERGENCIA EN CASA DE CRIANZA

Una casa de crianza de Colocación de Emergencia (ESC) proporciona cuidado temporal de un niño, mientras que la Agencia y el Tribunal de Menores toman una decisión acerca de lo que va a suceder con el niño. La mayoría de los niños colocados en hogares de Colocación de Emergencia (ESC) acaban de ser removidos de la custodia de sus padres. Los niños que necesitan cambiarse de colocación también pueden ser detenidos en una casa de Colocación de Emergencia (ESC) hasta que una ubicación permanente esté disponible.

Si usted está interesado en que su hogar se considere como Colocación de Emergencia, tendrá que llamar a Polinsky Children's Center.

Requisitos para los Padres de Crianza de Colocaciones de Emergencia:

1. Debe tener experiencia en habilidades para evaluar.

El padre de crianza (ESC) forma parte del equipo de evaluación inicial que obtiene información sobre un niño para determinar las necesidades particulares del niño. El padre de crianza (ESC) debe obtener los recursos comunitarios necesarios para satisfacer las necesidades especiales del niño.

2. Debe proveer transporte cuando sea necesario, incluyendo el llevar al niño a su escuela de origen si esto se considera apropiado por la Agencia. Muchos niños necesitan ser vistos por varios profesionales inmediatamente después de haber sido colocado en el hogar de crianza (ESC).
3. Deberá de ser capaz de comprender y de trabajar con los niños que están pasando por un trauma mayor.

Es muy traumante para los niños el ser separados de sus padres y llevados a Polinsky Children's Center. Ellos experimentan trauma adicional cuando se mueven de allí a la casa de crianza (ESC). El padre de crianza (ESC) debería ser flexible y comprensivo.

### ALTERNATIVAS AL COLOCAMIENTO EN POLINSKY CHILDREN'S CENTER

1. Estaciones Regionales de Colocamiento (Way Station)

Estaciones Regionales de Colocamiento es una iniciativa de la agencia (HHSA), que coloca a los niños fuera de Polinsky Children's. Estas son las casas de

crianza de la agencia, las cuales tienen una amplia experiencia en cuidado de crianza y ayudan a los niños con las transiciones. La estación de colocamiento es una colocación que dura no más de diez días. El objetivo de esta colocación a corto plazo es darle tiempo al trabajador social a encontrar la "mejor colocación" para el niño. También le da la oportunidad al trabajador social para que pueda evaluar a parientes y algunas otras amistades que sean miembro de la familia.

## 2. Red de Evaluación del Condado Norte (CANN)

CANN es un colocamiento situado en Green Oaks Ranch en la Ciudad de Vista. Los trabajadores sociales y personal del departamento de policía pueden traer inmediatamente a niños a este sitio cuando son removidos de sus hogares por causa de algún peligro o riesgo.

## 3. Centro de Evaluación Polinsky Children's Center (PCC) de 23 horas.

Este centro de evaluación (PCC) de 23-horas ofrece un nuevo sitio donde los niños pueden ser llevados inmediatamente después de haber sido removidos de sus hogares por los trabajadores sociales y/o la policía. El objetivo de este centro de evaluación consiste en desviar la entrada en PCC y para reducir el número de colocaciones para los niños en cuidado de crianza. Esto permite a los trabajadores sociales de PCC a encontrar un lugar apropiado dentro de 23 horas con una familia de crianza, parientes amistades de la familia o en alguna otra institución adicional a PCC, cuando esto sea apropiado, o para regresar a los niños a sus padres biológicos.

## **COLOCACIONES NIÑOS MÉDICAMENTE FRÁGILES**

Algunos niños de crianza tienen condiciones médicas que requieren especial atención de la salud estando en su hogar. Estos niños pueden necesitar tubos internos de alimentación, monitores cardio-respiratoria, terapia intravenosa, ventiladores, cateterismo urinario, regímenes especiales de medicamentos, incluyendo inyecciones, tratamiento y medicación en aerosol por vía intravenosa u oral, o ministraciones impuestas por traqueotomía, colostomía, ileostomía u otros procedimientos médicos quirúrgicos. Estos niños dependen de cuidado o monitoreo de salud constante y evaluaciones frecuentes.

Hay padres de crianza que están especialmente entrenados para cuidar a los niños con problemas de salud graves. Si usted está interesado en el cuidado de los niños de crianza médicamente frágiles, llame a su trabajador social de licencias. Si usted cree que un niño en su hogar puede calificar como médicamente frágil, discuta la condición del niño con su trabajador social.

Si un niño es designado como médicamente frágil, la casa de crianza deberá de ser una casa médicamente frágil identificada por el programa de Licencias.

Los requisitos adicionales para los hogares médicamente frágiles son:

- Los hogares de crianza temporal que aceptan niños médicamente frágiles se limitan a dos niños con o sin necesidades especiales de salud, incluso de manera temporal.
- Un hogar de crianza médicamente frágiles no deberá tener una Licencia simultanea de Day Care.
- Un padre de crianza proporcionando cuidado a un niño médicamente frágil tendrá que completar un entrenamiento específico para el plan individualizado de salud del niño. La única excepción a esta regla será cuando el padres de crianza es un profesional de la salud, o bien, el entrenamiento se considere innecesario basado en las calificaciones médicas y experiencia, o bien, si el niño tiene un plan individualizado de cuidado de salud en donde no se requiere que el padre de crianza participe en entrenamiento especializado.

La definición de un niño médicamente frágil es la siguiente:

1. Un niño con una enfermedad seria, o crónica que requiere de una hospitalización prolongada y/o tratamientos médicos, y/o el uso de dispositivos para compensar la pérdida de las funciones corporales.
  2. Un niño con alguna discapacidad física o médica o combinación de impedimentos que requieren terapia diaria por prescripción médica o procedimientos realizados por el cuidador.
- Ejemplos de los niños de crianza que puedan considerarse médicamente frágiles incluyen:
    - Los niños que nacen con toxicología positiva y tienen graves problemas de salud como se describe anteriormente.
    - Los bebés prematuros
    - Una falla no-organica en donde el niño no puede nutrirse.
    - Un niño con un diagnóstico confirmado de SIDA o VIH positivo con dos o más definiciones agudas hechas por el centro de control de enfermedades (CDC) enfermedades de SIDA.
    - Un niño con una condición médica que no está siendo bien administrada y rápidamente puede deteriorarse y provocar daños permanentes o la muerte.
    - Un niño con una enfermedad terminal.

- Un niño cuyo cuidador debe tener conocimiento especializado ya que la condición es probable que continúe indefinidamente y que afecte la capacidad del niño para funcionar.
- Un niño con heridas graves como resultado de una condición crónica en curso.
- Un niño que necesita supervisión médica intensa
- Un niño mayor de tres años que este activo en el Centro Regional (excepciones son los niños que requieren sólo supervisión moderada y no tienen necesidades médicas complementarias)

## **COLOCACIONES DEL PROGRAMA “OPTIONS FOR RECOVERY”**

El programa “Options for Recovery” es un programa que ofrece servicios a niños de 0-5 años que han contraído el Virus de Inmuno-Deficiencia (HIV), o han nacido con alcohol o drogas en su cuerpo. Estos niños son colocados en casas que son seleccionadas y en donde los padres de crianza han recibido entrenamiento específico en cuanto a estas sustancias. Los niños que califican a este programa también pueden ser clasificados como médicamente frágiles.

### **Requisitos para casas de crianza clasificadas como “Options:”**

1. Los padres de crianza “Options” deben asistir a un entrenamiento especializado sobre este programa, sin importar la experiencia previa.
2. Las casas consideradas como “Options” no podrán exceder de cuatro niños en la colocación al mismo tiempo, sin el permiso del Coordinador del Programa de “Options”. Si alguno de los niños son médicamente frágiles, consulte con el Coordinador del Programa de Options para las restricciones de capacidad.
3. Las casa consideradas como “Options: deberán ser ambientes de no fumar.
4. Los niños clasificados para este programa a menudo requieren un cuidado especial y frecuentemente tienen citas médicas. Por lo tanto, Los padres de crianza “Options” no pueden tener licencia ni dar cuidado de DayCare.
5. Los padres de crianza “Options” deben ser defensores del niño y procurar activamente recibir los servicios disponibles en la comunidad, lo cual beneficiará al niño y así cumplir con las necesidades y el Plan de Servicios.
6. Los padres de crianza “Options” deben asistir a las reuniones del grupo de apoyo. El grupo de apoyo de “Options” se reúne el primer miércoles de cada mes, excepto en julio y agosto.

7. Los padres de crianza "Options" será un miembro del equipo de profesionales que atienden al niño y su familia.

**Para obtener más información sobre cómo convertirse en padre de crianza del programa "Options for Recovery," llame al Coordinador del programa al teléfono, 858-694-5141.**

---

## **COLOCACIONES DE JOVENES EN PROBACION CONDICIONAL (DEPENDIENTES DE LA CORTE JUVENIL)**

**Esta sección se refiere a los padres de crianza que optan por trabajar con el Departamento de Jóvenes en Libertad Condicional en vez de niños en Servicios de Bienestar Infantil. Usted no está obligado a aceptar una colocación de un joven estando en libertad condicional.**

La División de Servicios de Menores del Departamento de Libertad Condicional coloca y supervisa a los menores que son delincuentes y están bajo la tutela de la Corte Juvenil. Estos niños suelen llegar al Tribunal de Menores, Sistema de Protección Infantil como resultado de las actividades fuera de la ley. Algunos menores se colocan fuera de casa a causa de graves problemas en su hogar o en la comunidad local, en donde es muy difícil poder controlar su comportamiento.

La mayoría de estos niños son adolescentes y probablemente han experimentado dificultades para adaptarse por lo menos en alguna colocación anterior (incluyendo sus propios hogares) antes de llegar a su casa de crianza. Los menores de edad bajo la supervisión del programa de Libertad Condicional han experimentado con frecuencia excesiva libertad a una edad temprana y pueden tener dificultades para adaptarse a la vida "normal" de la familia. Muchos de estos niños entran a su casa en un momento crítico de sus vidas y requieren su ingenio y su capacidad máxima para poder ayudarlos.

Los jóvenes dependientes del tribunal de menores debe cumplir con ciertas "condiciones de la libertad condicional", especificadas por la Corte. Además de las condiciones básicas de la libertad condicional que aparece en las órdenes judiciales, la Corte también puede dictar órdenes adicionales que afectan al Menor, como toque de queda, restricciones, multas, indemnizaciones a las víctimas, asesoramiento, asignaciones de trabajo, y asistir a las audiencias en el Tribunal. El oficial de libertad condicional le informara de todas las condiciones específicas de la libertad condicional que afectan al niño de crianza antes de la colocación, proporcionando una copia de la orden.

## La colocación de jóvenes dependientes de la corte:

**En general, jóvenes de crianza que están en libertad condicional no pueden ser colocados en el hogar de crianza al mismo tiempo. Puede haber excepciones basado en el hecho en donde los niños tienen necesidades en común. Consulte con su trabajador de licencias cuando un niño se involucra con el programa de libertad condicional [Código de Bienestar e Instituciones 16514 (c)]**

### Información que deberá ser compartida con usted:

Cuando usted es contactado por un oficial de libertad condicional en relación con una posible colocación, se le dará la mayor información posible del niño. Se compartirá con usted Información acerca de la historia del niño, la personalidad, la conducta, problemas de salud, y experiencias en su colocación anterior. El oficial de libertad condicional va a ser muy específico acerca de cualquier comportamiento anterior o información que indique que el niño podría ser un peligro para los demás. Además, el oficial de libertad condicional hablara de la planificación general para el niño, las restricciones especiales de visitas, los problemas escolares, atención médica, y arreglos de pago.

### El plan a seguir por la Corte

El plan para la mayoría de los niños que están en Libertad Condicional Juvenil es para que los niños eventualmente regresen a sus propios hogares. Sin embargo, en algunos casos, el oficial de libertad condicional le estará ayudando en la preparación del menor para la emancipación y preparación para su vida de adulto.

Una colocación de adolescentes exitosa puede durar hasta cuando el joven cumpla 19 años. Una colocación igualmente exitosa puede permitir que un joven de 15 años de edad, regrese a casa en unos pocos meses. Es importante darse cuenta de que los adolescentes se encaminan hacia la libertad y el asumir responsabilidades como adultos. Una colocación típica tendrá una duración de un mínimo de seis meses.

### La Supervisión de los Tribunales de Menores

El niño de crianza se encuentra bajo la jurisdicción del Tribunal de Menores. En la mayoría de los casos, usted será una fuente primaria de información para el Tribunal y se les animará a asistir a las audiencias del Tribunal relacionadas con el niño. Usted puede ser llamado a testificar en la Corte acerca de la conducta del niño.

La función principal del oficial de libertad condicional es representar a la Corte y hacer cumplir las órdenes que se dictaminan. Esto incluye informes escritos a la Corte. El oficial de libertad condicional debe confiar en sus observaciones y en la preparación de

estos informes del Tribunal. Por lo tanto, es importante que tanto el oficial de libertad condicional y usted, compartan información, buena o mala, lo que podría afectar a la planificación futura del niño. La violación de las órdenes del Tribunal puede requerir la intervención y deben ser reportadas inmediatamente.

### Viajes Fuera del Condado por jóvenes dependientes

El Tribunal de Menores o el oficial de libertad condicional podrá conceder permiso para que el niño de crianza pueda acompañar a su familia en viajes fuera del condado de San Diego. Con el fin de obtener este permiso, usted deberá ponerse en contacto con el oficial de libertad condicional tan pronto como sepa que va a viajar.

### Las quejas o preguntas

De vez en cuando pueden surgir problemas o desacuerdos al comunicarse con diferentes oficiales de libertad condicional. A veces, usted puede tener dificultad para entender una política, un procedimiento, o una orden judicial. Es importante que usted discuta los desacuerdos o malentendidos con el oficial de libertad condicional. Sin embargo, si usted es incapaz de resolver satisfactoriamente el problema a ese nivel, el supervisor del oficial de libertad condicional y los administradores de la Agencia están disponibles para su consulta.

Si necesita más información acerca de las políticas y los procedimientos del Departamento de Libertad Condicional, póngase en contacto con el oficial de libertad condicional o con el Coordinador del Departamento de Libertad Condicional de Casas de Crianza (Ver Números de teléfono importantes en la parte posterior de este manual.)

**NOTA:** Aunque los padres adoptivos de libertad condicional juvenil trabajarán con el oficial de libertad condicional del niño con respecto a los requisitos de colocación del niño, también son responsables de cumplir con todas las normas de concesión de licencias de crianza y presentación de informes.



*La familia Brunelle ha sido una familia de crianza durante ocho años. Shawn vino a vivir con ellos desde que tenía dos años. Cuando los derechos de sus padres terminaron, las Brunelles sabían que querían unirse a su familia permanentemente a través de la adopción. Ellos sabían de antemano que así sería con algunos de los niños que vendrían a su casa, sin embargo esta fue la primera vez que un niño al cuidado de los Brunelle no regresaría a casa, o sería colocado con un pariente. Shawn fue abusado severamente antes de llegar a casa de los Brunelle. Él niño tenía varios huesos rotos causados por el novio de su madre y al mismo tiempo su madre lo descuidaba severamente. La situación realmente afectó a los dos hijos de los Brunelles quienes tenían dificultad en comprender cómo alguien podía hacerle eso a un niño. Cuando usted le da crianza a otros niños, es una experiencia que involucra a toda la familia. Los Brunelles tuvieron la paciencia de explicar y ayudar a sus propios hijos a entender más sobre el cuidado de crianza, el abuso de menores, el abuso de sustancias, y como es que la madre de Shawn aun podría amarlo, aun cuando su adicción a las drogas impedirían que el niño regresara a su custodia.*

*Las historias y ejemplos de familias de crianza narrados en este manual son familias ficticias. Las historias son una compilación de familias típicas en el cuidado de crianza.*

# CAPÍTULO 6

## SALUD

### AUTORIZACIÓN PARA LA ATENCIÓN MÉDICA

Cuando un niño sea colocado en su hogar se le entregará un consentimiento médico con la forma, Consentimiento para el Tratamiento (04-24C o 04 24P-), y una autorización para revelar información de salud titulada Autorización para Utilizar o Divulgar Información Médica Protegida (04-29 o 04-24A P-). El padre, el tutor del niño, o el tribunal de menores firmará estas formas. Llame al trabajador social del niño si estas formas no son entregadas a usted en el momento en que se coloca al niño con usted. El médico, dentista, clínica u hospital requieren estas formas cada vez que su niño de crianza necesita atención médica. Si los padres del niño, o el tutor no está disponible, el trabajador social obtendrá una orden judicial que le autorice obtener atención médica para el niño.

Guarde estas formas en un lugar seguro, pero de fácil acceso, en su casa. Lívelos con usted en las citas médicas y dental del niño. Lea estas formas cuidadosamente para estar conscientes de sus limitaciones para dar consentimiento (como por ejemplo usted no puede dar su consentimiento para medicamentos psicotrópicos).

Siempre traiga con usted estas formas para obtener tratamiento de emergencia, y cuando esté de viaje o vacaciones con el niño.

HIPAA requiere que los proveedores de salud notifiquen a los pacientes de sus políticas de privacidad y prácticas. Se le puede pedir que firme estos documentos en nombre de los niños. Usted puede firmar el acuse de recibo de estos documentos para los niños menores de 12 años. Los niños mayores de 12 años pueden firmar los documentos por sí mismos. Una copia debe ser archivada en su expediente.

#### **SUGERENCIA:**

**Haga varias copias de la autorización médica y formularios de autorización. Entregue copias a cada uno de los proveedores habituales de atención del niño, (clínica pediatra, dentista, y la inmunización, etc) para sus registros. También mantenga copias con usted en caso de alguna emergencia.**

## **Enfermeras de Salud Pública en el Cuidado de Crianza (FCPHN)**

El Programa de la Salud en Hogares de Crianza ha puesto enfermeras de salud pública en las seis oficinas regionales de Servicios de Bienestar Infantil (CWS). Estas enfermeras le ayudarán a localizar médicos y dentistas que aceptan los servicios de Medi-Cal, y quienes proporcionen servicios de Salud Infantil y Prevención de Discapacidades (CHDP). Enfermeras de Salud Pública en Cuidado de Crianza se asignan a unidades de trabajadores sociales. Para comunicarse con alguna de ellas hable con su trabajador social y pida información sobre la enfermera asignada a su unidad.

## **PASAPORTE DE SALUD Y EDUCACIÓN (HEP)**

El Pasaporte de Salud y Educación (HEP) de su niño de crianza es un resumen de su historia de salud y educación. Contiene toda la información de salud disponible, desde el nacimiento hasta la colocación en su casa. Esto incluye visitas a hospitales y salas de emergencia, revisiones de rutina y las vacunas.

Tome el pasaporte de salud con usted para cualquier visita médica o de terapia/psiquiatra y asegúrese de que el médico observe el historial de salud.

Dentro del sobre que contiene el pasaporte de salud se encuentran varias copias de la forma Reporte de la Visita Médica (Health Visit Report) y sobres para mandar estas formas a la enfermera. Estos sobres no necesitan estampilla postal. El médico debe completar la forma en cada examen y / o visita a la oficina. El doctor se lo devolverá a usted para que usted lo envíe a la enfermera de salud. El sobre ya tiene la dirección a donde mandar la forma.

Si usted tiene alguna pregunta sobre el Pasaporte de Salud y Educación, o no lo ha recibido en un plazo de 30 días de la colocación inicial, por favor llame a una de las enfermeras de salud pública o alguna secretaria en la oficina de su trabajador social. Si usted no sabe quién es la enfermera de salud pública pregunte al trabajador social de su niño. Los números de teléfono de todas las enfermeras de salud pública se pueden encontrar en la lista de Números de Teléfono Importantes en la parte posterior de este manual. Destruya las copias antiguas del pasaporte de salud.

## **TARJETAS DE MEDI-CAL**

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

1. El trabajador social de su niño de crianza le dará una tarjeta de Medi-Cal de Identificación de Beneficios (BIC) o Número de Identificación (CIN) cuando se

coloca a un niño en su hogar. Si usted no recibe un BIC o CIN, pida al trabajador social información en cuanto a que es lo que debe hacer en caso de una emergencia médica.

2. Usted debe presentar la tarjeta al doctor, dentista, farmacéutico, o terapeuta, cada vez que estos ven al niño. El proveedor de atención medica pasará la tarjeta por una máquina para verificar la elegibilidad de Medi-Cal. (A veces se le pedirá el número de Seguro Social si no tienen una terminal electrónica en la oficina. El número de Medi-Cal (CIN) se puede encontrar en la tarjeta de Medi-Cal (BIC).
3. 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, farmacéutico u otro proveedor también le dirá cuáles son los servicios que son cubiertos por la tarjeta. Si usted necesita ayuda para encontrar un proveedor que acepte Medi-Cal, llame a la enfermera asignada a la región en donde se encuentra el trabajador social de su niño.
4. Algunos de los servicios médicos, tales como la atención en hospital cuando no es de emergencia, requieren de una aprobación especial del Estado. Su médico u otros proveedores de servicios son los únicos que pueden solicitar esta aprobación.
5. Las tarjetas de Medi-Cal se emiten a través del trabajador de elegibilidad de pago sobre el cuidado del niño. Si usted no recibe una carta en el correo o si la tarjeta se pierde, es robada o destruida, llame al Encargado de Servicios Humanos (HSS) asignado al caso. El HSS pedirá al Estado emitir una tarjeta de reemplazo. La nueva tarjeta llegará de 5 a 10 días.

Si su niño tiene una cita u otra emergencia médica, usted puede pedir al trabajador de elegibilidad que emita un documento temporal de elegibilidad de Medi-Cal. Este documento sera válido por 30 días a partir de la fecha de emisión. En ese momento, usted deberá recibir una nueva tarjeta por correo. Recuerde llevar la tarjeta del niño o tarjeta temporal de Medi-Cal con usted cada vez que asista a una cita de servicios de salud. Usted debe mantener esta tarjeta con usted en todo momento en caso de alguna emergencia. Siempre lleve consigo la tarjeta de Medi-Cal y autorización para la atención médica cada vez que salga de viaje o vacaciones con el niño.

6. En raras ocasiones, puede recibir dos tarjetas de Medi-Cal. La tarjeta con la fecha de emisión más reciente suele ser la tarjeta válida, pero debe llamar al trabajador de elegibilidad del niño para saber cual tarjeta es válida y cual se debe regresar a la Agencia de Salud y Servicios Humanos.

**Siempre mande la tarjeta con el niño cuando el niño se cambie a otro hogar de crianza o REGRESE A SUS PADRES.**

## **Otra cobertura de salud**

Puede haber ocasiones en que un niño de crianza colocado en su hogar tiene otra cobertura de salud (OHC) bajo un plan de salud a través del seguro de sus padres u otro programa de asistencia pública. En este caso, puede ser posible dar de baja al niño del plan de salud o cambiar la OHC codificación para que los servicios puedan ser prestados por un médico fuera del plan de salud y para permitir que los servicios se facturen directamente a Medi-Cal. Si usted encuentra que usted no puede obtener servicios a través del plan de salud, debe comunicarse con el trabajador de elegibilidad de pago del niño o trabajador social.

## **SERVICIOS INFANTILES DE CALIFORNIA (CCS)**

CCS es un programa estatal que trata a niños con ciertas limitaciones físicas y condiciones de salud crónicas o enfermedades. CCS puede autorizar y pagar servicios médicos específicos y equipos proporcionados por CCS aprobados por especialistas. Su niño de crianza puede recibir servicios a través de CCS. Una tarjeta de elegibilidad de CCS se deberá presentar en la farmacia cada vez que se llenan las recetas. Si su niño de crianza no está inscrito en el programa de CCS, y usted o el médico de su niño de crianza, cree que el niño puede tener una condición médica elegible de CCS, el programa puede pagar o proveer una evaluación médica para determinar su elegibilidad. Sólo ciertas condiciones están cubiertas por CCS. En general, CCS cubre condiciones médicas que son incapacidades físicas o que requieren servicios médicos, quirúrgicos o de rehabilitación y potencialmente puede mejorar con el tratamiento. También puede haber ciertos criterios que determinen si la condición médica de su niño de crianza es elegible. Para saber más acerca de los servicios de CCS o el proceso de solicitud de contacto con la oficina de CCS en San Diego comuníquese al teléfono 619-528-4000.

## **PROGRAMA DE SALUD INFANTIL Y PREVENCIÓN DE DISCAPACIDAD (CHDP)**

Su niño de crianza puede haber tenido poco o nada de servicios médicos antes de entrar en su casa. Él puede tener más problemas de salud que otros niños.

El trabajador social del niño es responsable de evaluar la necesidad del niño para los servicios de CHDP y proporcionar información a usted y / o el niño, según corresponda.

La ley de Reglamentos de la División Estatal 31 (206.361) con respecto a las evaluaciones médicas para Niños especifica:

"Cada niño en la colocación de crianza deberá recibir un examen médico y dental preferiblemente antes, pero a más tardar, 30 días naturales después de la colocación"

Si un niño ha venido de Polinsky Children's Center, North County Assessment Center, o en una casa Way Station Regional, lo mas probable es que el examen ya se hizo. Pregunte al trabajador social del niño, si el niño ha tenido la evaluación previa a la colocación en su casa.

Los bebés, niños y adultos jóvenes menores de 21 años que reciben Medi-Cal puede hacerse chequeos regulares de salud sin costo en clínicas comunitarias y a través de la Salud Infantil y el Programa de Prevención de la Discapacidad (CHDP), o también a través de servicios equivalentes de salud preventiva, Esto se hará en base al calendario programado de CHDP para las evaluaciones de salud periódicas. Las revisiones de salud son importantes porque los problemas de salud ocultos se pueden encontrar y tratar a tiempo. La detección temprana puede prevenir problemas más serios. A veces la gente puede parecer bien y sentirse saludable, pero podría tener un problema de salud desconocido. Cualquier diagnóstico y tratamiento que se requiera será pagado durante el tiempo que el niño tenga una tarjeta de Medi-Cal. El médico que realiza el examen CHDP puede seguir viendo a su niño de crianza para toda la atención médica de rutina, incluyendo enfermedades.

La oficina de licencias tiene la autoridad para exigir al padre de crianza el obtener una evaluación médica escrita actual, si es necesario el verificar lo apropiado que es la colocación del niño. Consulte el Título 22 del Manual de Políticas y Procedimientos, Sección # 89469.

## **EVALUACIÓN DEL DESARROLLO Y EL PROGRAMA DE MEJORAMIENTO (DSEP)**

DSEP se ocupa de las necesidades de desarrollo y de conducta de niños de tres meses a cinco años con 11 meses (al entrar en el sistema de bienestar infantil). DSEP cuenta con un equipo de profesionales en Polinsky Children's Center, así como un equipo de especialistas de desarrollo que visitan los hogares de los niños colocados en hogares de crianza o con parientes.

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

- Evaluaciones del desarrollo y del comportamiento  
(Si se considera necesario a través de la evaluación inicial, una evaluación del desarrollo completo es proporcionada por la Clínica de Evaluación del Desarrollo).
- Referencias y recomendaciones de intervención temprana y servicios de tratamiento
- Manejo de casos para ayudar a los niños a conectarse con sus servicios
- Educación para las familias de crianza y parientes

- Consulta y capacitación para proveedores de cuidado en Polinsky Children's Center

DSEP es un esfuerzo de colaboración que es apoyado con fondos de la agencia (HHSA) en el condado de San Diego, La fundación Child Abuse Prevention, el programa Rady's Children, Child and Adolescence Research Center (CASRC), y la Comisión First 5 de San Diego (Los fondos provienen de la Proposición 10 sobre impuestos al tabaco).

DSEP puede también referir a los niños a KIDSTART. El Programa KidSTART ofrece un programa centralizado donde los niños pequeños con problemas muy graves y complejos pueden recibir una oportuna intervención, tratamiento y apoyo que necesitan para alcanzar su máximo potencial, vivir con seguridad, y obtener servicios de apoyo. KidSTART es un programa de colaboración entre Rady, First 5, CWS y Salud Mental.

KidSTART, los servicios incluyen;

<b>S</b> (Screening)	Evaluaciones de desarrollo, psico-social y comportamiento y exámenes de salud
<b>T</b> (Triage)	Evaluaciones realizadas por un psicólogo clínico y un coordinador de atención
<b>A</b> (Assessment)	Evaluación, centrada en la familia planes inter-disciplinarios evaluaciones y tratamientos del desarrollo
<b>R</b> (Referral)	Vinculación a recursos adicionales de diagnóstico, terapéuticos y de la comunidad
<b>T</b> (Treatment)	Servicios integrados de desarrollo y salud mental y la coordinación de cuidado continuo.

## **SERVICIOS INTEGRALES DE EVALUACIÓN Y ESTABILIZACIÓN (CASS)**

Este programa proporciona apoyo en el hogar y servicios para estabilizar las colocaciones. Puede proporcionar algún tipo de asesoramiento a corto plazo, así como referencias para el asesoramiento a largo plazo.

## **APELACIÓN A UNA NEGACION, REDUCCION DE COBERTURA O SERVICIOS Medi-Cal/Denti-Cal**

Cuando el Estado se niega a pagar por sus servicios a los niños de crianza, usted debe completar los siguientes pasos para solicitar una apelación:

- A. Usted puede pedir una apelación de tres diferentes maneras:
1. Llame a la investigación pública y la Unidad de Respuesta 1-800-952-5253
  2. Escriba a la Oficina del Jefe de Jueces de Derecho Administrativo en:  
State Department of Social Services  
P.O. 13189  
Sacramento, CA 95813
  3. Envíe por fax su solicitud para una audiencia de apelaciones a Fair Hearing Services Support al numero 1-916-651-5210 o 1-916-651-2789.
- Información importante tener en cuenta sobre las audiencias:**

- En los casos Denti-Cal, usted recibirá una audiencia telefónica automática a menos que una audiencia en persona es solicitada.
- Notificación escrita debe ser enviada al beneficiario y al proveedor.
- La audiencia se debe solicitar dentro de los 90 días siguientes a la fecha de la notificación de la negación.
- La falta de notificación al beneficiario podrá extender el plazo para solicitar la audiencia.
- Usted puede solicitar una audiencia imparcial aunque no se proporcionó aviso.

B. Usted recibirá la forma, la forma Representante Autorizado (DPA 19). Complete y envíe este formulario firmado a la Oficina de Audiencia para solicitar una audiencia ya sea por fax a Fair Hearing Services Support al numero 1-916-229-4110.

C. Explorar las posibilidades de solución. Recurso de Mediacion:

- Los aviso de audiencia pueden proporcionar el nombre de un representante del condado o de la Agencia / Analista de contacto.
- Una segunda fuente es el aviso de rechazo generado en respuesta a la solicitud de autorización de tratamiento. Esto habría sido enviado al Estado por el dentista / médico.
- Casos Dentales: Póngase en contacto con un representante de Denti-Cal al 1-916-464-3888 y presentar cartas de apoyo de terapeuta para demostrar la necesidad médica debido a problemas psicológicos / sociales cada vez mayores debido a la condición del niño.
- Casos de Medi-Cal : Representante del Condado 858-514-6820.

- Alcance de los servicios Medi-Cal: Analista de Estado - varios Medi-Cal oficinas exteriores.

**D.** Si el caso no se resuelve, participe en la audiencia. La apelación probablemente no se llevará a cabo si usted no asiste.

**E.** La decisión será emitida por escrito y enviada a la trabajadora social.

Otra información importante para tener en cuenta:

- Las apelaciones de Audiencia generalmente se celebran en la dirección 4990 Viewridge Avenue, San Diego, CA 92123 o en el Norte del Condado en el 355 Oeste de la Avenida Grand, Escondido, CA 92025.

Para los casos que se resuelven antes de ir a la audiencia, utilice la forma de retiro condicional para expresar el acuerdo y poner fin a la apelación.

## **EXÁMENES DE SALUD**

El calendario de exámenes de salud que esta a continuación es el mínimo de servicios preventivos de atención sanitaria necesaria para todos los niños en colocación de cuidado de crianza.

**Table 101.1 PERIODICITY SCHEDULE FOR  
HEALTH ASSESSMENT REQUIREMENTS BY AGE GROUPS**

Screening Requirement	Age of Person Being Screened														
	Under 1 mo.	1-2 mos.	3-4 mos.	5-6 mos.	7-9 mos.	10-12 mos.	13-15 mos.	16-23 mos.	2 Yr.	3 Yr.	4-5 Yr.	6-8 Yr.	9-12 Yr.	13-16 Yr.	17-20 Yr.
<b>Interval Until Next Exam</b>	1 mo.	2 mo.	2 mo.	2 mo.	3 mos.	3 mos.	3 mos.	6 mos.	1 yr.	1 yr.	2 yr.	3 yr.	4 yr.	4 yr.	None
<b>History and Physical Examination</b>	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Dental Assessment	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Nutritional Assessment	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Developmental/Behavioral	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Anticipatory Guidance	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Tobacco Assessment	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Pelvic Exam 1														.	.
<b>Measurements</b>															
Head Circumference	.	.	.	.	.	.	.	.							
Height/Length and Weight	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Blood Pressure										.	.	.	.	.	.
<b>Sensory Screening</b>															
Visual Acuity Test (Snellen) 2										.	.	.	.	.	.
Clinical Observation	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Audiometric 2										.	.	.	.	.	.
Non-audiometric	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
<b>Procedures/Tests</b>															
Tuberculin Test											.	.	.	.	.
TB Exposure Risk Assessment	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Hematocrit or Hemoglobin					.				.	.	.	.	.	.	.
Urine Dipstick or Urinalysis											.	.	.	.	.
Blood Lead Test						.			.						
Blood Lead Risk Assessment				.	.	.	.	.	.	.	.				
<b>Other Laboratory TESTS</b>															
VDRL, RPR, or ART	To be done when health history and/or physical examination warrants.														
Gonorrhea Test	To be done when health history and/or physical examination warrants.														
Chlamydia Test	To be done when health history and/or physical examination warrants.														
Papanicolaou (Pap) Smear	To be done when health history and/or physical examination warrants.														
Sickle Cell	To be done when health history and/or physical examination warrants.														
Ova and Parasites	To be done when health history and/or physical examination warrants.														
<b>Immunizations</b>	Administer as necessary to make status current.														

**NOTE:** Children coming under care who have not received all the recommended procedures for an earlier age should be brought up-to-date as appropriate.

1. Recommended for sexually active females and females age 18 years and older.
2. Snellen testing and audiometric testing should start at age 3 years if possible. Clinical observation and nonaudiometric testing may be substituted if child is uncooperative.

Además, los exámenes dentales semestrales se recomiendan a partir de un año de edad pero son necesarios a partir de los tres años de edad. Es recomendable y se considera buena práctica el tener exámenes dentales preventivos dos veces al año.

Los exámenes regulares de salud estipulados en el calendario CHDP deberá incluir una revisión física sin ropa de la cabeza a los pies. Dependiendo de la edad del niño, el examen puede incluir:

- La salud y la historia del desarrollo
- Examen físico completo
- Evaluación de la salud bucal
- Evaluación nutricional
- Evaluación del comportamiento
- Vacunas según sea apropiado para la edad
- Visión y audición
- Pruebas de detección de la anemia, plomo en la sangre, la orina, la tuberculosis, las anomalías, las enfermedades de transmisión sexual y otros problemas, según sea necesario
- Educación y consejo de salud.

El doctor también debe responder a sus preguntas y explicar los resultados de la revisión. Si el examen y las pruebas indican algún examen para el diagnóstico y tratamiento a futuro, será importante seguir las indicaciones del doctor.

Los doctores que dan exámenes CHDP están disponibles en todo el condado. Cuando un niño es colocado en su casa, la enfermera de salud pública le enviará información CHDP y las listas de doctores y dentistas en su área. Usted puede obtener información adicional acerca de los recursos CHDP llamando a la enfermera de salud pública asignada al trabajador social de su niño. Usted puede encontrar el número de teléfono en la guía telefónica en la parte posterior de este manual o puede obtener el número de teléfono llamando al 800-675-2229 CHDP.

## VACUNAS

Con frecuencia, se sabe muy poco acerca del niño de crianza y su historia médica. Se deben hacer esfuerzos para obtener los registros anteriores de inmunización. A veces, el trabajador social del niño será capaz de obtener información de inmunización de los padres del niño o de los registros escolares. El doctor del niño determinará si las vacunas están al corriente. Si la cartilla de vacunas no se localiza, el doctor puede decidir reiniciar las vacunas con el fin de proteger la salud del niño. Usted tendrá que mantener un registro permanente de todas las vacunas para el niño y enviarlo con él cuando sale de su casa.

El Centro de Control de Enfermedades recomienda un calendario de vacunación para las diferentes edades de los niños. Las próximas tres tablas muestran las recomendaciones:

**Figura 1. Calendario de inmunización recomendado para las personas desde que nacen hasta los 18 años de edad – 2013.**

**(EN LO QUE RESPECTA A LAS PERSONAS QUE SE ATRAJEN O SE TARDEN EN EMPEZAR, VEA EL CALENDARIO DE PUESTA AL DÍA [FIGURA 2]).**

Estas recomendaciones deben leerse junto con las siguientes notas de pie de página. A aquellos que se atrajen o se tarden en empezar, proveales la vacuna de puesta al día a la primera oportunidad según indiquen las barras verdes de la figura 1. Para determinar cuáles son los intervalos mínimos entre dosis, vea el calendario de puesta al día (figura 2). Los grupos por edades para las vacunas para entrar a la escuela y para los adolescentes aparecen en negritas.

Vacunas	Al nacer	1 mes	2 meses	4 meses	6 meses	9 meses	12 meses	15 meses	18 meses	19-23 meses	3-5 años	4-6 años	7-10 años	11-12 años	13-15 años	16-18 años
Hepatitis B <sup>1</sup> (HepB)	la primera dosis	2 <sup>a</sup> dosis			3 <sup>a</sup> dosis											
Rotavirus <sup>2</sup> (RV) RV-1 (serie de 2 dosis); RV-5 (serie de 3 dosis)		la primera dosis	2 <sup>a</sup> dosis	Ver la nota a pie 2												
Difteria, tétanos y pertusis acelular <sup>3</sup> (DTaP; <7 años)	la primera dosis	2 <sup>a</sup> dosis	3 <sup>a</sup> dosis					4 <sup>a</sup> dosis				5 <sup>a</sup> dosis				
Tétanos, difteria, y pertusis acelular <sup>3</sup> (Tdap; ≥7 años)														Tdap		
<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b <sup>4</sup> (Hib)	la primera dosis	2 <sup>a</sup> dosis	3 <sup>a</sup> dosis	Ver la nota a pie 5			3 <sup>a</sup> dosis cuarta en la nota a pie 2									
Neumocócica conjugada <sup>5</sup> (PCV13)	la primera dosis	2 <sup>a</sup> dosis	3 <sup>a</sup> dosis					4 <sup>a</sup> dosis								
Neumocócica polisacárida <sup>6</sup> (PPSV23)																
Poliovirus inactivado <sup>7</sup> (IPV) (<18 años)	la primera dosis	2 <sup>a</sup> dosis					3 <sup>a</sup> dosis					4 <sup>a</sup> dosis				
Influenza <sup>8</sup> (IV, IAV); 2 dosis para ciertas personas: vea la nota de pie de página 8										Vacunación anual (sólo IV)			Vacunación anual (IV o IAV)			
Sarampión, paperas y rubéola <sup>9</sup> (MMR)							la primera dosis					2 <sup>a</sup> dosis				
Varicela <sup>10</sup> (VAR)							la primera dosis					2 <sup>a</sup> dosis				
Hepatitis A <sup>11</sup> (HepA)									serie de 2 dosis, vea la nota a pie 11							
Papiloma humano <sup>12</sup> (HPV2: sólo para mujeres; HPV4: para hombres y mujeres)														entre de 3 dosis		
Antimeningocócica <sup>13</sup> Hib-MenCY 26 semanas; MCV4-D ≥9 meses; MCV4-CRM 22 años														la primera dosis		segunda

Este calendario incluye recomendaciones en vigor a partir del 1 de enero, 2013. Toda dosis no administrada a la edad recomendada debe administrarse en una consulta posterior, de indicarse y ser posible. Generalmente es preferible usar una vacuna combinada que usar vacunas de componentes equivalentes a ésta en inyecciones por separado. Los proveedores de vacunas deben consultar la declaración relevante en inglés del Comité Asesor de Prácticas de Inmunización (o ACIP), disponible en <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/acip-list.htm>, para conocer las recomendaciones detalladas. Se debe informar de eventos adversos de importancia clínica posteriores a la vacunación al Sistema de Informes de Eventos Adversos por Vacunas (o VAERS) en línea (<http://www.vaers.hhs.gov/spanishmain>) o por teléfono (800-822-7967). Se debe informar de sospechas de casos de enfermedades prevenibles con vacunas al departamento de salud estatal o local. Puede obtener información adicional, incluidas las precauciones y las contraindicaciones de la vacunación, de los CDC en línea (<http://www.cdc.gov/spanish/inmunizacion>) o por teléfono (800-CDC-INFO [800-232-4636]).

Este calendario está aprobado por el Comité Asesor de Prácticas de Inmunización (<http://www.cdc.gov/vaccines/acip/index.html>, página en inglés), la Academia Americana de Pediatría (<http://www.aap.org>, página en inglés), la Academia Americana de Médicos Familiares (<http://www.aafp.org>, página en inglés) y el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (<http://www.acog.org>, página en inglés).

**NOTA:** las recomendaciones antes mencionadas deben leerse junto con las notas de pie de página de este calendario.

**Notas de pie de página — Calendario de inmunización recomendado para las personas desde que nacen hasta los 18 años de edad — Estados Unidos, 2013.**

Para orientarse más sobre el uso de las vacunas mencionadas a continuación, vea la página en inglés: <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/acip-list.htm>.

**1. Vacuna contra la hepatitis B (o HepB). (Edad mínima: al nacer)**

**Vacunación de rutina:**

**Al nacer**

- Administre la vacuna HepB monovalente a todos los recién nacidos antes de que sean dados de alta del hospital.
- A los bebés nacidos de madres con prueba de antígeno de superficie de hepatitis B (o HBsAg) positiva, adminístreles la vacuna HepB y 0.5 ml de inmunoglobulina de hepatitis B (o HBIG) en las 12 horas siguientes al nacimiento. A estos bebés debe hacerse la prueba del HBsAg y del anticuerpo frente al HBsAg (o anti-HB) 1 a 2 meses después de que completen la serie HepB, entre los 9 y 18 meses de edad (de preferencia en la siguiente consulta de niños sanos).
- Si se desconoce el estado de la madre respecto al HBsAg, adminístreles la vacuna HepB en las horas después del nacimiento a todos los bebés, no importa cuánto pesen al nacer. A los bebés que pesen <2,000 gramos, adminístreles la HBIG además de la HepB en las 12 horas siguientes al nacimiento. Determine cuál es el estado de la madre respecto al HBsAg lo antes posible y, si el resultado de la prueba del HBsAg es positivo, también adminístreles la HBIG a los bebés que pesen ≥2,000 gramos (a más tardar a una semana de edad).

**Dosis que siguen la dosis de nacimiento**

- La segunda dosis debe administrarse a la edad de 1 ó 2 meses. Debe usar la vacuna HepB monovalente para las dosis administradas antes de los 6 semanas de edad.
- Los bebés que no recibieron la dosis de nacimiento deben recibir una vacuna que contenga HepB según un calendario de 3 dosis; al mes 0, al mes 1 ó 2 y al mes 6, empezando lo antes posible. Vea la figura 2.
- El intervalo mínimo entre la dosis 1 y la dosis 2 es de 4 semanas, y entre las dosis 2 y 3 es de 8 semanas. La dosis final (es decir, la tercera o cuarta) de la serie de la vacuna HepB no debe administrarse antes de las 24 semanas de edad y debe administrarse por lo menos 16 semanas después de la primera dosis.
- Se recomienda la administración de un total de 4 dosis de la vacuna HepB si se administra una vacuna combinada que contiene HepB tras la dosis de nacimiento.

**Vacunación de actualización:**

- Las personas que todavía no se vacunan deben completar una serie de 3 dosis.
- Está autorizado el uso de una serie de 2 dosis (una dosis al menos 4 meses después de la primera dosis) de la formulación para adultos de Recombivax HB en los niños de 11 a 15 años de edad.
- Para informarse de otras cuestiones respecto a la vacunación de actualización, vea la figura 2.

**2. Vacunas contra el rotavirus (o RV). (Edad mínima: 6 semanas para tanto la vacuna RV-1 [o RotaTq] como la RV-5 [o RotaTq]).**

**Vacunación de rutina:**

- Adminístrele una serie de la vacuna RV a todos los bebés de la siguiente manera:
  1. Si se usa la RV-1, adminístreles una serie de 2 dosis a los 2 y 4 meses de edad.
  2. Si se usa la RV-5, adminístreles una serie de 3 dosis a los 2, 4, y 6 meses de edad.
  3. Si se usó la RV-5 para cualquiera de las dosis de la serie o si usó desconoce cuál de las vacunas usó para cualquiera de las dosis de la serie, debe administrarse un total de 3 dosis de la vacuna RV.

**Vacunación de actualización:**

- La edad máxima para la primera dosis de la serie es de 14 semanas con 6 días.
- No se debe iniciar la vacunación en los bebés de 15 semanas con 0 días de edad o más.
- La edad máxima para la dosis final de la serie es 8 meses con 0 días.
- Si administra la RV-1 (o RotaTq) para la primera y la segunda dosis, no se indica una tercera dosis.
- Para informarse de otras cuestiones respecto a la vacunación de actualización, vea la figura 2.

**3. Vacuna de toxoides diftéricos y tetánicos y pertusis acelular (o Tdap). (Edad mínima: 6 semanas)**

**Vacunación de rutina:**

- Administre una serie de 5 dosis de la vacuna DTaP a las edades de 2, 4, 6 y 15-18 meses y entre los 4 y los 6 años. Puede administrar la cuarta dosis empezando en los 12 meses de edad, en tanto hayan pasado al menos 6 meses desde la tercera dosis.

**Vacunación de actualización:**

- No es necesaria la quinta dosis (de refuerzo) de la vacuna DTaP si administró la cuarta dosis a los 4 años de edad o más.
- Para informarse de otras cuestiones respecto a la vacunación de actualización, vea la figura 2.

**4. Vacuna de toxoides diftéricos y tetánicos y pertusis acelular (o Tdap). (Edad mínima: 10 años para Boostrix y 11 años para Adacel).**

**Vacunación de rutina:**

- Adminístrele 1 dosis de la vacuna Tdap a todos los adolescentes de 11 a 12 años de edad.
- Puede administrar la Tdap, no importa el intervalo transcurrido desde la última vacuna que contiene toxoides diftérico y tetánico.
- Adminístrele una dosis de la vacuna Tdap a las adolescentes embarazadas en cada embarazo (de preferencia entre la 27a y 36a semana de gestación), no importa cuántos años hayan pasado desde la vacunación con la Td o la Tdap anterior.

**Vacunación de actualización:**

- Las personas de 7 a 10 años de edad que no están completamente inmunizadas con la serie de vacuna infantil DTaP deben recibir la vacuna Tdap para la primera dosis de la serie para ponerse al día; si necesitan dosis adicionales, use la vacuna Td. A estos niños no debe aplicárseles la vacuna Tdap para adolescentes.
- Las personas de 11 a 16 años de edad que no han recibido la vacuna Tdap deben recibir una dosis, seguida con una dosis de refuerzo de toxoides diftéricos y tetánicos (o Td) cada 10 años.
- Una dosis de la vacuna DTaP administrada inadvertidamente a los niños de 7 a 10 años de edad puede contar como parte de la serie para ponerse al día. Esta dosis puede contar como dosis de la Tdap para los adolescentes, o el niño puede recibir una dosis de refuerzo de la Tdap a los 11-12 años de edad.

**5. Vacuna conjugada contra la *Haemophilus influenzae* tipo b (o Hib). (Edad mínima: 6 semanas)**

**Vacunación de rutina:**

- Adminístreles una serie primaria y una dosis de refuerzo de la vacuna Hib a todos los bebés. Las dosis de la serie primaria deben administrarse a los 2, 4 y 6 meses de edad; sin embargo, si administra la PRP-OMP (PedvaxiHB o Comvax) a los 2 y 4 meses de edad, no se indica una dosis a los 6 meses de edad. Debe administrarse una dosis de refuerzo entre los 12 y 15 meses de edad.
- La Hibrix (o PRP-T) sólo debe usarse para la dosis de refuerzo (es decir, la final) de los niños de 12 meses a 4 años de edad que hayan recibido al menos 1 dosis de la Hib.

**Vacunación de puesta al día:**

- Si administró la dosis 1 a los 12-14 meses de edad, adminístrele el refuerzo (como la dosis final) al menos 8 semanas después de la dosis 1.
- Si las primeras 2 dosis fueron de PRP-OMP (PedvaxiHB o Comvax) y las administró a los 11 meses de edad o menos, debe administrarse la tercera dosis (que sería la final) entre los 12 y 15 meses de edad y al menos 8 semanas después de la segunda dosis.
- Si administró la primera dosis entre los 7 a 11 meses de edad, adminístrele la segunda dosis al menos 4 semanas después y la dosis final entre los 12 a 15 meses de edad, no importa cuál de las vacunas Hib (PRP-T o PRP-OMP) se haya usado para la primera dosis.
- A los niños de 15 meses de edad o más que no han sido vacunados, adminístreles sólo 1 dosis.

Para orientarse más sobre el uso de las vacunas mencionadas a continuación, vea la página en inglés: <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/acip-list.htm>.

- Para informarse de otras cuestiones respecto a la vacunación de actualización, vea la figura 2.
  - Vacunación de personas que tienen enfermedades de alto riesgo:**
    - No se recomienda rutinariamente la vacuna Hib para los pacientes mayores de 5 años de edad. Sin embargo, debe administrarse una dosis de la vacuna Hib a las personas mayores de 5 años que tienen leucemia, neoplasias malignas, asplenia anatómica o funcional (incluyendo la enfermedad de la anemia drepanocítica), infección del virus de inmunodeficiencia humana (o VIH) u otras enfermedades inmunopresoras que no estén vacunadas o estén parcialmente vacunadas.
  - 6a. Vacuna neumocócica conjugada (o PCV).** (Edad mínima: 6 semanas)
    - Vacunación de rutina:**
      - Administre una serie de la vacuna PCV13 a los 2, 4 y 6 meses de edad y administre un refuerzo entre los 12 a 15 meses de edad.
      - A los niños de 14 a 59 meses de edad que han recibido una serie apropiada para su edad de la vacuna PCV heptavalente (o PCV7), adminístreles una dosis suplemental de la PCV trecevalente (o PCV13).
    - Vacunación de actualización:**
      - Adminístrele 1 dosis de la PCV13 a todos los niños saludables de 24 a 59 meses de edad que no estén completamente vacunados según sus edades.
      - Para informarse de otras cuestiones respecto a la vacunación de actualización, vea la figura 2.
    - Vacunación de personas que tienen enfermedades de alto riesgo:**
      - A los niños de 24 a 71 meses de edad que tienen ciertas enfermedades subyacentes (vea la nota de pie de página 6c), adminístreles 1 dosis de la PCV13 si han recibido 3 dosis de la PCV antes o adminístreles 2 dosis de la PCV13, la segunda al menos 8 semanas después de la primera, si recibieron menos de 3 dosis de la PCV anteriormente.
      - Puede administrarse una dosis única de la PCV13 a los niños de 6 a 18 años de edad que tienen asplenia funcional o anatómica (incluyendo la enfermedad de la anemia drepanocítica), infección del VIH o alguna enfermedad inmunopresora, implante coclear o fuga de líquido cerebroespinal, que no han sido vacunados antes. Vea el MMWR 2010; 59 (n.o RR-11), disponible en inglés en <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr5911.pdf>.
      - Administre la vacuna PPSV23 al menos 8 semanas después de la última dosis de la PCV a los niños de 2 años de edad o más que tienen ciertas enfermedades subyacentes (vea las notas de pie de página 6b y 6c).
  - 6b. Vacuna antineumocócica polisacárida (o PPSV23).** (Edad mínima: 2 años)
    - Vacunación de personas que tengan enfermedades de alto riesgo:**
      - Adminístrele la PPSV23 al menos 8 semanas después de la última dosis de la PCV a los niños de 2 años de edad o más que tienen ciertas enfermedades subyacentes (vea la nota de pie de página 6c). Debe administrarse una sola revacunación de la PPSV después de 5 años a los niños que tienen asplenia anatómica o funcional (incluyendo la enfermedad de la anemia drepanocítica) o alguna enfermedad inmunopresora.
  - 6c. Enfermedades para las cuales se indica la vacuna PPSV23 para los niños de 2 años de edad o más y para las cuales se indica el uso de la vacuna PCV13 en los niños de 24 a 71 meses de edad:**
    - Niños inmunocompetentes que tienen enfermedades del corazón crónicas (en particular enfermedad del corazón congénita cianótica o la insuficiencia cardíaca); una enfermedad pulmonar crónica (incluyendo el asma, si este se trata con terapia de altas dosis de corticosteroides por vía oral), diabetes mellitus, fugas de líquido cerebroespinal, o implante coclear.
    - Niños que tengan asplenia anatómica o funcional (incluida la enfermedad falciforme y las demás hemoglobinopatías, la asplenia congénita o adquirida y la disfunción esplénica);
    - Niños que tienen enfermedades inmunopresoras: infección del VIH, insuficiencia renal crónica y síndrome nefrótico, enfermedades vinculadas al tratamiento con medicinas inmunosupresoras o la terapia de radiación, incluidas las neoplasias malignas, las leucemias, los linfomas y la enfermedad de Hodgkin, el trasplante de órganos sólidos o la inmunodeficiencia congénita.
  - 7. Vacuna inactivada contra la polio (o IPV).** (Edad mínima: 6 semanas)
    - Vacunación de rutina:**
      - Administre una serie de la IPV a los 2, 4 y 6–18 meses de edad, y un refuerzo a los 4–6 años de edad. La dosis final de la serie debe administrarse a partir del cuarto cumpleaños y al menos 6 meses después de la dosis anterior.
    - Vacunación de actualización:**
      - En los primeros 6 meses de vida, se recomienda la vacunación a la edad mínima y a los intervalos mínimos sólo si la persona corre riesgo de exponerse inminentemente al poliovirus circulante (es decir, al viajar a una región polioendémica o durante un brote).
      - Si se administran 4 dosis o más antes de los 4 años de edad, debe administrarse una dosis adicional entre los 4 y 6 años de edad.
      - No se requiere una cuarta dosis si la tercera dosis se administró a los 4 años de edad o más y al menos 6 meses después de la dosis anterior.
      - Si se administraron tanto la OPV como la IPV como parte de una serie, debe administrarse un total de 4 dosis, no importa la edad actual del niño.
      - No se recomienda rutinariamente la IPV para residentes de EE.UU. mayores de 18 años.
      - Para informarse de otras cuestiones respecto a la vacunación de actualización, vea la figura 2.
  - 8. Vacunas contra la influenza.** (Edad mínima: 6 meses para la vacuna desactivada contra la influenza [o IIV]; 2 años para la vacuna viva atenuada contra la influenza [o LAIV])
    - Vacunación de rutina:**
      - Adminístrele la vacuna contra la influenza cada año a todos los niños a partir de los 6 meses de edad. Para la mayoría de las personas saludables de 2 a 49 años de edad que no estén embarazadas, puede usarse la LAIV o la IIV. Sin embargo, NO debe administrarse la LAIV a ciertas personas, incluidas 1) aquellas que tienen asma, 2) los niños de 2 a 4 años de edad que tuvieron sibilancia en los últimos 12 meses y 3) aquellas que tienen cualquier otro tipo de enfermedad subyacente que las predispone a las complicaciones por influenza. Para conocer todas las demás contraindicaciones del uso de la LAIV, vea el MMWR 2010; 59 (n.o RR-8), disponible en inglés en <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr5908.pdf>.
      - Adminístrele 1 dosis a las personas de 9 años de edad o más.
    - Niños de 6 meses a 8 años de edad:**
      - Para la temporada 2012–13, adminístrele 2 dosis (la segunda al menos 4 semanas después de la primera) a los niños que reciben la vacuna contra la influenza por primera vez. Para obtener orientación adicional, siga las pautas de dosis de las recomendaciones de vacunación contra la influenza del ACIP de 2012, MMWR 2012; 61: 613–618, disponible en inglés en <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/wk/mm6132.pdf>.
      - Para la temporada 2013–14, siga las pautas de dosis de las recomendaciones de vacunación contra la influenza del ACIP de 2013.
  - 9. Vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola (o MMR).** (Edad mínima: 12 meses para la vacunación de rutina)
    - Vacunación de rutina:**
      - Administre la primera dosis de la vacuna MMR entre los 12 a 15 meses de edad y la segunda dosis entre los 4 a 6 años de edad. La segunda dosis puede administrarse antes de los 4 años de edad, si han pasado al menos 4 semanas desde la primera dosis.
  - Información adicional**
    - Para conocer las contraindicaciones y las precauciones para el uso de alguna vacuna y para obtener información adicional respecto a dicha vacuna, los proveedores de las vacunas deben consultar la declaración relevante en inglés del ACIP, disponible en línea en <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/acip-list.htm>.
    - Para calcular los intervalos entre las dosis, tome en cuenta que 4 semanas = 28 días. Los intervalos de 4 meses o más se determinan utilizando meses calendario.
    - Puede obtener información en inglés sobre los requisitos y las recomendaciones de vacunación para la gente que va de viaje en <http://www.cdc.gov/travel/page/vaccinations.htm>.
    - Para informarse respecto a la vacunación de las personas que tienen inmunodeficiencias primarias y secundarias, vea la tabla 13, "Vacunación de las personas que tienen inmunodeficiencias primarias y secundarias" de las Recomendaciones generales de inmunización (del ACIP), disponible en inglés en <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwr/rr5902a1.htm>, y el artículo "Inmunización pasiva" de la Academia Americana de Pediatría, que aparece en Red book: Informe de 2012 del Comité de Enfermedades Infecciosas, 29.ª ed., Pickering, LK, Baker, CJ, Kimberlin, DW y Long, SS (ed.), Elk Grove Village, IL: Academia Americana de Pediatría.
  - Adminístrele 1 dosis de la vacuna MMR a los bebés de 6 a 11 meses de edad antes de que salgan de Estados Unidos si van a viajar al extranjero. Estos niños deben revacunarse con 2 dosis de la vacuna MMR, la primera entre los 12 a 15 meses de edad (12 meses si el niño permanecerá en un área en la que el riesgo de contraer dichas enfermedades es alto) y la segunda dosis al menos 4 semanas después de la primera dosis.
  - Adminístrele 2 dosis de la vacuna MMR a los niños mayores de 12 meses, antes de que salgan de los Estados Unidos si van a viajar al extranjero. La primera dosis debe administrarse a los 12 meses de edad o más y la segunda dosis al menos 4 semanas después de la primera dosis.
  - Vacunación de actualización:**
    - Asegúrese de que todos los niños y los adolescentes de edad escolar han recibido 2 dosis de la vacuna MMR; el intervalo mínimo entre las 2 dosis es 4 semanas.
- 10. Vacuna contra la varicela (o VAR).** (Edad mínima: 12 meses)
  - Vacunación de rutina:**
    - Administre la primera dosis de la vacuna VAR entre los 12 a 15 meses de edad y la segunda dosis entre los 4 a 6 años de edad. La segunda dosis puede administrarse antes de los 4 años de edad, si han pasado al menos 3 meses desde la primera dosis. Si la segunda dosis se administró al menos 4 semanas después de la primera dosis, esta dosis puede aceptarse como válida.
  - Vacunación de actualización:**
    - Asegúrese de que todas las personas de 7 a 18 años de edad que no tienen comprobante de inmunidad (vea el MMWR 2007; 56 [n.o RR-4], disponible en inglés en <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr5604.pdf>) reciban 2 dosis de la vacuna contra la varicela. Para los niños de 7 a 12 años de edad, el intervalo mínimo recomendado entre los dos es 3 meses (si la segunda dosis se administró al menos 4 semanas después de la primera dosis, esta dosis puede aceptarse como válida); para las personas mayores de 13 años, el intervalo mínimo entre los dos es de 4 semanas.
- 11. Vacuna contra la hepatitis A (o HepA).** (Edad mínima: 12 meses)
  - Vacunación de rutina:**
    - Inicie la serie de 2 dosis de la vacuna HepA para los niños de 12 a 23 meses de edad; adminístreles las 2 dosis, una 6 a 18 meses después de la primera.
    - Los niños que han recibido 1 dosis de la vacuna HepA antes de los 24 meses de edad deben recibir una segunda dosis 6 a 18 meses después de la primera dosis.
    - A cualquier persona de 2 años de edad o más que no ha recibido la serie de la vacuna HepA, se puede administrar 2 dosis de la vacuna HepA, una 6 a 18 meses después de la primera dosis, si se desea la inmunidad a la infección del virus de hepatitis A.
  - Vacunación de actualización:**
    - El intervalo mínimo entre las dos dosis es de 6 meses.
  - Poblaciones particulares:**
    - Adminístrele 2 dosis de la vacuna HepA, una al menos 6 meses después de la primera dosis, a las personas que no estén vacunadas que vivan en áreas en las que los programas de vacunación están dirigidos a niños mayores o a niños que comen mayor riesgo de infección.
- 12. Vacunas contra el virus del papiloma humano (o VPH).** (HPV4 [o Gardasil] y HPV2 [o Cervarix]). (Edad mínima: 9 años)
  - Vacunación de rutina:**
    - Adminístrele una serie de la vacuna contra el VPH, según un calendario de 3 dosis, al mes 0, al mes 1-2 y al mes 6, a todos los adolescentes de 11-12 años de edad. Aunque para las mujeres se puede usar la HPV4 o la HPV2, para los hombres sólo se puede usar la HPV4.
    - La serie de vacunas puede iniciarse a partir de los 9 años de edad.
    - Adminístrele la segunda dosis 1 a 2 meses después de la primera dosis y la tercera dosis 6 meses después de la primera dosis (al menos 24 semanas después de la primera dosis).
  - Vacunación de actualización:**
    - Adminístrele la serie de las vacunas a las mujeres (ya sea de la HPV2 o la HPV4) y a los hombres (la HPV4) entre los 13 y 18 años de edad si no están vacunados.
    - Use los intervalos de dosis de rutina recomendados (vea arriba) para actualizarse con la serie de vacunas.
- 13. Vacunas conjugadas contra la meningocócc (o MCV).** (Edad mínima: 6 semanas para Hib-MenCY-D, 9 meses para Menactra [o MCV4-D] y 2 años para Menveo [o MCV4-CRM]).
  - Vacunación de rutina:**
    - Adminístrele la vacuna MCV4 a los 11-12 años de edad y una dosis de refuerzo a los 16 años de edad.
    - Los adolescentes de 11 a 18 años de edad que tienen la infección del virus de inmunodeficiencia humana (o VIH) deben recibir una serie primaria de 2 dosis de la MCV4, la segunda dosis al menos 8 semanas después de la primera dosis. Vea el MMWR 2011; 60: 1018–1019, disponible en inglés en: <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/wk/mm6030.pdf>.
    - Para los niños de 2 meses a 10 años de edad que tienen enfermedades de alto riesgo, vea la siguiente información.
  - Vacunación de actualización:**
    - Adminístreles la vacuna MCV4 a los adolescentes entre los 13 y 18 años de edad si no están vacunados.
    - Si la primera dosis se administra entre los 13 y 15 años de edad, debe administrarse una dosis de refuerzo entre los 16 y 18 años de edad con un intervalo mínimo entre los dos de al menos 8 semanas.
    - Si la primera dosis se administra a los 16 años de edad o más, no es necesaria una dosis de refuerzo.
    - Para informarse de otras cuestiones respecto a la vacunación de actualización, vea la figura 2.
  - Vacunación de personas que tengan enfermedades de alto riesgo:**
    - A los niños menores de 19 meses de edad que tengan asplenia anatómica o funcional (incluyendo la enfermedad de la anemia drepanocítica), adminístreles una serie infantil de la Hib-MenCY a los 2, 4, 6 y 12-15 meses de edad.
    - A los niños de 2 a 18 meses de edad que tengan deficiencia persistente de componente del complemento, adminístreles ya sea una serie infantil de la Hib-MenCY a los 2, 4, 6, y entre los 12 y 15 meses de edad o una serie primaria de 2 dosis de la MCV4-D empezando a los 9 meses de edad, con la segunda dosis al menos 8 semanas después de la primera dosis. A los niños de 19 a 23 meses de edad que tienen deficiencia persistente de componente del complemento que no han recibido una serie completa de la Hib-MenCY o la MCV4-D, adminístreles 2 dosis primarias de la MCV4-D, la segunda al menos 8 semanas después de la primera dosis.
    - A los niños de 24 meses de edad o más que tienen deficiencia de componente del complemento persistente o asplenia anatómica o funcional (incluyendo la enfermedad de la anemia drepanocítica), que no han recibido una serie completa de ya sea la Hib-MenCY o la MCV4-D, adminístreles 2 dosis primarias de la MCV4-D o la MCV4-CRM. De administrarse la MCV4-D (o Menactra) a los niños que tienen asplenia (incluyendo la enfermedad de la anemia drepanocítica), no adminístrele la MCV4-D hasta los 2 años de edad ni por lo menos hasta 4 semanas después de que completen todas las dosis de la vacuna PCV13. Vea el MMWR 2011; 60: 1391–2, disponible en inglés en <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/wk/mm6040.pdf>.
    - A los niños de 9 meses de edad o más que viven en o viajan a países de la franja de la meningitis de África o por el Hajj, adminístreles la formulación y la serie de la MCV4 apropiadas para su edad para protegerlos contra los grupos serológicos A y W-135. No es suficiente con que hayan recibido anteriormente la Hib-MenCY los niños que viajan la franja de la meningitis o por el Hajj. Vea el MMWR 2011; 60: 1391–2, disponible en inglés en <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/wk/mm6040.pdf>.
    - Si la primera dosis se administra durante brotes causados por un grupo serológico de la vacuna, adminístreles o completeeles la serie y la formulación apropiadas para su edad de la Hib-MenCY o la MCV4.
    - Para informarse respecto a las dosis de refuerzo para las personas que tienen enfermedades de alto riesgo, consulte la página en inglés <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/acip-list.htm#mening>



U.S. Department of Health and Human Services  
Centers for Disease Control and Prevention

## **CUIDADO DENTAL**

Un niño de un año o más de edad, quien tiene una tarjeta de Medi-Cal, puede recibir un examen dental una vez al año. A partir del primer año de edad se recomienda tener dos exámenes al año. Esto se considera como una buena práctica. Cada examen dental (dos veces al año) debe incluir una revisión dental, tratamiento necesario, o algún cuidado dental preventivo. Llame a la enfermera de salud pública asignada a la región donde usted vive para pedirle información sobre dentistas que acepten Medi-Cal un su area, o si tiene preguntas sobre la cobertura de servicios dentales. También puede llamar al programa Denti-Cal del estado o ver el programa en la página web en [www.denti-cal.ca.gov](http://www.denti-cal.ca.gov) o llame a Denti-Cal al 1-800-322-6384.

### Servicios de Ortodoncia

Cuando un niño de crianza requiere servicios de ortodoncia, usted tendrá que encontrar un ortodontista que acepte Denti-Cal. Usted puede solicitar con la enfermera de salud pública una lista de los proveedores de servicio de ortodoncia.

Deberá de pedirle al ortodontista que le proporcione una hoja en donde se especifique el índice de la desviación Labio-lingüística (HLD), incluyendo una lista de los servicios recomendados y el costo. Usted tendrá que entregar al trabajador social esta hoja con el índice y puntuación HLD.

Si el niño de crianza califica automáticamente bajo las 6 condiciones de calificación ubicadas en la parte superior de la hoja del Índice de Puntuación HLD, el trabajador social le pedirá al ortodontista que envíe la hoja de índice y puntuación HLD al programa de Medi-Cal para la aprobación del pago.

Si el pago es aprobado, el Ortodontista le llamará para concertar una cita para el niño de crianza. Si el pago es negado, usted, y con la ayuda del trabajador social, deberá de apelar a nombre del niño de crianza. Si la apelación es negada y el trabajador social y/o su supervisor inmediato sienten que hay circunstancias atenuantes que requieren la necesidad de servicios de Ortodoncia, el trabajador social solicitará ayuda monetaria por medio de los fondos SCIAP para pagar el tratamiento.

## **CUIDADO DE LA VISTA**

Los exámenes de la vista (exámenes oculares) son pagados por Medi-Cal. Al igual que con la atención médica y dental, usted tendrá que encontrar un oculista (oftalmólogo si es necesario) que acepte la tarjeta de Medi-Cal como pago por servicios profesionales. Medi-Cal puede pagar por el examen, pero no siempre cubren los lentes. Consulte con el trabajador social para ver otras opciones para pagar por estos servicios. El problema de la visión debe ser más allá de ciertos límites específicos a fin de que Medi-Cal pueda cubrir la compra de lentes. No todos los estilos de marcos están cubiertos por Medi-Cal. Póngase en contacto con un trabajador social de su hijo o una enfermera

CHDP de Salud Pública para ayudarle a encontrar un optometrista o hacer frente a otros problemas relacionados con la salud visual de los niños.

Llamando al teléfono 2-1-1 en San Diego puede obtener los nombres de los especialistas que aceptan Medi-Cal (ver Algunos números telefónicos importantes en la parte posterior de este manual).

### **LIONS OPTOMETRIC VISION CLINIC ( Clínica de Optometría Lions Vision)**

La Clínica de Optometría Lions Vision es una empresa sin fines de lucro que ofrece lentes bifocales o sencillos a un costo reducido para familias de bajos ingresos o sin ingresos en el condado de San Diego. También los niños de crianza son elegibles.

El costo de las lentes de visión sencilla es de \$ 25.00 y el costo de los lentes bifocales es de \$ 40,00. No hay ningún cargo para el examen o marcos.

El trabajador social puede obtener una solicitud de servicios llamando a la Clínica de Optometría y Visión Lions. El trabajador social completará la solicitud y se la dará a usted. Usted tendrá que llamar a la clínica para hacer una cita y/o entregar la solicitud en persona, por correo, o por fax. El número de fax es (619) 298-5297. La dirección y número de teléfono de la clínica son los siguientes:

Lions Optometric Vision Clinic  
1805 Upas St. 3rd Floor  
San Diego, CA 92103  
(619) 298-5273

Después del examen, usted y su niño de crianza podrán seleccionar el estilo del marco de lentes y se les informará cuanto tiempo se tardara en recibir los lentes.

Si la clínica no es capaz de acomodar a su niño de crianza, usted puede recibir un vale para ser visto por otro optometrista participante que pueda proveer un examen y prescripción de los lentes. Si su niño de crianza es visto por un optometrista participante, deberá regresar a la clínica Lions Optometric Vision Care con la prescripción del examen visual para seleccionar los lentes y ser recogidos cuando estos estén listos.

### **PRESCRIPCIONES MEDICAS / MEDICAMENTOS**

Cada vez que un medicamento es recetado, pregúntele al proveedor de atención médica si se trata de una medicación psicotrópica. Si es así, el trabajador social debe obtener una autorización previa por el tribunal en su nombre para darle el medicamento al niño.

Los medicamentos que están cubiertos por el programa de Medi-Cal están en una lista (formulario) que la mayoría de los doctores y los farmacéuticos tienen a la mano. Si el medicamento recetado no está en la lista de aprobación y no hay alguna otra medicina que pueda ser sustituida, usted deberá consultar con el trabajador social antes de comprar el medicamento. También puede ser necesario que usted solicite una autorización de tratamiento (TAR) de la farmacia por el medicamento. Si usted tiene que pagar por el medicamento, el trabajador social hará los arreglos para el reembolso completando la forma 04-130.

Si el medicamento es recetado y necesita surtir la receta antes de haber recibido su tarjeta de Medi-Cal (BIC) o el número NIC # (es decir, en un fin de semana), puede pedirle a la farmacia que le de un suministro limitado del medicamento.

**NOTA:** Los padres de crianza pueden surtir la receta en Children's Hospital, si la receta no se puede surtir en otros lugares.

Medicamentos psicotrópicos – El término “medicamentos psicotrópicos” se refiere a cualquier medicina que tiene la capacidad de cambiar o alterar las funciones mentales o del comportamiento a través de la acción directa. Ejemplos de medicamentos psicotrópicos incluyen, pero no están limitados a:

- Las drogas antipsicóticas
- Medicamentos contra la ansiedad
- Sedantes
- Medicamentos antidepresivos
- Los estimulantes
- 

**Recordatorio:**

**Tiene que haber una orden judicial para la autorización de medicamentos psicotrópicos, incluso si es sólo para cambiar la dosis, a menos que un profesional de salud considere que existe una emergencia. Pregunte al trabajador social del niño para obtener una copia de la orden judicial que autoriza la actual administración de medicamentos y guarde una copia en sus archivos. Tenga en cuenta que la orden judicial debe ser revisada cada seis meses y/o actualizada por alguna situación de emergencia.**

## **CUIDADO DE LA SALUD FAMILIAR**

El cuidado de la salud familiar es el cuidado de la salud que no requiere las habilidades de un personal técnico calificado o profesional. Esto incluye, pero no está limitado a lo siguiente:

- La administración rutinaria de medicamentos como supositorios, pomadas, lociones, píldoras, enemas o medicamentos dados por dispensador de medicamentos líquidos, puffer, gotero o nebulizador.
- Cambio de ostomía o mora en bolsas de orina del catéter.
- La orina y las pruebas de glucosa en la sangre usando un kit aprobado para su uso en el hogar.
- Monitoreo cardíaco o apnea cuando es simplemente el caso de proporcionar estimulación para el bebé/niño cuando la frecuencia cardíaca o respiratoria cae por debajo de un valor determinado y no de una cuestión de interpretación de un modelo de monitor.
- Asistencia en procedimientos de auto-administración para niños de crianza mayores. Siempre y cuando estén libres de graves discapacidades mentales o físicas. Estos procedimientos incluyen la inyección de la insulina y la administración de oxígeno o inyecciones a otros donde no lo prohíba la ley. La administración de insulina es permitido por un padre de crianza, con la verificación de entrenamiento especializado.

Los medicamentos sin receta, o recetados deberán de ser administrados según las indicaciones del profesional médico adecuado y documentado por el proveedor de cuidado indicando la fecha, la hora y la dosis de la administración del documento. Esto incluye Tylenol, Benadryl, etc. Vea un ejemplo de la forma en la parte posterior de este manual.

## **CONSEJERIA Y SERVICIOS PSIQUIATRICOS**

Los niños de crianza a menudo han sido descuidados físicamente y/o abusados, maltratados, abusados sexualmente, emocionalmente, y/o abandonados. Algunos están emocionalmente perturbados. Muchos muestran un comportamiento extraño o tienen miedo e inseguridad. Pueden ser más agresivos o pasivos en su juego que otros niños. Además, los niños en hogares de crianza pueden estar reaccionando debido a la separación de sus padres.

Consejería o servicios psiquiátricos están disponibles bajo el programa de Medi-Cal y puede que sea necesario para algún niño colocado en su hogar. Si usted cree que su niño de crianza está en la necesidad de estos servicios, usted debe discutir esto con el trabajador social antes de obtener el servicio. Si el tratamiento se considera necesario,

el trabajador social le dará por lo menos 3 nombres de los profesionales que serían apropiados para las necesidades específicas del niño.

La continuidad es importante para el niño que recibe consejería o servicios psiquiátricos. A veces un niño puede estar ya recibiendo estos servicios cuando se coloca en su casa. Discuta los detalles con el trabajador social tales como; quién proveerá transportación a citas (por lo general usted), la frecuencia del tratamientos y así sucesivamente. El terapeuta del niño también le puede pedir que asistan a las sesiones de tratamiento junto con el niño.

## **PÉRDIDA AUDITIVA**

La pérdida de audición afecta seriamente el crecimiento del niño y el desarrollo del lenguaje y la comunicación. La identificación temprana de la pérdida auditiva puede minimizar su impacto y ayudar en la recuperación.

La pérdida de audición infantil es a menudo causada por un problema médico subyacente que puede ser corregido por un especialista. Para algunos niños, la pérdida de audición puede ser permanente. Los servicios proporcionados para este problema pueden incluir audífonos, terapia individualizada, y la educación familiar. Estos servicios aseguran que los efectos de la pérdida permanente de la audición sean tratados de la manera más adecuada posible.

### Los signos de la pérdida de audición

Si alguna de las siguientes situaciones se aplica, el niño puede tener una pérdida auditiva:

- Infecciones frecuentes del oído
- El "soñar despierto" o "ignorar" lo que usted dice
- Tiene un hermano u otro familiar con historia de pérdida auditiva
- No responde cuando se llama su nombre
- "Ignora" los sonidos fuertes, tales como el teléfono o la aspiradora
- Estar retrasado en la adquisición del habla

Usted debe consultar con el doctor del niño y el trabajador social.

## **PROBLEMAS DEL HABLA Y LENGUAJE EN LOS NIÑOS**

La capacidad de comunicarse es la clave para el éxito de su niño en la escuela, el hogar y con los amigos. A través de la comunicación, el niño adquiere el conocimiento y expresa pensamientos, acciones y sentimientos con los demás. Los signos de un posible desorden de la comunicación se incluyen:

- Incapacidad para decir por lo menos cinco a diez palabras a la edad de un año.
- No hay respuesta cuando se le pide ("ven aquí", "no", "no lo hagas", "¿quieres más?") al año y medio de edad.
- Incapacidad para producir y/o comprender cualquier lenguaje a la edad de uno a un año y medio.
- No seguir las instrucciones simples a la edad de un año y medio
- Incapacidad para hacer preguntas o formar frases de dos palabras a los 2 años.
- No puede apuntar a las imágenes cuando se nombran, no entiende las diferencias de significado ("adelante o detente", "el automóvil empuja al camión" o "el camión empuja el coche") a los 2 años y medio.
- No tiene un vocabulario de palabras 400-700, no puede relatar experiencias en cuatro o más oraciones o palabras, pregunta "por qué" a menudo, y utiliza los plurales desde los 2 años y medio a 3 años.
- Palabras que equivalen al 50% en claridad los 2 años.
- En su habla hay un 30% frases no claras a los 3 años de edad.
- La repetición, la vacilación, la prolongación de los sonidos del habla a la edad de 3 años o más.
- Pronunciación incorrecta de "r", "l" y/o "sonidos th" después de la edad de 4 años.
- Una voz ronca y entrecortada, con un sonido nasal.

Si su niño de crianza tiene alguno de los problemas anteriores, consulte con el trabajador social del niño y el pediatra.

Para promover el habla, el lenguaje y audición se recomienda:

- Hablar con un tono natural. No hable lenguaje infantil.
- Tomar tiempo para escuchar y hablar con el niño, desde el nacimiento. No presione al niño a aprender a hablar.
- Aceptar algunos errores del habla que el niño aprende. No le pida hablar mas despacio o que repita.
- Hacer una prueba de audición si usted encuentra que tiene que repetir mucho o tiene que hablar en voz alta para llamar la atención del niño.
- Buscar ayuda profesional si no está seguro. Nunca deje pasar el tiempo en conseguir ayuda para su hijo si sospecha que hay un problema

## **CUIDADO MÉDICO PARA LOS NIÑOS QUE SON INDOCUMENTADOS**

Los niños que no tienen documentos para vivir en los Estados Unidos legalmente se les conoce como "indocumentados".

La elegibilidad de recibir servicios de Medi-Cal para los niños indocumentados y los refugiados son complejas. El trabajador de elegibilidad puede explicar las reglas que afectan a su niño. Muchos niños de crianza que son indocumentados sólo son elegibles

para Medi-Cal con servicios limitados. Esta cobertura es únicamente para servicios de emergencia y servicios relacionados con el embarazo solamente.

**No lleve a un niño indocumentado a México para recibir atención médica,** ya que no será capaz de volver a entrar a los Estados Unidos.

El niño de crianza indocumentado es elegible para recibir los exámenes de CHDP. La oficina del doctor le hará que complete un formulario sobre el niño de bajos ingresos.

El trabajador social de su niño hablará con usted sobre los recursos o métodos alternativos de pago para satisfacer las necesidades de salud del niño. Cuando no se dispone de otros recursos, el trabajador social del niño solicitará fondos del condado para pagar la atención médica necesaria. El trabajador social del niño le ayudará a obtener los servicios, según sea necesario.

## **REEMBOLSO PARA PADRES DE CRIANZA SOBRE LOS COSTOS DE SALUD**

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

Podrían surgir situaciones de emergencia médica, y para proteger la salud del niño, se requiera el pago por servicios médicos o medicamentos recetados. En estas situaciones, la Agencia (HHS) le reembolsará los gastos. El trabajador social deberá llenar la forma 04-130.

Siempre use la tarjeta de Medi-Cal del niño antes de pagar con sus propios fondos.

Siempre que sea posible, consulte con el trabajador social o con una enfermera de salud (CHDP) antes de utilizar sus propios fondos. Otras fuentes o métodos de pago podrían estar disponibles, y quizás serían más apropiados para pagar las necesidades del niño. Una consulta con el trabajador social o la enfermera le ayudará a evitar el uso de sus fondos innecesariamente y también le ayudará a asegurarse de que el gasto será reembolsado en el momento oportuno. El trabajador social, es quien debe iniciar el procedimiento de reembolso, necesitará los recibos originales de todos los gastos. Además quizás se requieran estados de cuenta, facturas u otro tipo de comprobante que documenten los gastos.

## **INFECCION DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA (HIV) y SIDA (AIDS)**

Dado que el HIV se transmite más fácilmente a través de la sangre, el semen, los fluidos vaginales o la leche materna de una persona infectada, comportamientos de alto riesgo son aquellos que hacen a una persona tener contacto íntimo en donde se transmiten estos fluidos. Las formas más comunes de transmisión del virus son:

- El contacto íntimo sexual sin el uso de un condón.
- Compartir agujas hipodérmicas, es decir, tatuaje, grapas utilizadas para hacer tatuajes, etc.
- Transfusiones de sangre o de productos sanguíneos hechas antes de junio de 1985.
- Transmisión por la madre en donde infecta al feto o al recién nacido
- Transmisión de una madre infectada a través de la lactancia materna.

Aunque el HIV es a menudo mortal para la persona que lo tiene, fuera del cuerpo es un virus frágil, el cual es fácilmente eliminado por algunos productos domésticos comunes como el cloro, el jabón, el detergente, el desinfectante, y el alcohol isopropílico.

Cualquier forma de contacto adecuado entre usted y el niño no es motivo para transmisión del virus. El virus no está en el aire, no se transmite por la tos. No ha habido casos documentados 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 SIDA y sus familiares que viven con ellos, han demostrado que el contacto cercano, no sexual, y quienes comparten la vivienda con una persona con SIDA no se transmite el virus. Inclusive se ha demostrado que en familias con poca higiene y en donde no hay precauciones especiales, por no saber que hay alguien con la infección, tampoco se ha transmitido el virus. Estos estudios muestran que el virus no se transmite de asientos de inodoros (baños), manijas de puertas, platos, cubiertos, vasos o piscinas. El SIDA no se transmite al hablar con una persona infectada, ni con darle la mano, abrazar a la persona, besos (a diferencia de extendidos) casuales, o por la cercanía física.

El tomar precauciones universales (suponiendo que todo el mundo tiene el potencial de ser infectado), usted estará protegido contra cualquier persona que tenga una prueba del HIV-positiva. De forma segura usted puede cuidar a un niño de crianza quien es positivo al virus o al SIDA, siempre y cuando siga las prácticas recomendadas de higiene. Es seguro el cargar a estos niños en sus brazos, transportarlos en su coche, abrazarlos, darles la mano, cambiar sus pañales, o darles un beso en la mejilla. No se ha demostrado la transmisión del SIDA por el intercambio de juguetes. Sin embargo, por razones de salud, es importante lavar los juguetes periódicamente.

## **Recomendacion de Prácticas de Higiene Personal**

El SIDA es una enfermedad de transmisión sanguínea. Aunque es muy difícil que se transmita por métodos de contacto no íntimo, es una enfermedad y se recomienda tener precauciones y sentido común. Estas prácticas de higiene no sólo la protegerán

contra el HIV, sino también contra otras enfermedades transmitidas por la saliva o gérmenes en el aire, como la hepatitis B. Es importante que se lave las manos después de tener contacto con cualquier fluido corporal.

Estas prácticas son aplicables a los niños que han sido positivos en pruebas del virus y personas que tienen SIDA. Estas prácticas de precaución y sentido común deben seguirse de forma rutinaria en casa:

- No permita que los niños compartan cepillos de dientes u hojas de afeitar.
- Evite que su sangre tenga contacto con otra sangre. Si usted tiene un salpullido o una herida abierta en sus manos, utilice guantes de látex desechables para limpiar derrames de sangre, semen, saliva con sangre, orina, heces o vómito. Cubra las cortadas con vendajes adhesivos.
- Si usted tiene contacto en la piel con estas sustancias, lave la zona afectada con jabón, bajo un chorro de agua 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 son sanguinolentas. El virus del SIDA no ha sido encontrada en las heces en sí.
- Cuando utilice guantes desechables, utilícelos una vez y deséchelos. No vuelva a utilizarlos. Use guantes de un solo niño. No usar los mismos guantes para cambiar dos hijos. Gire de dentro hacia fuera al sacarlos. Lávese las manos.
- Si un niño está babeando, limpie la saliva con un pañuelo de papel, deseche el pañuelo, y lávese las manos con jabón.
- Si su niño muerde y extrae sangre de otro, lave el área inmediatamente con agua y jabón. **Consulte con un doctor como lo haría con cualquiera otra herida por mordedura humana.**

No ha habido casos conocidos en los que se ha visto que este virus es transmitido a través de mordeduras, sin embargo se considera una posibilidad muy remota.

- No comparta ni permita que los niños compartan el mismo pedazo de comida. Por ejemplo, más de una persona no debe comer el mismo “hot dog”, un helado, un pedazo de pollo, y así sucesivamente. No hay otro tipo de restricciones a la hora de comer. Un niño con el virus del SIDA puede utilizar la mesa del comedor, usar platos, vasos y utensilios para comer, y ser servido como a cualquier otro miembro de la familia (es decir, de un plato común).
- Limpie los derrames de sangre, la saliva, el orina, las heces, el semen o el vómito en las superficies como los pisos, encimeras, bañeras, etc. Limpie esto usando 10 partes de agua por 1 parte de cloro. Deseche el paño o toalla de papel en un recipiente hermético o en una bolsa de plástico y póngalo en un contenedor de basura al aire libre. En caso de derrames de fluidos del cuerpo en ropa de cama, ropa y otros artículos lavables, consulte los procedimientos de lavado a continuación. Limpiar y esterilizar los biberones en la forma habitual.

- No es necesario lavar los platos de los niños y los utensilios por separado. Sólo tienen que lavarse con agua caliente y jabón, enjuague y seque los platos completamente, ya sea a mano o en la máquina de lavaplatos.
- La ropa del niño puede ser lavada con la ropa de otros miembros de la familia, usando detergente para la ropa ordinaria, a menos que el niño tenga sangre, semen, orina, heces y/o vómito. Al igual que con cualquier pañal muy sucio, debe usar blanqueador con o sin cloro.

La ropa contaminada con fluidos corporales deberá de ser lavada por separado, utilizando los procedimientos normales. Dependiendo el lavado, añadir media taza de blanqueador de cloro al ciclo de lavado. Artículos muy sucios (por ejemplo, pañales de tela) puede requerir remojo previo.

Los pañales desechables se deben colocar en un recipiente hermético o en una bolsa de plástico y colocar en un contenedor de basura al aire libre.

## **PRUEBA DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA (HIV)**

Si tiene motivos para sospechar que su niño de crianza está en riesgo de infección por el Virus de Inmunodeficiencia (HIV), notifique al trabajador social del niño o al trabajador de apoyo de la Política del Programa de Bienestar al Menor al telefono (858) 514-6603. Los factores de riesgo pueden ser revelados durante sus conversaciones con el niño o sus padres.

También debe tomar en cuenta que ciertos síntomas inexplicables y raros en el niño, podrían necesitar una evaluación adicional para determinar si están relacionados con el virus de inmunodeficiencia (HIV). Tales síntomas pueden incluir: problemas respiratorios crónicos, (neumonía, bronquitis, tuberculosis), infecciones recurrentes o fiebres, diarrea crónica, retraso del desarrollo, retraso del crecimiento, inflamación de los ganglios linfáticos, pérdida de peso inexplicable y / o fatiga, sudores nocturnos graves, moretones con facilidad o anemia, inflamación del hígado o del bazo, enfermedad renal, erupciones crónicas de la piel, infección crónica de la levadura, la enfermedad inflamatoria pélvica, prueba de Papanicolaou anormal, períodos menstruales irregulares, las verrugas genitales, inusuales síntomas neurológicos (debilidad, espasticidad, convulsiones, ceguera). Estos síntomas son importantes, sobre todo si el niño está mostrando más de uno. **SI APARENCEN ESTOS SINTOMAS, ASEGURESE DE CONSULTAR A SU PEDIATRA.**

Es ilegal obtener una prueba del virus de inmunodeficiencia (HIV) o de divulgar los resultados de las pruebas sin un consentimiento firmado por los padres o tutor legal para obtener estas pruebas y divulgar los resultados. Si el paradero de los padres se desconoce, el permiso para estas pruebas se solicitara al Tribunal.

## RECUERDE

- USTED NO TIENE LA AUTORIDAD PARA SOLICITAR AL DOCTOR O CLÍNICA UNA PRUEBA DE VIH (HIV) AL NIÑO.
- Una forma de Consentimiento para el Tratamiento no es suficiente para llevar al niño a la prueba. Se necesita un consentimiento especial de los padres del niño, tutor legal, o el Tribunal de Menores. para obtener una prueba de HIV y dar a conocer los resultados.
- Cuando la prueba de HIV se ordena, usted debe planear para ir con el niño a el lugar de prueba. Lleve consigo su consentimiento o una orden judicial firmada.
- La persona asignada sobre el HIV le dirá los resultados si es que el niño sale positivo.
- Información sobre las pruebas de HIV de cualquier persona y el diagnóstico es confidencial. El Código de Salud y Seguridad detalla multas y penas específicas por revelar esta información, aunque haya sido en forma deliberada o sin intención. Si su niño de crianza sale positivo en la prueba, el analista de las políticas sobre el HIV le informará acerca de las regulaciones de confidencialidad.

## SÍNTOMAS DEL ABUSO DE DROGAS

Si usted sospecha que su niño de crianza o sus padres pueden estar abusando de las drogas, póngase en contacto con el trabajador social del niño.

### Las señales físicas que advierten el abuso de drogas incluye

- Ojos enrojecidos, pupilas grandes o más pequeñas de lo normal.
- Cambios en los patrones de apetito o sueño. Pérdida repentina de peso o aumento de peso.
- El deterioro de la apariencia física, hábitos de aseo personal.
- Olores inusuales en el aliento, el cuerpo o la ropa.
- Temblor, dificultad para hablar o problemas de coordinación.

### Los signos conductuales del abuso de drogas

- Disminución de la asistencia y el rendimiento en el trabajo o la escuela.
- Necesidad inexplicable de dinero o de problemas financieros. Puede pedir prestado o robar para conseguirlo.
- Participar en conductas secretas o sospechosas.
- Un cambio repentino en los amigos, lugares de reunión favoritos y aficiones.
- Frecuentemente meterse en problemas (peleas, accidentes, actividades ilegales).

## Signos psicológicos que advierten el abuso de drogas

- Cambio inexplicable en la personalidad o actitud.
- Cambios repentinos de humor, irritabilidad o explosiones de ira.
- Los períodos de hiperactividad inusual, agitación o vértigo.
- Falta de motivación, parece letárgico o "espaciados".
- Aparece miedo, ansiedad o paranoia, sin ninguna razón.

## Señales que advierten las drogas que se abusa

- **Marihuana:** Ojos vidriosos, rojos, hablar en voz alta, risa inapropiada seguida de somnolencia, pérdida de interés, la motivación, la ganancia o pérdida de peso.
- **Depresores** (incluyendo Xanax, Valium, GHB): Pupilas contraídas; comportamiento de borracho, dificultad para concentrarse; torpeza, falta de juicio, dificultad para hablar, somnolencia.
- **Los estimulantes** (como anfetaminas, cocaína, cristal meth): Pupilas dilatadas, hiperactividad, euforia, irritabilidad, ansiedad, hablar excesivamente seguido de depresión o exceso de sueño en sus ratos libres, pueden pasar largos periodos de tiempo sin comer ni dormir, pérdida de peso; boca seca y la nariz.
- **Los inhalantes** (pegamentos, aerosoles, vapores): Ojos llorosos, visión, memoria y pensamiento alterado, secreciones de la nariz o erupciones alrededor de la nariz y la boca, dolores de cabeza y náuseas, aparición de embriaguez, somnolencia, control muscular deficiente, cambios en el apetito; ansiedad, irritabilidad, con un montón de latas / aerosoles en la basura.
- **Los alucinógenos** (LSD, PCP): Pupilas dilatadas, comportamiento extraño e irracional como paranoia, agresión, alucinaciones, cambios de humor, indiferencia de la gente, con la absorción de uno mismo o de otros objetos, dificultad para hablar, confusión.
- **Heroína:** Pupilas contraídas o sin reacción con la luz, marcas de agujas, dormir a horas inusuales, sudoración, vómitos, tos, mocos, espasmos, pérdida del apetito.

## Señales que advierten el abuso de drogas entre adolescentes

El experimentar con las drogas no conduce automáticamente al abuso de drogas, el uso temprano es un factor de riesgo para el desarrollo de drogas más grave y la adicción. El riesgo de abuso de drogas también aumenta tremendamente durante los períodos de transición, como el cambio de escuela, una mudanza o el divorcio. El desafío para los padres es distinguir entre señales normales, a menudo volátiles, los altibajos de la adolescencia y signos de advertencia de abuso de sustancias. Estos incluyen:

- Contar con ojos rojos o pupilas dilatadas, utilizando gotas para los ojos para tratar de enmascarar estas señales.

- Faltar a clases; disminución de los grados, de repente meterse en problemas en la escuela.
- Falta de dinero, objetos de valor, o prescripciones.
- Actuar extrañamente aislado, retirado, enojado o deprimido.
- Abandonar un grupo de amigos por otro, siendo reservado sobre el nuevo grupo.
- Pérdida de interés en pasatiempos antiguos; mentir acerca de los nuevos intereses y actividades.
- Exigir una mayor privacidad, poner seguro en las puertas, evitar el contacto visual, o permanecer a escondidas.

## **Obtener ayuda para el abuso de drogas y la adicción a las drogas**

### **Encontrar ayuda y apoyo para la adicción a las drogas**

- Llame al **1-800-662-HELP en los EE.UU.** Para obtener ayuda gratuita sobre el Abuso de Sustancias y Servicios de Salud Mental.

Adaptado del sitio web <http://helpguide.org/index.htm>

## **PROGRAMA DE MUJERES INFANTES Y NIÑOS (WIC)**

El programa WIC proporciona tres formas de mejorar la salud de las mujeres, bebés y niños:

1. Salud - evaluaciones médicas regulares y atención médica preventiva.
2. Educación Nutricional - evaluaciones dietéticas, discusiones de grupo sobre nutrición y asesoramiento dietético de alto riesgo.
3. Alimentación Suplementaria - sin costo alguno, para proporcionar las 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 recibir los beneficios de WIC. Consulte en el directorio telefónico de la parte posterior de este manual para el número de teléfono del Programa WIC.

**Los productos o vales del Programa WIC tienen que ir con el niño cuando este sale de su casa.**

## ASISTENCIA MEDICA DE EMERGENCIA E INYECCIONES

La legislación por la Sección 1507.25 del Código de Salud y Seguridad, autoriza a ciertos padres de crianza para administrar la asistencia médica de emergencia y/o inyectar al niño de crianza por razones específicas, aunque no cuenten con licencia como proveedores de salud. Siempre y cuando los padres de crianza sean entrenados por un profesional de la salud con licencia, quien práctica profesionalmente dentro de su ámbito de acción. El hecho que el niño necesita las inyecciones no deben ser la única razón para determinar que el niño tiene una condición médica que requiere cuidado especial de salud en el hogar.

Esta legislación autoriza a ciertos padres de crianza y otras personas para administrar la asistencia médica de emergencia y las inyecciones de hipoglucemia severa y shock anafiláctico, las inyecciones subcutáneas u otro medicamento recetado, para un niño de crianza, si el padre de crianza está capacitado para administrar inyecciones por un profesional con licencia de salud. La administración de una inyección de insulina incluirá todas las actividades necesarias relacionadas con la preparación y administración de la inyección, incluyendo las pruebas de glucosa y el seguimiento.

La anafilaxia es una reacción alérgica grave que involucra todo el cuerpo. Puede resultar en dificultad para respirar, pérdida del conocimiento e incluso la muerte si no se trata inmediatamente. Un shock anafiláctico grave puede ser revertido por el uso de un autoinyector de epinefrina que ofrece una única dosis de epinefrina pre-medida.

La Hipoglucemia severa es una condición potencialmente mortal que puede conducir rápidamente a la pérdida del conocimiento, coma y muerte. La Hipoglucemia severa es una emergencia médica que requiere tratamiento médico inmediato. La Hipoglucemia grave puede ser revertida por la administración de glucagón.

Ante la falta de personal médico, los padres de crianza son las únicas personas que están en condiciones de prestar asistencia médica de emergencia a un niño de crianza que sufre anafilaxia o hipoglucemia severa.

Las siguientes personas están autorizadas para administrar la asistencia médica de emergencia y las inyecciones de acuerdo con esta subdivisión, con previa verificación del entrenamiento:

- Los parientes que cuidan al niño
- Los miembros de la familia extendida que no son parientes.
- Los padres de crianza
- Los padres en casa de la familia íntima
- Los padres que están certificados por alguna agencia.
- Personas substitutas de los padres de crianza o certificados por agencia

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

- La fecha del entrenamiento
- Nombre de la persona capacitada
- Descripción del entrenamiento recibido
- Nombre y título del entrenador
- Firma del entrenador
- Una copia de la licencia del entrenador

Los padres de crianza que están autorizados para 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 trabajador de licencias. Los padres de crianza serán sancionados por la violación “Type A” por su trabajador de licencias si no dispone de esta documentación por escrito en su archivo.



*Lucy Jones es una madre de crianza. Ella se especializa en niños que han estado expuestos prenatalmente a las drogas y es parte de las opciones para el Programa de Recuperación (Options for Recovery). Ella asistió a un entrenamiento especial en el Hospital Infantil para hacer este tipo de cuidado de crianza. Su dedicación a los niños y a los padres es bien conocida por toda la agencia. Ella transporta a la niña para que visite a su madre recorriendo grandes distancias. Todo esto con el propósito de que la madre pueda mantener vínculos fuertes con su bebé. La niña que radica con Lucy es posible que muy pronto se reunifique con su madre, la madre se ha abstenido del uso de drogas y se ha mantenido sobria. Ella ha logrado obtener un nuevo apartamento desde hace seis meses. Lucy tiene previsto seguir haciendo cuidado de crianza hasta que ya no pueda más. Ella dice que la jubilación del cuidado de crianza sería como el final de una vida-los bebés la ayudan a mantenerse joven.*

*Las historias y ejemplos de familias de crianza narrados en este manual son familias ficticias. Las historias son una compilación de familias típicas en el cuidado de crianza.*

## Capítulo 7

# REEMBOLSOS FINANCIEROS

### INFORMACIÓN GENERAL

Usted recibirá una tarjeta de identificación de beneficios de Medi-Cal (BIC) y reembolsos mensuales por los niños que han sido colocados en su hogar. El dinero que será enviado a usted después de la colocación, es considerado un "reembolso" en lugar de un "pago".

Los reembolsos se hacen generalmente a través del Programa Ayuda a Familias con Hijos Dependientes – Cuidado de Crianza (AFDC-FC). El programa AFDC-FC es financiado en conjunto con dinero del gobierno del Estado, Federal. El porcentaje de aportación es fijo. Las tarifas de pago son fijadas por el Departamento de Servicios Sociales de California.

Un Especialista de Servicios Humanos (HSS) será la persona que manejará los detalles financieros de la colocación de su niño de crianza. Después de que el trabajador social inicia una solicitud de ayuda, el HSS es responsable de:

- La determinación de que se han cumplido todos los criterios para el pago de crianza.
- Mandar el reembolso de cuidado de crianza.
- Hacer los cambios necesarios en la tarifa de pago dependiendo lo que el trabajador social ha autorizado.
- Mandar la Tarjeta de Identificación de Beneficios de Medi-Cal.

El nombre del caso para el cuidado de crianza es normalmente el nombre de la madre del niño. La persona de HSS será capaz de encontrar el caso más rápidamente si usted conoce el nombre de la madre.

**Si tiene preguntas específicas acerca de la tarifa de reembolso o Medi-Cal, llame al HSS asignado al caso. Si usted no sabe a quién llamar, consulte llamando al teléfono que se especifica en la pagina frontal de este manual.**

La cantidad del reembolso se determina por la edad y las necesidades especiales del niño y el número de días que el niño estará en su casa. Usted debe recibir su pago por el cuidado de crianza a más tardar el día 15 del mes posterior a la colocación. Si usted no recibe el pago para el día 15 de cada mes, usted debe llamar a HSS. (Su pago

puede retrasarse si su hijo de crianza se mueve a su casa de otra casa de acogida en el medio del mes.)

Usted no recibirá pago por el último día que el niño está en su casa. Si un niño de crianza deja su casa, pero usted sigue recibiendo un pago o reembolso, devuelva el cheque inmediatamente a:

Agencia de Salud y Servicios Humanos  
Servicios Fiscales  
P. O. Caja 129153  
San Diego, CA 92112-9153

## **CUIDADO DE CRIANZA TARIFAS BÁSICAS**

Una tarifa básica ha sido establecida por el Estado para cada niño elegible AFDC-FC en base a la edad del niño. Tarifas a partir del 1 de julio de 2011 son:

Edad	Tarifa mensual
0-4	\$ 609
5-8	\$ 660
9-11	\$ 695
12-14	\$727
15-18	\$761
Niño suplementario *	\$411

\*El precio del suplemento para bebé es para los hijos de menores que son dependientes y han sido colocados juntos en el mismo hogar de crianza. Los hijos de menores dependientes (si el "bebé" es un dependiente o no) no son elegibles para AFDC-FC cuando viven en la misma casa. La ley denominada SB500, aprobada en 2005, permite un suplemento especial para lactantes, una vez satisfechas las necesidades de formación específicas.

A continuación se muestra una guía sugerida en los gastos de reembolso. Estas cifras son sólo muestras. Usted tendrá que ajustar los gastos de acuerdo a las circunstancias y necesidades individuales de su niño de crianza.

Gastos mensuales	%	0-4	5-8	9-11	12-14	15-19
Alimentos	35%	\$ 213	\$ 231	\$ 243	\$ 254	\$ 266
Room	14%	85	92	97	102	107
Ropa	14%	85	92	97	102	107
Recreación	12%	73	79	83	87	91
Transporte	6%	37	40	42	44	46

Juguetes/Equipo	2%	12	13	14	15	15
Educación	5%	31	33	35	36	38
Subsidio	4%	24	26	28	29	30
Personal Needs	2%	12	13	14	15	15
Misc.	6%	<u>37</u>	<u>40</u>	<u>42</u>	<u>44</u>	<u>46</u>
<b>Total de reembolso</b>		<b>\$ 609</b>	<b>\$ 660</b>	<b>\$ 695</b>	<b>\$ 727</b>	<b>\$ 761</b>

## PENSION DE ROPA

La tarifa básica de cuidado de crianza incluye una cantidad para ropa mensualmente por su cuidado al niño de crianza. Sin embargo, una cantidad extra para comprar ropa al inicio de la colocación puede ser aprobada si el niño tiene necesidad de ropa. Esta cantidad extra no se emite de forma automática y se puede dar sólo una vez. Un cambio de colocación o un remplazo de ropa, puede ser una justificación para recibir esta cantidad.

Provisión Ropa inicial: La cantidad de la pensión inicial para ropa se basa en las necesidades insatisfechas ropa del niño, pero sin exceder las cantidades siguientes:

Edad del Niño	Sexo	Cantidad máxima (a partir de Enero 2008)
0-18 meses	Niños y Niñas	\$ 191
19 meses - 4 años	Niños	\$ 230
	Niñas	\$ 198
5 años- 12 años	Niños y Niñas	\$ 292
13 años y mayores	Niños	\$ 408
	Niñas	\$ 423

### Políticas de la agencia (HHSA) por Asignaciones de Pensión de Ropa inicial

- En el momento en que el niño se coloca inicialmente, el trabajador social le pedirá que complete un inventario de la ropa (forma 04-61). Las necesidades insatisfechas de ropa deben estar documentadas y la trabajadora social le dirá si se autorizará una cantidad para ropa. Ya que puede tomar de 3 a 4 semanas para recibir un cheque, se le puede pedir para comprar ropa sabiendo que el reembolso se enviará en breve.
- Colocaciones de Emergencia (ESC) colocaciones en cuidado de crianza recibirán la cantidad de \$100 como parte de la pensión de ropa inicial, si es la primera colocación del niño en hogar de crianza, y si la colocación ESC se convierte en una colocación a largo plazo, se puede solicitar el resto de la cantidad de Pensión de ropa inicial.

- Si el niño se cambia a otra colocación diferente a largo plazo, el nuevo hogar puede solicitar una pensión de ropa inicial si existe una necesidad insatisfecha de ropa.
- La pensión de ropa inicial debe ser solicitada y autorizada dentro de los primeros seis meses de la colocación, con la aprobación del supervisor.
- El trabajador social le podría pedir alguna verificación de compras de ropa.

**Guarde copias de todos los recibos en los registros del niño.**

### Cambio de Colocación pensión de ropa

- Como regla general, una cantidad para ropa, no se autorizará cuando el niño se mueve de una colocación a otra. Si la persona que estuvo cuidando al niño proporcionó y mantuvo la ropa adecuadamente, el niño debe tener ropa suficiente para entrar en la siguiente colocación.
- Las excepciones son permitidas en cada caso individual. Por ejemplo, si la ropa del niño fue destruida o robada, o el cuidador anterior no pudo mantener y reemplazar artículos de ropa de una manera adecuada, una cantidad adicional por concepto de ropa puede ser solicitada.
- Si el padre o madre de crianza anterior no mantuvo adecuadamente o reemplazó la ropa, o proporciono la ropa cuando el niño salió del colocamiento, el trabajador social documentará esto en el Formulario de Evaluación de Colocación
- El supervisor del trabajador social debe aprobar todas las solicitudes de pensión de ropa por cambio de colocación. La solicitud debe incluir una declaración por escrito del trabajador social que describa las circunstancias que requieren una cantidad adicional por ropa y el inventario de la ropa.
- Una pensión de ropa por cambio de colocación puede ser la misma cantidad que una pensión de ropa inicial.

### Pensión de Ropa Anual

Una pensión de ropa anual proporcionada por el Condado se emite durante el mes de agosto. La cantidad de pago es de \$ 100 por cada niño elegible en colocación en la fecha de emisión de pago. La cantidad se paga de forma automática, es decir no tiene que ser solicitada.

### **INCREMENTOS POR CUIDADO ESPECIAL**

Un niño que tiene discapacidades físicas, emocionales, mentales o de desarrollo puede tener derecho a un incremento por un cuidado especial. Los incrementos de Cuidados Especiales (SCI) se pagan además de la tarifa básica. Está cantidad esta destinada a compensar a los padres de crianza por el tiempo adicional, el esfuerzo y los gastos

necesarios para atender a ciertos niños. La Agencia asigna los siguientes niveles en incrementos por Cuidados Especiales.

#### Incremento Mínimo SCI (\$ 85 Añadido a la Tarifa Básica Mensual)

El niño requiere atención médica adicional y supervisión debido a una discapacidad física, mental o de desarrollo leve. Usted puede calificar para este incremento si usted está obligada a dar más tiempo y más allá de las expectativas de los servicios directos de atención básica.

Ejemplos incluyen, pero no se limitan a lo siguiente:

- Usted proporciona transporte semanal a las citas médicas o terapia, escuelas especiales, clases o programas de rehabilitación.
- Usted entrena regularmente o proporciona tutoría al niño debido a su deterioro mental leve o retraso del desarrollo.
- El niño necesita atención adicional y/o supervisión, debido a razones médicas documentadas, comportamiento inapropiado por el desarrollo, incluyendo morder, golpear y enuresis (orinarse en la cama).
- Bebé prematuro que requiere un seguimiento médico de cuidado y protección de enfermedad común.
- El niño tiene yeso en el brazo por una fractura simple o lesión de los miembros.
- El niño tiene una enfermedad contagiosa grave que requiere un seguimiento médico, la protección del niño, la protección de los demás, y la supervisión adicional.
- El niño tiene quemaduras pequeñas (menos de 3 pulgadas de diámetro) y requiere cambios de crema y vendas dos veces al día.
- El niño usa un monitor de apnea con una alarma ocasional.
- El niño tiene piojos o sarna cuando se colocó en su casa, y necesita la desinfección de todos los niños y la ropa en su casa

#### Incremento Limitado SCI (\$ 147 Añadido a la Tarifa Básica Mensual)

El niño requiere cuidado y supervisión adicional debido a una moderada discapacidad física, mental, o de desarrollo, que ha sido médicamente documentada.

Ejemplos incluyen, pero no se limitan a lo siguiente:

- El niño tiene deteriorado el funcionamiento fisiológico / psicológico, el control motor, o el juicio.
- El niño requiere habitualmente la supervisión y administración de la medicación prescrita, y/o preparación de una dieta especial médicamente prescrita para tratar o controlar enfermedades como la hiperactividad, la epilepsia, la diabetes o la esquizofrenia.

- Usted tiene la obligación de participar en programas de terapia (física, psiquiátrica, o del habla), o proveer servicios o actividades relacionadas al tratamiento.
- El niño tiene quemaduras de más de 3 pulgadas de diámetro y requiere cambios de crema y vendas al menos dos veces al día.
- Bebé prematuro que necesita un monitor o algún otro equipo especial, o un control de medicina para los efectos secundarios, y/o citas médicas cada dos semanas.
- El niño tiene trastornos graves de conducta o rabietas excesivas que requieren tratamiento y/o un plan de modificación de la conducta terapéutica.
- El niño tiene una enfermedad contagiosa grave, que requiere un tratamiento médico extenso y/o visita médica cada dos semanas o más a menudo.
- El niño es diabético y es capaz de auto-administración de inyecciones, pero la supervisión mínima y una dieta especial son obligatorias

### Incremento Extenso SCI (\$216 añadido a la tarifa básica mensual)

El niño requiere de una supervisión extensa y también de servicios personales, debido a una *moderada a grave* discapacitación física, retraso mental o problemas emocionales.

Ejemplos incluyen, pero no se limitan a lo siguiente:

- El niño necesita ayuda diaria para comer, vestirse, o higiene personal, aunque algunas veces pueda atender estas necesidades por sí mismo.
- El niño necesita ayuda diaria para caminar porque el niño está en una silla de ruedas o aparatos ortopédicos o depende de un bastón o prótesis.
- El niño necesita una amplia supervisión debido a su comportamiento inapropiado o conducta antisocial, destructiva o auto-destructiva o por su comportamiento sexual inapropiado.
- El niño periódicamente necesita cuidados intensivos debido a las alergias severas, epilepsia, diabetes, problemas emocionales cíclicas, o retraso en el desarrollo.
- Infante prematuro que requiere una estrecha observación y atención médica frecuente debido a problemas neurológicos y de la salud o quien utiliza un monitor apnea, o cualquier niño menor de 5 años de edad que utiliza algún tubo insertado en el cuerpo para su funcionamiento normal.
- El niño tiene el brazo enyesado debido a quebraduras graves o fracturas múltiples, y no es capaz de auto-cuidado apropiado para su edad, o un niño pequeño con yeso en el cuerpo.
- El niño tiene una enfermedad transmisible grave, que requiere una observación minuciosa, amplia medicación y/o visitas médicas semanales.
- El niño es diabético, y usted tiene que administrar las pruebas de sangre y las inyecciones diarias.

### Incremento Intensivo SCI (\$260 añadido a la tarifa básica mensual)

El niño requiere una supervisión intensiva y entrenamiento a su cuidado personal, debido a impedimentos físicos graves, discapacidades del desarrollo o retraso, o su juicio está gravemente alterado, tiene psicosis o impotencia física.

Ejemplos incluyen, pero no se limitan a lo siguiente:

- El niño siempre requiere de asistencia y supervisión en el comer, vestirse y aseo personal debido a una discapacidad.
- El niño siempre requiere de ayuda para caminar o no es capaz de caminar, incluso con la ayuda de un dispositivo protésico.
- El niño siempre requiere de supervisión y orientación intensiva y no puede ser dejado sin atención debido a la conducta antisocial o autodestructivo. (Evaluaciones psicológicas o psiquiátricas anuales pueden ser necesarias.)
- El niño tiene el cuerpo enyesado completamente o parcialmente.
- El niño es autista o sufre de comportamiento autista, según lo documentado por un médico.
- El niño tiene una enfermedad contagiosa grave que requiere la observación constantemente, medicamento extensivo y/o visitas al médico con más frecuencia que una vez a la semana.
- El niño tiene una ileostomía (orificio en el pecho) o colostomía y requiere cuidado constante, o es incapaz de auto-cuidado.
- El niño tiene quemaduras graves, desfiguración o podría utilizar un traje especial para quemaduras. Quizás el niño necesite que se le esté quitando la piel muerta por la quemadura.
- El niño es diabético y tiene urgencias médicas ocasionales o coma.

### Incremento Excepcionales SCI (\$290 añadidos a la tarifa básica.)

El niño tiene discapacidades o dificultades graves, que requieren de cuidados intensivos y supervisión. El cuidador debe tener habilidades y capacitación especial. Esta categoría se limita a los niños que de otra forma requerirían la colocación en una institución.

Ejemplos incluyen, pero no se limitan a lo siguiente:

- El niño tiene un problema médico documentado que requiere atención y supervisión las 24 horas del día, y los padres de crianza son capaces y están de acuerdo en proporcionar el cuidado y la supervisión necesaria para evitar la colocación en una institución.
- El niño tiene extensas quemaduras de tercer grado.

- El niño tiene una enfermedad transmisible grave, que requiere un cuidado extraordinario o el cuidador deberá tener habilidades especializadas para evitar la colocación en una institución.
- El niño está en diálisis de riñón.
- El niño recibe la quimioterapia (no verbal).
- El niño tiene una traqueotomía y requiere una amplia atención y alimentación.
- El niño es diabético y experimenta emergencias médicas frecuentes y/o estado de coma.
- El niño tiene propensiones peligrosas. (Los ejemplos incluyen tendencias suicidas, autolesiones y tendencias a comenzar incendios.)

### Incremento Exclusivo SCI

Esta categoría está reservada exclusivamente para los niños con enfermedades infecciosas relacionadas con el SIDA, o que sus pruebas fueron positivas para el HIV. La cantidad depende de los síntomas del niño según lo determinado por el Centro para el Control de Enfermedades. Una tarifa podría ser autorizada de \$ 852 a \$ 1255, añadida a la tarifa básica.

### Procedimientos para Incrementos de Cuidados Especiales

El trabajador social determinará la necesidad del niño para un incremento en el pago por el cuidado especial durante el momento de la colocación inicial o cuando se presente información adicional sobre el niño. Usted puede solicitar una tarifa por cuidado especial poniéndose en contacto con el trabajador social del niño o directamente con la coordinadora de Cuidados Especiales.

Si el niño presenta dificultades médicas, educativas, mentales o emocionales, la trabajadora social le enviará una recomendación al Coordinador Incrementos por Cuidados Especiales. El coordinador hará lo siguiente:

- Evaluar la solicitud
- Recopilar y revisar la información pertinente
- Asignar una tarifa de acuerdo con la información y documentación disponible completando la forma de autorización de pago (10-43).

Sería posible que se le pidiera proporcionar información adicional para ayudar a determinar la elegibilidad del niño y el nivel adecuado de atención.

Si se aprueba una tarifa adicional de cuidado especial, la forma se enviará a la agencia HSS para el pago. Usted recibirá una copia de la forma 10-43, en donde se muestra la cantidad autorizada de pago.

Si se niega su solicitud para una tarifa adicional de cuidado especial, la forma 10-43

indicará las razones de esta negación. Si no está de acuerdo con el rechazo, puede comunicarse con el Coordinador de Incrementos por Cuidado Especial. El número de teléfono estará en la forma recibida. Si usted y el coordinador no están de acuerdo y no pueden resolver el problema, usted puede solicitar una revisión por el supervisor del trabajador social asignado, o solicitar una audiencia justa, siguiendo las instrucciones que aparecen en la parte de atrás de la forma 10-43.

***Los Incrementos por cuidado especial entraran en vigor en la fecha de la solicitud original, a menos que el Coordinador determine que:***

- ***El niño cumplió los criterios de discapacidad en una fecha anterior, y***
- ***Usted estuvo proporcionando atención en el nivel de servicio requerido***
- ***Los pagos pueden ser autorizados de uno a doce meses a partir de la fecha en vigencia.***

***El trabajador social volverá a evaluar la situación del niño por lo menos cada seis meses. El Coordinador SCI volverá a evaluar la tarifa cada vez que se proporcione nueva información o antes del vencimiento de la autorización de pago. A medida que el niño mejora, la tarifa disminuirá.***

## **COSTOS DIRECTOS**

Si un niño califica para un incremento por cuidados especiales, los costos adicionales asociados con la discapacidad del niño se pueden añadir a esta tarifa.

Estos costos pueden incluir:

- Proporcionar transporte adicional por razones médicas
- Las necesidades de dieta especial.

**NOTA:** Los gastos de tutoría o educación especial, no son elegibles para los costos directos del SCI.

### Costos de Transporte

Los costos de transportación se pueden añadir a la tarifa de cuidado especial cuando el niño requiera frecuentes viajes a citas médicas o terapia.

## **REEMBOLSO DE MEDICINA Y SUMINISTROS MÉDICOS**

Antes de comprar artículos médicos que no sean de emergencia o cualquier otro servicios, comuníquelo al trabajador social para que se aprueben estos gastos anticipadamente.

Existen situaciones de emergencia, que requieren de un pago por servicios médicos o se necesita pagar por medicinas 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 antes de pagar con sus propios fondos. Pida la forma Solicitud de Autorización de Tratamiento (TAR) en la farmacia si el medicamento no está en el formulario.

Siempre que sea posible, consulte con el trabajador social de su niño o una enfermera CHDP antes de utilizar sus propios fondos. Otros recursos o métodos de pago pueden estar disponibles, y ser más adecuado, para satisfacer las necesidades del niño. Las discusiones con el trabajador social o enfermera le ayudará a evitar el uso de sus fondos sin necesidad y también le ayudará a asegurarse de que usted será reembolsado en forma oportuna. El trabajador social debe iniciar el procedimiento de reembolso y necesitará el comprobante original de todos los recibos, estados de cuenta, facturas o facturas que documentan los gastos. (Haga y guarde copias para sus archivos).

Si usted no ha recibido el pago dentro de los 90 días, llame a su trabajador social de nuevo para averiguar el estado de reembolso.

## **REEMBOLSO POR EL CUIDADO DE EMERGENCIA**

Las casas de crianza de cuidado de emergencia (ESC) reciben la tarifa de crianza básica más un adicional de \$ 10 por cada día que el niño está en el hogar de crianza de cuidado de emergencia (ESC). Este pago adicional se hace con un máximo de 30 días. Únicamente los supervisores de cuidado de emergencia (ESC) en Polinsky Children's Center, pueden autorizar la colocación de cuidado de emergencia.

El padre de crianza de cuidado de emergencia (ESC) también puede recibir una parte de la asignación inicial de ropa para el niño, que no exceda de \$ 100 dolares. El supervisor de la colocación de cuidado de emergencia (ESC) es responsable de autorizar este pago. Toda la ropa se debera ir con el niño cuando este sale de la casa.

## **TARIFAS DOBLE DE AGENCIA**

Los niños que son atendidos por CWS y el Centro Regional se conocen como los niños de agencia doble. Ellos reciben servicios de ambas agencias. Servicios del Centro Regional son para los niños con discapacidades de desarrollo. Algunos cuidadores pueden tener derecho a un aumento de su tarifa de AFDC-FC para el cuidado y la supervisión de un niño de agencia doble. Para ser elegible para el tipo de agencia doble, el niño debe recibir servicios de Centro Regional (como se ha demostrado a través de un Plan Individualizado de Servicios a la Familia - Plan de Programa Individualizado, o IFSP - IPP) o servicios de Early Start de California.

## PAGOS EN EXCESO

Un pago en exceso se define como la cantidad recibida de reembolso a un cuidador de crianza por la cual no es elegible. Esto puede suceder cuando un niño sale de su casa, pero el programa de elegibilidad no ha recibido notificación de que el niño ya no está colocado en su hogar. Usted y el trabajador social tiene la responsabilidad conjunta de notificar inmediatamente al programa de elegibilidad cuando un niño sale de su casa.

Recibir y canjear un cheque el cual usted sabe que no es elegible (por ejemplo recibir un cheque por un niño que no está en su casa), se considera fraude y está sujeto a la colección de este dinero. Si el trabajador de elegibilidad (HSS) le paga una cantidad equivocada (si, por ejemplo, a usted le pagan por un mes completo cuando el niño se mudó de su casa antes del fin del mes) se considera un error administrativo y no está sujeto al cobro de esta cantidad.

## TARIFA DE IMPUESTOS POR INGRESOS

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

### Impuestos por parte del Estado:

El Código de Bienestar e Instituciones, sección 11002 establece que: "Toda ayuda concedida en virtud de un programa de asistencia pública será absolutamente irrenunciable para cualquier cesión, venta, o de otra manera."

### Impuestos por parte del Gobierno Federal:

Título 26 del Código de Estados Unidos, Sección 6321 autoriza al Servicio de Impuestos Internos para imponer gravámenes fiscales para el cobro de los impuestos correspondientes a los Estados Unidos. Sección 6334 (a) enumera propiedad, la cual está exento de impuesto. De conformidad con la Ley Pública 100-647, Título VI, Sección 6236 (c) (4) (A) (h) (1), la exención del impuesto se amplió a otros tipos de propiedad.

Entre las exenciones existen algunos pagos de asistencia pública, incluyendo cualquier cantidad pagadera a una persona como beneficiario de asistencia pública:

- Título IV (relativo a la ayuda a las familias con hijos a cargo) o el Título XVI (relativo a la Seguridad de Ingreso Suplementario para los ancianos, ciegos y discapacitados), de la Ley del Seguro Social, o
- La asistencia pública del gobierno estatal o local, o los programas de bienestar social para los que la elegibilidad se determina mediante una prueba de ingresos o necesidades.

**NOTA:** No reclame a su niño de crianza como dependiente sin consultar con el IRS o un asesor fiscal.



*El Sr. Anderson es un padre de crianza muy involucrado quien lleva a los niños a varios lugares durante el día, mientras que su esposa, Susie trabaja como administradora de la oficina de la escuela. Ellos cuidan a Joey (el cual se muestra aquí en la foto), desde que era un bebé. Los graves efectos del Síndrome de Alcohol Fetal en el niño ha hecho que su cuidado sea una tarea de por vida y que abarque todo el tiempo del Sr. Anderson quien se ha jubilado recientemente de su trabajo. El cuidado de crianza familiar siempre ha sido un compromiso de la familia desde que empezaron hace diez años, pero el señor Anderson va más allá de tan solo un cuidado regular. El Sr. Anderson lleva a Joey a la escuela y realmente está involucrado con sus maestros y otros profesionales para mejorar su nivel de funcionamiento. Hay terapeutas ocupacionales, terapeutas del habla, terapeutas físicos, doctores, etc. Los Anderson han adoptado a Joey. Actualmente los únicos niños de crianza que tienen previsto tomar, son los que asisten a la escuela durante el día. Los otros niños que están actualmente en su hogar son de 8 y 10 años de edad. Son un grupo de hermanos que serán colocados en la casa de la abuela en Texas la próxima semana.*

*Las historias y ejemplos de familias de crianza narrados en este manual son familias ficticias. Las historias son una compilación de familias típicas en el cuidado de crianza.*

## Capítulo 8

# ABUSO INFANTIL Y LAS CORTES

### ABUSO INFANTIL Y NEGLIGENCIA

Las Leyes de Reportar Abuso Infantil en California definen el maltrato infantil como:

- Lesión física no accidental causada por un individuo u otro
- Intención de usar crueldad o castigo injustificado
- El abuso sexual / explotación,
- Imposición de sufrimiento mental o emocional

Las Leyes de Reportar Abuso Infantil en California definen la negligencia infantil como:

- Negligencia por un padre o cuidador que no ofrece comida, ropa, atención médica, o supervisión

### Abuso Emocional

El abuso emocional no se define específicamente como una categoría distinta o abuso infantil reportados por la Ley de Reportar. Si bien la ley omite directrices claras para definir el abuso emocional y la negligencia emocional, la categoría de "crueldad deliberada o castigo injustificable" incluye la prohibición de "sufrimiento mental injustificable." El abuso emocional puede definirse mejor por Robert Masterson, Fiscal Adjunto del Condado de Santa Clara. Según Masterson, el abuso emocional incluye, "las acciones u omisiones que produzcan un daño a la capacidad intelectual y psicológica de un niño como lo demuestra un deterioro sustancial de la capacidad del niño para funcionar dentro de un rango normal de funcionamiento y comportamiento, o los actos u omisiones que amenazan con producir una lesión ". Tales actos pueden incluir:

- El menospreciar al niño constantemente.
- Amenazar al niño con frecuencia.
- Castigar al niño por un periodo prolongado de aislamiento en el cuarto.
- Constantemente perturbar las relaciones que son importantes para los niños con el fin de castigar a los niños o los adultos involucrados.
- La exposición a la violencia doméstica.

Demostrar que tales actos realmente dañan al niño, es mucho más difícil de demostrar a diferencia del abuso o negligencia física. A menos que existan otros signos de

cualquier abuso o negligencia física, reportes de abuso / negligencia emocional no siempre puede resultar en una remisión a la Corte. Sin embargo, es posible que los padres sean referidos a consejería o clases para padres.

Los niños que son testigos de violencia doméstica también son testigos del abuso psicológico / emocional entre los padres. Comprender el clima emocional del hogar ayudará a los padres de crianza a entender los comportamientos y creencias actuales del niño. En el protocolo de los Servicios de Bienestar del Niño y Violencia Doméstica en San Diego (DV), se describe el abuso psicológico / emocional:

- Humillar a la víctima
- El control de lo que la víctima puede y no puede hacer
- Retener información de la víctima
- Deliberadamente hacer algo para que la víctima se sienta disminuida (por ejemplo, menos inteligente, menos atractiva),
- Hacer algo deliberadamente para que la víctima se sienta avergonzada,
- Tomar ventaja de la víctima
- Anulación de opiniones o sentimientos de la víctima
- Menospreciar a la víctima
- Aislar a la víctima de sus amigos o familiares
- Prohibir el acceso al transporte o acceso al teléfono
- Convencer a la víctima a participar en actividades ilegales
- Utilizar a los hijos de la víctima para controlar el comportamiento de la víctima
- Destrucción de objetos o de la propiedad
- Revelar información para empañar la reputación de la víctima
- Amenaza de perder la custodia de los hijos
- Amenazar con lastimar mascotas
- Amenazar a la víctima de tomar acciones para su deportación.

## **SÍNTOMAS DE ABUSO INFANTIL**

**Los síntomas de abuso emocional pueden incluir:**

- El sentirse deprimido, apático, o distraído.
- Problemas de comportamiento incluyendo el estar fuera de control
- El ser excesivamente rígido al acatar instrucciones de los maestros u otros adultos
- Mostrar signos de trastorno emocional como movimientos repetitivos
- Presta atención excesiva a los detalles
- Evitar comunicación verbal o física con los demás
- Carencia de autoestima
- Buscar la aprobación en extremo
- El temor al rechazo
- El ser verbalmente abusivo, hostil o provocar a otros.

## Los síntomas de abuso físico pueden incluir:

- Sentirse apático o deprimido
- Hyper-vigilancia
- Problemas con la confianza
- Incapacidad para jugar
- Hyperactividad
- Sentimientos de vergüenza y duda
- Baja autoestima
- Enojo
- Agresión
- Aislamiento de Conducta
- Pasividad
- Problemas en la escuela
- Problemas de conducta
- Alteración emocional

## Los síntomas de Negligencia / Maltrato pueden incluir:

- Comportamiento disruptivo, incluyendo agresión hacia los demás
- Cambios en el estado de ánimo, como la depresión y la ansiedad
- Los síntomas de stress postraumático, como aislamiento, hyper excitación y síntomas de re-experimentación (como pesadillas)
- Disminución del rendimiento escolar
- Quejas somáticas recurrentes tales como dolor abdominal o dolor de cabeza
- Alteraciones del sueño
- Ideas de suicidio

Esta información fue extraída de un artículo escrito por Harriet L. MacMillan & Ken C. Finkel Medicina Norteamérica 1995: 571-589

Otros indicadores de negligencia podría ser el sospechar alguna de las siguientes condiciones:

- El no recibir atención médica o dental, o el negar estos servicios debido a las creencias religiosas u otras creencias personales.
- El robo de alimentos pedir alimentos excesivamente
- El niño frecuentemente siente sueño o hambre
- El niño es a menudo sucio, demuestra la falta de higiene personal, o se viste de manera inapropiada para las condiciones del clima.
- El niño exhibe ansiedad excesiva y / o un enfoque extremo en las necesidades de supervivencia

- El niño está deprimido, retraído o apático, exhibe una conducta antisocial o destructiva, muestra temor exagerado; sufre de abuso de sustancias, trastornos de hábitos (morder, meciéndose, gimiendo) habla, come o, va fácilmente con extraños
- Existe evidencia de mala supervisión que lleva a que el niño se encuentre en riesgo. Algunos ejemplos pueden incluir (pero no se limitan a): se repiten caídas por las escaleras, la ingestión repetida de sustancias nocivas; un niño cuidado por otro niño, el niño se queda solo en la casa, u otras preocupaciones. (Nota: Aunque la ley no delimita a qué edad un niño puede ser dejado solo en su casa, le corresponde al trabajador social determinar el riesgo).
- Las condiciones en el hogar son insalubres (basura, animal o excrementos humanos), la casa no tiene calefacción o plomería, existen riesgos de incendio u otras condiciones peligrosas en casa, los arreglos para dormir son fríos, sucios o de otra manera inadecuada
- La calidad nutricional de los alimentos en el hogar es pobre; comidas no están preparadas; el refrigerador o la alacena no tiene alimento o los alimentos están en mal estado

## **Abuso o Explotación Sexual**

Los síntomas de un niño que ha sufrido abuso sexual pueden incluir:

- Comportamiento excesivamente obediente
- Tendencias a un comportamiento sexual y/o preocupación por el sexo a una edad temprana
- Comprensión detallada e inapropiada para la edad de la conducta sexual, especialmente el conocimiento íntimo de la conducta sexual de los adultos
- Relaciones muy limitadas e inapropiadas con compañeros, o excesivas restricciones por los padres en donde limitan interacción con compañeros.
- La falta de confianza, sobre todo con las personas significativas. Falta de participación en las actividades escolares y sociales
- Incapacidad para concentrarse en la escuela
- El descenso brusco en el rendimiento escolar
- Miedos (fuera de lo normal) a los hombres (en los casos de agresor varón y mujer víctima)
- Conducta seductora con los hombres (en los casos de autor masculino y la víctima femenina)
- Huir de casa
- Signos de infección relacionada con el contacto sexual
- Alteraciones de sueños
- Comportamientos regresivos
- El retirarse y aislarse de otros
- La depresión clínica
- Sentimientos suicidas

## **HOTLINE (Línea de emergencia) ABUSO INFANTIL**

La Agencia de Salud y Servicios Humanos (HHS) es la autoridad designada para investigar las denuncias de abuso de menores en el condado de San Diego. La línea de emergencia de abuso infantil recibe todas las denuncias de abuso de menores.

Profesionales como médicos, maestros, consejeros y padres de crianza, en su capacidad profesional, están obligados por la ley a informar cada vez que tienen conocimiento o cualquier sospecha de abuso o negligencia de niños. Las observaciones de estos profesionales son valiosas para los trabajadores sociales y la Corte. Sin embargo, cualquier persona que sospeche que un niño está siendo abusado también debe llamar a la línea de emergencia de abuso infantil.

Si un niño parece estar en peligro inmediato, puede llamar a la policía, la oficina del sheriff, o a la línea de emergencia de abuso infantil. Estas agencias actúan rápidamente si usted articula claramente el peligro para el niño. Debe incluir la siguiente información sobre el niño y su familia:

- Los nombres y direcciones de los miembros de la familia.
- La edad del niño involucrado.
- El tipo de abuso, las fechas y los lugares donde ocurrió el abuso.
- Los nombres y direcciones de los testigos del abuso y/o negligencia, y su relación con el niño, si se conoce.
- El tiempo probable en que los padres o cuidadores se encuentren en casa.

## **¿QUÉ PASA SI UN TRABAJADOR SOCIAL INVESTIGA?**

El trabajador social que investiga una denuncia de abuso infantil tiene varias opciones dictadas por las circunstancias del caso:

1. Si no hay evidencia o pruebas suficientes de abuso o negligencia, el caso puede ser cerrado
2. Si el niño puede permanecer con seguridad en el hogar y los padres reconocen el problema y están cooperando, el trabajador social puede pedir a los padres el buscar asesoramiento y/o asistir a una clase para padres, o entrar en un programa de rehabilitación de drogas/alcohol. El trabajador decide si se debe manejar el caso de manera voluntaria o presentar una petición en el Tribunal de Menores.
3. Si el niño está en peligro al permanecer en el hogar y la Agencia no puede proporcionar servicios de apoyo a domicilio los cuales, reduzcan el riesgo, el trabajador social removerá al niño de la casa y buscará jurisdicción de los tribunales de menores.

**El trabajador social siempre tratará de mantener al niño con su familia. El remover al niño será el último recurso.**

## **¿QUÉ SUCEDE CUANDO UN NIÑO SE TOMA EN CUSTODIA DE PROTECCION?**

### Colocación de Pariente/ No pariente Miembro de la Familiar sin ser familiar (NREFM)

Una colocación de pariente/NREFM se produce cuando se encuentra un miembro de la familia ampliada en relación o no parientes, que está dispuesto y capaz de proporcionar un hogar seguro y de apoyo para el niño. La ley exige que el trabajador social intente colocar al niño con sus familiares hasta que el niño pueda regresar a casa con seguridad.

Cuando no se encuentra un pariente, pero existe un adulto (No pariente) que tiene una relación con el niño y se presenta a solicitar la colocación del niño, el trabajador social debe evaluar si el adulto cumple los criterios para un NREFM.

Una colocación NREFM se define como cualquier adulto que tiene una relación establecida con el niño. El trabajador social deberá verificar la existencia de una relación a través de entrevistas con los padres y el niño o con uno o varios terceros. Las partes podrán incluir a los maestros, profesionales médicos, miembros del clero, vecinos y amigos de la familia (WI & C 362.7).

En ocasiones hay otras personas que puedan cumplir los criterios para NREFM y considerarse como colocación. Algunos ejemplos son los siguientes:

- Cuando un niño ha sido adoptado y su hermano necesita una colocación. El padre adoptivo del niño puede ser considerado como un pariente NREFM en la necesidad de una colocación.

Cada situación debe ser evaluada en base a caso por caso para determinar si la relación del cuidador prospecto cumple con la definición de la condición de NREFM.

### Notificación a los Padres

Cuando un trabajador social o un oficial ejecutor de la ley toma un niño bajo custodia, él o ella deberá tomar medidas inmediatas para notificar a los padres del niño, tutor o un pariente responsable, que el niño está en custodia y que el niño ha sido colocado en un establecimiento autorizado por la ley para cuidar al niño. A los padres se les facilitará un número de teléfono donde puedan contactar al niño.

La confidencialidad de la dirección de cualquier hogar de crianza en el cual el niño ha sido colocado, se mantendrá hasta que se efectúe la audiencia de disposición. Durante

esta audiencia el juez podrá autorizar la divulgación de la dirección, siempre y cuando exista una causa justificada. Sin embargo, el tribunal podrá ordenar la divulgación de la dirección del hogar de crianza a los padres del niño, tutor o pariente responsable, en caso que la audiencia de disposición se retrase por más de 60 días de la fecha en donde se ordenó remover al niño de la custodia de sus padres. Por otra parte, uno de los padres de crianza puede autorizar la divulgación de la dirección de la casa de crianza en cualquier momento de la colocación.

El trabajador social debe de hacer un esfuerzo diligente y razonable para asegurar un contacto telefónico regular entre los padres y el niño sin importar la edad del niño, antes de la audiencia de detención, a menos que el contacto sea perjudicial para el niño. El primer contacto telefónico se realizará tan pronto como sea posible, pero no más tarde de cinco horas después de haber tomado al niño bajo custodia.

Inmediatamente después de llegar a su casa, pero no más tarde de una hora después de la llegada del niño a su casa, si el niño es mayor de 10 años de edad, se recomienda que se les explique que se tiene el derecho de hacer por lo menos dos llamadas telefónicas, una llamada a su padre, madre, tutor o un familiar responsable, y otra llamada a un abogado. El trabajador social puede pedir que estas llamadas sean monitoreadas y también puede no permitir el contacto entre el niño y las personas especificadas.

## **¿CUÁNTO TIEMPO DEL NIÑO PERMANECERA BAJO CUSTODIA?**

La decisión de detener a un niño debe hacerse dentro de las primeras 48 horas después de que el niño es retirado de su casa. Durante ese tiempo, un trabajador social entrevista a testigos y determina si existen motivos suficientes para presentar una petición ante el Tribunal de Menores.

Si no hay suficientes pruebas para presentar una petición, el caso será cerrado y el niño se regresará a su casa. El niño también puede regresar a casa cuando haya pruebas suficientes, siempre y cuando los padres estén dispuestos a cooperar con las recomendaciones de la trabajadora social en cuanto a las actividades necesarias para solucionar el problema y así el niño puede quedarse en el hogar sin riesgo. El trabajador social hará un gran esfuerzo para mantener a la familia intacta y evitar la intervención de la Corte, si es posible.

Si la situación es demasiado peligrosa para devolver al niño, el niño va a ser detenido y una audiencia de detención se llevará a cabo el siguiente día judicial. (Nota: Un "día judicial" es un día en que la Corte está en sesión.)

Cuando la Agencia presenta una petición, el juez evalúa la situación y decide la acción apropiada. Los padres son notificados de todas las audiencias.

## AUDIENCIAS DEL TRIBUNAL DE MENORES

Hay varias audiencias judiciales que pueden ocurrir durante el proceso de dependencia:

- Audiencia de Detención
- Audiencia de Jurisdicción
- Agencia de Disposición
- Audiencia de Revisión
- Audiencia de Permanencia
- Audiencia 366.26
- Audiencia de Revisión Post- Permanencia.
- Audiencia Especial

Los padres tienen el derecho de "oponerse" o desafiar las recomendaciones formuladas por el trabajador social y solicitar un juicio en cualquiera de las audiencias.

### Audiencia de Detención

La audiencia de detención es la primera audiencia en la Corte después de que el niño ha sido removido de sus padres. Esta audiencia debe ocurrir en el Tribunal de Menores dentro de las primeras 72 horas (excepto fines de semana y días de fiesta) después de que el niño ha sido removido de sus padres. En la audiencia de detención el Tribunal examina las denuncias formuladas en contra de los padres y se considera la evidencia y recomendaciones presentadas por el trabajador social.

En esta audiencia, el Tribunal determinará si el niño puede regresar a casa de una manera segura y sin riesgo. La próxima audiencia es la audiencia de jurisdicción.

### Audiencia de Jurisdicción

La Audiencia de Jurisdicción se establece para determinar si las alegaciones de la petición son verdaderas.

Si la corte encuentra que las alegaciones son verdaderas, entonces se fija una audiencia de disposición. Si el niño no puede con seguridad regresar a casa, el juez continuará deteniendo al niño en un hogar de crianza, la casa de un familiar, pariente o no pariente, o un grupo hogar. Algunas veces la Audiencia de Disposición se lleva a cabo al mismo tiempo que la audiencia de Jurisdicción.

Si los padres niegan las acusaciones de la petición, tienen el derecho a un juicio y estar presente mientras que su abogado presenta la evidencia. Después de leer el informe del trabajador social y de escuchar a los testigos, el juez decidirá si la evidencia apoya

las declaraciones contenidas en la petición. El juez tiene la autoridad para cambiar la redacción de la petición conforme a la evidencia presentada.

Si el juez decide que la evidencia no apoya la petición, se cerrará el caso. Si el juez decide que la evidencia apoya la petición y el niño necesita la protección del tribunal de menores, el juez encuentra que la petición es verdadera. Si la petición es verdadera, y se llevó a cabo una Audiencia de Disposición. Esta audiencia puede ser el mismo día o puede ser realizada al siguiente.

### Audiencia de Disposición

Si el juez determinó que la petición es verdadera, el juez debe decidir en dónde se debe colocar al niño. El juez toma las siguientes decisiones de la Audiencia de Disposición:

- ¿El niño necesita que sea declarado dependiente de la Corte?
- ¿El niño debe ser devuelto a los padres con la supervisión de un trabajador social?
- ¿El niño debe vivir con un pariente, en un hogar de crianza, o en un hogar de grupo?
- ¿Qué tipo de ayuda necesitan los padres antes de que el niño pueda regresar a casa?

En resumen, el Juez aprueba o modifica las recomendaciones del trabajador social y el plan del caso establecido. Los padres se les pide que firmen el plan.

### Audiencia de Revisión

Audiencias de Revisión deben celebrarse cada seis meses después de la audiencia de jurisdicción. El propósito de estas audiencias es determinar si el niño necesita la protección de la corte. La Corte va a querer saber si el padre está siguiendo el plan del caso. Si el padre, (o padres) han avanzado lo suficiente, el Tribunal podrá ordenar el devolver la custodia a los padres.

El trabajador social debe decirle a los padres de crianza cual será la recomendación antes de que la audiencia se lleve a cabo.

Las audiencias de revisión continuarán hasta que la jurisdicción se termine, lo que significa que la Corte pondrá fin a su autoridad legal sobre el niño y el caso. A veces la jurisdicción termina hasta cuando el niño cumpla 18 años.

### Audiencia de Permanencia

La Audiencia de Permanencia se producirá dentro de los 12 meses después de que el niño fue retirado de la custodia física de su padre, madre, o tutor legal. En algunos

casos, el tribunal puede posponer el plan permanente por otros seis meses. En la audiencia de permanencia es preciso examinar si los padres han hecho suficiente progreso en su plan de reunificación del caso para asegurar que el niño estará a salvo en casa.

Si los padres han hecho suficiente progreso en su plan de reunificación del caso, el niño podrá regresar a ellos.

Si el niño no puede regresar de una manera segura con los padres, ya sea por la edad del niño y las circunstancias, es posible que se establezca un plan permanente de colocación. Estos planes incluyen la Adopción, Tutela Legal o Cuidado de Crianza a Largo Plazo (APPLA).

### Audiencia 366.26 del Código Institucional de Bienestar (WIC)

Si el niño no puede regresar con seguridad a casa, entonces el tribunal ordenará una audiencia 366.26 del Código Institucional de Bienestar. La Audiencia 366.26 se lleva a cabo para determinar cuál será el plan permanente más adecuado para el niño. El Tribunal emitirá las resoluciones y órdenes en el siguiente orden de preferencia:

- Terminar los derechos de los padres y ordenar que el niño sea dado en adopción.
- Identificar la adopción como la meta de colocación permanente y para que se hagan esfuerzos para localizar a una familia adoptiva adecuada para el niño.
- La tutela de un pariente.
- Designar un tutor legal del niño.
- Ordenar que el niño sea colocado en un hogar de crianza a largo plazo (APPLA), y estar sujeto a la revisión periódica por la Corte Juvenil.

### Audiencia de Revisión Post-Permanencia

Audiencias de Revisión Post-Permanencia se llevan a cabo en todos los casos en que se haya presentado un plan permanente y en donde la jurisdicción continua. El propósito de estas audiencias es revisar el progreso y la marcha del plan permanente. El trabajador social podría recomendar que la Corte confirme el plan permanente actual o el establecer otra Audiencia 366.26 para cambiar el plan permanente.

### Audiencia Especial

Audiencias especiales se llevan a cabo cada vez que una de las partes (por ejemplo, los padres, los trabajadores sociales, o los niños) quiere modificar una orden judicial existente, o quiere una nueva orden antes de la próxima audiencia regular. Las audiencias especiales más comunes son audiencias de cambio de colocación del niño.

Existen otras razones por las cuales una Audiencia Especial pueda ser considerada:

- Violaciones de las órdenes judiciales
- Los resultados de la prueba de paternidad
- Los padres que se encuentran que no han comparecido ante el tribunal
- Ciertas solicitudes de viaje para el niño
- El Trabajador Social solicita alguna autorización en donde otras partes se oponen
- Cambiar o desocupar alguna fecha de la audiencia

## **PLAN DEL CASO**

La ley requiere que un plan del caso se desarrolle cuando un niño es separado de su familia. El plan describe en detalle exactamente lo que los padres deben hacer para que su hijo sea devuelto a ellos (consejería, clases para padres, el tratamiento para la dependencia de drogas / alcohol, etc.) El trabajador social trabaja con la familia para desarrollar el plan para que sea ordenado o modificado por la Corte.

El objetivo principal, tanto para el trabajador social y el Tribunal de Justicia es ayudar a los padres a resolver sus dificultades y para reunirlos con sus hijos.

### **Abogados de oficio**

Los niños que participan en cuestiones de dependencia del Tribunal de Menores se les asignará un abogado de oficio para que los represente.

Los padres que han sido acusados de abuso o negligencia tienen derecho a tener un abogado designado por ellos.

### Responsabilidades de los abogados de oficio

Abogados de oficio tienen las mismas obligaciones a sus clientes que los abogados en la práctica privada. Ellos deben regresar las llamadas telefónicas dentro de un plazo razonable y deben estar dispuestos a reunirse con sus clientes antes de cada audiencia.

El abogado del niño debe notificar a los padres de crianza dentro de los 10 días de haber recibido el caso, para que los padres de crianza sepan quién es el abogado del caso.

Cuando el abogado del niño hace el contacto inicial con los padres de crianza y solicita información sobre el niño, el padre de crianza debe verificar con el trabajador social del niño, el nombre del abogado del niño antes de darle cualquier información al abogado.

El abogado del niño debe visitar al niño si el niño tiene cuatro años o más. Esto no significa ver al niño en los pasillos de la Corte momentos previos a la audiencia, sino consultar con el niño al menos varios días antes de la audiencia.

Si un abogado no visita al niño o no responde a las llamadas telefónicas, esto debe ser reportado con el supervisor del abogado. Esto se puede lograr mediante una llamada al grupo de dependencia Legal al teléfono (619) 795-1254.

## **CUANDO SE LES NOTIFICARA A LOS PADRES DE CRIANZA SOBRE LAS AUDIENCIAS?**

Tanto la agencia (HHS) y la Corte animan a los padres de crianza a asistir a las audiencias cuando sea posible.

Usted recibirá un aviso sobre todas las audiencias de revisión, mientras que el niño este colocado en su hogar.

No existe un procedimiento automático para notificar a los padres de crianza sobre las audiencias de detención, jurisdiccionales y audiencias de disposición, pero, usted puede pedir al trabajador social del niño que le notifique sobre las fechas de estas audiencias.

## **CÓMO PRESENTAR UN INFORME A LA CORTE**

Usted tiene el derecho, y se le anima, a asistir a las audiencias y proporcionar información a la Corte. Usted puede hacer esto, ya sea usando el Formulario de Información del Cuidador (JV 290) o la presentación de un informe escrito. Usted tendrá que mencionar sobre la situación actual del niño en cuanto a:

- Medica y dental / Salud física y emocional
- Educación
- El ajuste del niño a su casa
- Habilidades sociales / relaciones con los compañeros
- Intereses / actividades especiales.

Puede obtener la forma JV 290 solicitándola al trabajador social o través de Internet en <http://www.courtinfo.ca.gov/forms/fillable/jv290.pdf>

El informe o la forma JV 290 se pueden dar a la corte al presentarse en persona en la audiencia, o por medio del trabajador social (que se adjuntará el documento con el informe del tribunal), o enviando el documento días antes a la corte ( al enviar, por favor asegúrese de tener la ubicación de la corte correcta):

1. Tribunal de Menores en 2851 Meadow Lark Drive, San Diego, CA 92123-2792
2. Tribunal de Menores a 325 Sur Melrose Drive, Vista, CA 92081 (para el Norte del Condado)
3. Tribunal de Menores a 500 3rd Avenue, Chula Vista, CA 91910
4. Tribunal de Menores en 250 East Main Street, El Cajon, CA 92020
5. Tribunal de Menores a 220 W. Broadway San Diego, CA 92112

Cuando presente un informe por escrito directamente al Tribunal de Justicia, incluya la siguiente información en la parte superior de su carta:

- El nombre de nacimiento de la madre
- Nombre legal del niño
- Fecha de nacimiento del niño
- El número de petición (si se conoce).



*Los Thompsons han sido padres de crianza durante ocho años. Tienen hijas adolescentes a quienes les gusta tener regularmente niños pequeños en casa. Cuando estuvieron de acuerdo en tomar la pequeño Sammy, nunca pensaron que los efectos del abuso sexual podrían ser algo que tenían que hacer frente. Ellos, al igual que la mayoría de la gente, pensaron que el abuso sexual únicamente ocurre a las niñas. Ahora saben que esto sucede también con los niños. Han tenido que ayudar al niño. Sus maestros de preescolar tienen que atender los problemas generados por el encopresis (ensuciar de orina y excremento en diversos lugares como el piso del baño de preescolar) y terrores nocturnos. Él niño asiste a sesiones de terapia de juego semanal con un terapeuta que se especializa en el abuso sexual infantil. Su ansiedad se está reduciendo y se está disminuyendo los efectos del abuso. No se sabe si se reunificará o no, pues su madre ha sido inconsistente en la participación de sus programas. Cualquiera que sea la resolución (reunificación o no), los Thompsons están ahí para apoyarlo.*

*Las historias y ejemplos de familias de crianza narrados en este manual son familias ficticias. Las historias son una compilación de familias típicas en el cuidado de crianza.*

## Capítulo 9

# RECURSOS

### COMITÉ DE SERVICIOS DE CUIDADO DE CRIANZA

En año 1976, la Junta de Supervisores del Condado de San Diego autorizó la formación del Comité de Servicios de Cuidado de Crianza. El Comité establece un procedimiento eficaz para el examen de las cuestiones y políticas relacionadas con el programa de cuidado de crianza. El Comité se reúne mensualmente y se compone de los padres de crianza, parientes cuidadores, el personal del condado de San Diego, y grupos comunitarios. Todas las reuniones son publicadas y están abierta al público. Objetivos del Comité son:

- Revisar y hacer recomendaciones sobre las políticas, programas y problemas que afectan a los cuidadores y la colocación de crianza.
- Actuar como un foro abierto en la revisión de las cuestiones relativas a los cuidadores y la colocación de crianza.
- Hacer recomendaciones sobre soluciones y medidas rentables para aliviar los problemas y las cuestiones relativas a los padres de crianza, parientes cuidadores, la colocación de crianza, y el programa de cuidado de crianza.
- Mejorar la comunicación y la creación de trabajo en equipo entre la comunidad de padres de crianza, la Agencia de Salud y Servicios Humanos, otros organismos de colocación de crianza, y las agencias educativas y de salud.

Si usted está interesado en participar en este Comité, comuníquese con el Presidente del Comité. Consulte el directorio telefónico en la parte de atrás de este manual.

### ASOCIACIONES DE PADRES DE CRIANZA

La Agencia apoya y fomenta la participación en las asociaciones de padres de crianza. El pertenecer a una asociación no es obligatorio, pero muchos padres de crianza han encontrado en las asociaciones una fuente de información y apoyo. Al organizarse, los padres de crianza buscan nuevas formas de mejorar su papel de padres y para influir activamente en el futuro de los programas de cuidado de crianza.

Hay varias asociaciones de padres de crianza del condado:

- Asociación de Padres de Crianza en el Condado de San Diego
- Asociación de Padres de Crianza Region Norte del Condado
- Padres de Crianza Unidos Region Central
- Red Familiar de Crianza “Loving Arms” Region Norte

Llame a la Línea Kids-Line para pedir información sobre las Asociaciones de Padres de Crianza y grupos de apoyo disponibles para usted.

#### Objetivos de las Asociaciones de Padres de Crianza:

- Ayudar a elevar los estándares de cuidado de crianza
- Aumentar la comprensión de la comunidad y la aceptación del programa de crianza.
- Articular las necesidades de los niños que necesitan protección.
- Fomentar la formación, la educación, y el apoyo de los padres de crianza
- Fomentar la contratación hogar de crianza y retención
- Ser reconocidos y aceptados en el equipo de cuidado de crianza como miembros necesarios y con capacidad.
- Apoyar y presionar la legislatura para que aprueben leyes favorables al cuidado de crianza y bloquear leyes desfavorables.
- Patrocinar eventos para las familias de crianza
- Trabajar en estrecha colaboración con la Agencia para que cada uno pueda entender las dificultades de la otra parte y tratar de encontrar soluciones mutuamente satisfactorias.

#### Beneficios proporcionados por las asociaciones:

- Información y referencias
- Servicios de Enlace a las agencias
- Capacitación
- Sesiones de apoyo
- Información por medio de volantes
- Asistencia en la solución de problemas
- Actividades sociales
- Apoyo de quejas y representación
- El poder hablar con alguien
- Tutoría
- Reuniones mensuales
- Defensa
- 50% de descuento en la tienda de segunda “Straight from the Heart”

## **PROGRAMAS DE APOYO PARA LOS PADRES DE CRIANZA**

### Programa de mentores

Los mentores pueden ayudar con los asuntos personales del niño de crianza y padres biológicos, problemas del sistema y los recursos. El programa de mentores se ha comprometido a ayudar a los padres de crianza en cualquier problema que pudiera interferir con el éxito de ser padres de crianza. Usted puede auto-inscribirse llamando al teléfono 1-800-200-1222.

### Coalición de Reconocimiento

La Coalición de Reconocimiento de los Padres de Crianza se compone de organizaciones sin fines de lucro ya sean públicas o privadas, y los profesionales que intervienen en la prestación de servicios de cuidado de crianza. El objetivo de la Coalición es el desarrollo de los acontecimientos que honran y agradecen a los padres de crianza. Dos de estos eventos se incluyen cena anual formal " Foster Parent Banquet" y una tarde anual al aire libre llamada "Foster Family Picnic"

Si usted está interesado en participar en esta coalición, póngase en contacto con el presidente de la Coalición. Consulte el directorio telefónico en la parte de atrás de este manual.

### Grupos de Apoyo

Los grupos de apoyo para padres de crianza ofrecen ayuda emocional, consejos para padres, información de recursos y actualizaciones sobre las políticas y procedimientos de la Agencia de Salud y Servicios Humanos. Los miembros del grupo de apoyo comparten sus experiencias e inquietudes, y reciben ayuda de otros miembros.

Hay más de 30 grupos de apoyo en todo el condado. Algunos grupos están especializados según el tipo de niño, como "médicamente frágil", o el tipo de atención, como en "Opciones". Muchos grupos de apoyo ofrecen capacitación. Un programa de entrenamiento que enumera todas las reuniones del grupo de apoyo se envía por correo a todos los hogares de crianza periódicamente durante todo el año.

La asistencia a un grupo de apoyo es muy recomendable para todos los padres de crianza. Los padres de crianza experimentados pueden ofrecer valiosa información y apoyo a los nuevos padres de crianza.

## **PROGRAMA MENTOR DE JOVENES DE CRIANZA**

Los mentores de jóvenes de crianza son solidarios, adultos estables que proporcionan orientación, estabilidad, amistad, y estímulo para fomentar la vida del joven.

Fomentar mentores para jóvenes ayudan en las siguientes formas:

- Aumentar el autoestima mediante la construcción de fortalezas
- Mejorar la autosuficiencia en la toma de decisiones conjunta y la fijación de metas
- Promover la autosuficiencia, ayudando con la preparación para la vida independiente.
- Ayudar con la tarea, el obtener un diploma de educación general (GED), la graduación de escuela preparatoria, y tal vez un título universitario.
- Participar en una variedad de actividades sociales y actividades locales.
- Proporcionar una amistad estable, consistente y real.

Los niños de crianza pueden ser referidos al Programa Mentor de Jovenes de Crianza a través del trabajador social del niño. El trabajador social solicitara adultos voluntarios al completar la forma de solicitud (04-116) y la enviará al Coordinador de Voluntarios de Servicios Sociales.

## **OFICINA DEL COORDINADOR DE COLOCACIÓN (PCO)**

Los coordinadores de colocación son trabajadores sociales de la agencia que ayudan al personal a colocar niños en casas de crianza. Además, responden a las preguntas de los padres crianza, mantienen registros de las quejas de hogares de crianza, ayudan respondiendo las preguntas que pudiera tener la Junta de Revisión de Calidad y Colocación. También coordinan el referir familias a agencias comunitarias.

Llame al Coordinador de colocación si:

- Cuenta con la disponibilidad en su casa para colocar niños de crianza.
- Quiere poner su casa en suspensión y no aceptar nuevas colocaciones.
- Quieres completar una Evaluación de Colocacion de Crianza
- Tiene preguntas sobre el seguro de responsabilidad civil.
- Tiene preguntas acerca de algún entrenamiento.

- Tiene preguntas acerca de las políticas o procedimientos de la Agencia
- Tiene alguna pregunta sobre el mantenimiento de registros de entrenamientos.

## **ASEGURANZA (RESPONSABILIDAD)**

Los padres de crianza deben tener en cuenta las demandas de responsabilidad de acuerdo con las siguientes prioridades. Si usted tiene preguntas sobre el seguro llame a la Oficina del Coordinador de Colocación.

### Fondo de Familias de Crianza

Aunque el condado no es una compañía de seguros, los padres de crianza pueden obtener por terceros una protección de responsabilidad civil por daños a la propiedad ajena causada por un niño de crianza. El Fondo de Familias de Crianza, el cual es administrado por el Condado de San Diego, la Oficina de Gestión de Riesgos, está sujeto a ciertas excepciones.

Excepciones:

- Daños a la casa de la familia de crianza o propiedad personal causada por el niño de crianza. (Nota: El fondo del condado sólo cubre pérdidas o daños a un tercero, como por ejemplo algún vecino. Sin embargo, si usted experimenta una pérdida o daño fuera de lo normal de su propiedad, póngase en contacto con la oficina del coordinador de colocaciones.
- Reclamaciones, lesiones personales, o daños corporales hechos en nombre de un niño de crianza, causados de la relación padre de crianza. (Este tipo de reclamaciones por daños están cubiertos por el "Fondo Estatal").
- Las reclamaciones que implica la operación de un vehículo de motor, avión o barco.
- Toda reclamación de conducta inmoral o sexual en contra de su niño de crianza o un acto intencional o penal en contra de su niño de crianza por usted o cualquier miembro de su familia.

Si su niño de crianza lo lastima a usted u otros miembros de la familia, el condado también puede ser responsable por las lesiones a usted o su familia. Esto especialmente se aplica si la Agencia no le advirtió de las propensiones peligrosas del niño.

Que hacer para presentar una reclamación:

1. Notifique al trabajador social del niño sobre el incidente.
2. Llame a la oficina del coordinador de colocaciones para pedir un forma titulada Foster Parent Liability Loss Notice (04-239).
3. Complete la forma titulada Foster Parent Liability Loss Notice (04-239).
4. Haga 2 copias - una para e trabajador social y otra para usted.
5. Enviar la forma original a:

Foster Care Placement Coordinator  
6950 Levant St.  
San Diego, CA 92111

**NOTA: Aun cuando el Condado no puede representarlo de ninguna demanda en contra de usted como padre adoptivo, es importante que usted nos avise de cualquier reclamación o demanda en su contra llamando a su trabajador social de licencias.**

## Fondo Estatal

El Fondo Estatal es un programa operado por el Estado de California. La cobertura de responsabilidad anual para cada hogar de crianza no puede superar los \$ 300.000 dolares. El Fondo Estatal cubre reclamos válidos en su contra por parte de un niño de crianza o el padre del niño, tutor o cuidador ad litem por lesiones corporales o daños personales derivados de sus actividades como padre de crianza. Estas lesiones deben haber ocurrido mientras el niño vivía en su hogar.

Cualquier reclamación contra el Fondo deberá presentarse dentro del plazo de prescripción. Si la demanda es presentada en nombre de un niño de crianza, el niño o el representante tiene hasta que el niño cumpla 19 años de edad para presentar la demanda contra el Fondo. Si la demanda es presentada en nombre de un adulto el cual se cree que se ha lesionado, el adulto tiene dos años desde la fecha de la lesión para presentar una reclamación.

El Departamento de Servicios Sociales de California deberá aprobar o rechazar una reclamación dentro de los 180 días después de su presentación. Ninguna persona puede iniciar una acción civil en contra de un padre de crianza para los que el Fondo está sujeto a menos que haya presentado primero una reclamación contra el Fondo y la demanda ha sido totalmente ejecutada.

El Fondo Estatal no cubre lo siguiente:

1. La pérdida derivada de un acto deshonesto, fraudulento, criminal o intencional;
2. Cualquier suceso que no surja de la relación de cuidado de crianza (por ejemplo, una pelea en la escuela);
3. Lesión corporal que surja de la operación o el uso de cualquier vehículo de motor, aviones o embarcaciones propiedad, u operados, o alquilados por los padres de crianza;
4. La pérdida derivada de la conducta de incesto, inmoral o sexual por parte de un padre de crianza destinada a provocar o que culminó en un acto sexual;
5. Las denuncias causadas por la alienación de afecto en contra de un padre de crianza;
6. Daños ejemplares (punitivos).

#### **AVISO IMPORTANTE**

**El Fondo Estatal no cubrirá reclamos a daños a la propiedad que se podría haber asegurado por medio de la obtención de una aseguranza a la propiedad o por arrendamiento, aunque usted no tenga este seguro. Dado que ni el Fondo Estatal ni el Condado cubrirán lo que una aseguranza de casa o arrendamiento habría cubierto, hacemos hincapié en que se debe obtener una aseguranza de vivienda o arrendamiento y asegurar que su niño de crianza se incluye en esa póliza.**

Usted puede presentar reclamos por lesiones personales contra usted por un niño de crianza, los padres biológicos del niño, tutor o cuidador ad litem por cualquiera de sus actividades como un padre de crianza a:

Estado de California  
Oficina de Seguros y Gestión de Riesgos-Reclamos  
707 3rd Street, 1st Floor, West  
Sacramento, California 95605  
(916) 376-5300

**NOTA: Si le entregan una citación por la corte o recibe una demanda en relación con su niño de crianza es imprescindible que se comunique con la Oficina de Gestión de Riesgos en Sacramento inmediatamente. Dependiendo de la información que se alega en la queja, el Fondo Estatal puede contratar a un abogado para que lo represente en el caso civil. También debe notificar a su aseguradora de casa o arrendamiento inmediatamente porque usted puede tener derecho a una representación legal en base a los términos y condiciones de su póliza de seguro. Una respuesta a la queja se debe presentar ante la corte en 20 días [corte federal] o 30 días [tribunal del estado]. La falta de respuesta a la denuncia en tiempo y forma puede dar lugar a la entrada de un fallo en su contra y el proceso de recolección.**

### Seguro de casa o arrendamiento

El condado le recomienda que obtenga seguro de casa o arrendamiento. Si usted no puede obtener seguro de casa o arrendamiento, se le sugiere obtener un seguro de responsabilidad.

### Seguros de Automóviles

Los padres de crianza están obligados por ley a tener un seguro de automóvil en su propio vehículo, y nunca deberán transportar a un niño de crianza en un automóvil sin seguro.

### BOLETÍN TITULADO NUESTRO HIJO (OUR CHILD)

La Agencia de Salud y Servicios Humanos publica un boletín para los padres de crianza, titulado Nuestro Hijo. Actualmente se publica trimestralmente y contiene actualizaciones sobre la política de la Agencia, sugerencias o recordatorios para los padres de crianza, y reconocimiento especial a las familias de crianza. Para enviar artículos a este boletín llame al teléfono 1-877-792-KIDS.

## **EL CUIDADO DE RELEVO**

El cuidado de relevo proporciona alivio al padre de crianza con el fin de reducir el estrés, ayudar durante citas médicas pre-programadas, capacitaciones, reuniones de

grupos de apoyo o necesidades similares, y para ayudar en situaciones de emergencia.

Las emergencias se definen como la necesidad de mandar al niño con una niñera por razones de una situación imprevista. Las emergencias son eventos imprevistos que incluyen, pero no se limitan a, enfermedad grave u otra incapacidad, la muerte de un familiar o demandas personales que interrumpen la capacidad del médico para brindar atención.

El cuidado de relevo no es para el cuidado regular de los niños, las vacaciones, el empleo, o para permitir que el cuidador del niño haga cuidado de relevo a otros niños. El condado contrata a una agencia de la comunidad para proporcionar cuidado de relevo a corto plazo a los padres de crianza. Usted puede calificar si usted tiene por lo menos un niño de crianza en su hogar.

- Llame a la agencia actualmente contratada por el condado para solicitar atención de relevo. Revise el folleto Entrenamiento para Padres de Crianza para el nombre de la agencia que actualmente prestan servicios de relevo de cuidados de crianza
- Usted puede solicitar el nivel 1 de servicio que es el servicio para la mayoría de los niños, o servicio de nivel 2 que es para los niños con discapacidad graves o médicamente frágiles.
- Un proveedor capacitado vendrá a su casa o le proporcionará la atención en su propia casa para sus niños de crianza, así como sus propios hijos. (La mayoría de los proveedores de cuidado de relevo son padres crianza.)
- Usted no paga por este servicio.
- La cantidad de cuidado de relevo es limitada. El Coordinador de Cuidados de Relevo - (619) 298-7548 discutirá estas limitaciones con usted.

## **VOCES INFANTILES - DEFENSOR ESPECIAL NOMBRADO POR LA CORTE. (CASA)**

El Tribunal de Menores podrá designar un Defensor Especial Nombrado por la Corte (CASA) para asegurar que los mejores intereses del menor estén protegidos y para "asegurar el derecho de cada niño a un hogar seguro y permanente". CASAs son voluntarios entrenados y supervisados que se desempeñan como defensores de oficio para los niños que están a cargo del Tribunal de Menores.

CASAs tienen la autoridad para:

- Tener acceso a todos los registros
- Servir como sustituto para la educación del niño
- Abogar por el Plan Educativo Individualizado (IEP) u otras necesidades educativas, como el obtener autorización judicial

- Firmar los planes de educación individual (IEP) del niño
- Visitar al niño
- Llevar al niño de paseo fuera de casa
- Observar el cuidado que recibe el niño

CASAs presentan informes a la Corte antes de las audiencias, asisten a las audiencias judiciales, y reciben copias de los informes hechos por el trabajadora social.

## **A QUIÉN LLAMAR Y CUANDO**

Como usted sabe, la Agencia de Servicios Humanos y de Salud emplea a muchas personas. Cada persona tiene un papel diferente y un conjunto de responsabilidades. Puede ser frustrante el llamar a una persona y que le digan que debe estar llamando a alguien más. Por lo general:

- Llame al trabajador social del niño (podría ser ambos, trabajador social de dependencia y trabajador social de adopción) sobre preguntas, problemas o incidentes relacionados con el niño de crianza.
- Llame al trabajador de licencias (o su trabajador de solicitante de adopción) con los cambios en su hogar o la composición familiar.
- Llame al Coordinador de Colocación para reportar la disponibilidad.
- Llame al Encargado de Servicios Humanos para cualquier cosa que afecte a sus pagos o tarjetas de Medi-Cal.

SITUACION	TS del niño	Coordinador de colocamiento	TS de Licencia	Especialista Servicios Humanos	Otros Recursos
Ausencia del cualquier padre de crianza debido a muerte, divorcio, o separacion	X		X		
Ausencia extendida de los dos padres de crianza	X		X		
Problemas de comportamiento del niño de crianza	X		X		Programa CASS
Pago: tardanza, perdida, robo, etc.				X	
Necesidades de ropa del niño de crianza	X				
Incidente critico por una lesión seria o enfermedad, muerte, intento de suicidio, o arresto del niño de crianza	X		X		Llamar al supervisor si TS no disponible
Cuidado requerido por emergencia médica.	x				Doctor Hospital Linea de Emergencia
El niño de crianza es removido de su casa.	X	X	X		
Enfermedad seria del padre de crianza u otro miembro de la familia	X		X		
Aseguranza – cobertura a terceros		X			
Pregunta de su licencia de crianza			X		
Tarjeta de Medi-Cal				X	
Planes de cambiar de casa	X		X	X	
Mudanza de algún pariente u otra persona a su casa	X		X		
Remodelación o cambio a la estructura de su casa			X		
Renovación de su licencia o visita de su trabajador de licencia			X		
Cuidado de Relevo	X				Proveedor
Suspensión voluntaria de colocamiénto		X	X		
Niño de crianza a la fuga	X		X		Policia
Problemas en la escuela	X		X		FHL
Horario de grupos de apoyo		X	X		Grossmont College
Sospecha de abuso infantil	X		X		Linea Emergencia
Entrenamientos requeridos para padres de crianza		X			
Viajar fuera del condado con el niño de crianza	X		X		
Viajar fuera de Estados Unidos con el niño de crianza	X		X		
Problemas con los padres biologicos	X				
Vacaciones	X	X	X		
Visitas entre el niño de crianza y su familia	X				
Trabajador social no disponible					Supervisor

## GLOSARIO DE TERMINOS

Las definiciones que figuran a continuación son adicionales a los que figuran en la Sección 87000 del Manual de Políticas y Procedimientos para hogares de crianza temporal.

TRABAJADOR SOCIAL DE ADOPCIÓN (Niño)	Trabajador Social para un niño en donde adopción se ha determinado como el plan del caso
TRABAJADOR SOCIAL DE ADOPCION (Aplicante)	El trabajador de adopción de la familia adoptiva lleva a cabo el estudio del hogar de adopción. Siempre y cuando la familia adopte a un niño el trabajador proporcionara orientación, apoyo, la supervisión de la colocación en adopción, y se iniciara el proceso de finalización.
AFDC-FC	Ayuda a Familias con Hijos Dependientes - Foster Care (AFDC-FC). Esta es la principal fuente de reembolsos por el cuidado de crianza
DENUNCIA	Declaraciones que un niño hace sobre una petición de la Corte Juvenil de dependencia
ENMIENDA	El cambio en los términos de la licencia.
APPLA	Otro arreglo de vivienda permanente. Esta es la terminología federal y estatal para sustituir el término de Cuidado de Crianza a largo plazo (LTFC)
TARIFA DE CUIDADOS BÁSICOS	La tarifa estatal de reembolso por cuidado de crianza pagado por AFDC-FC.
BIC	Numero de identificación de beneficios Vea Tarjeta de Medi-Cal
FAMILIA DE PADRES BIOLÓGICOS	Los padres biológicos del niño y su familia
CDSS	Departamento de Servicios Sociales de California. Administra y proporciona ayuda financiera para programas locales de licencia y bienestar en los condados de California
NUMERO DE CASO	Número de identificación asignado a cada caso de servicio. El número de casos suelen ser precedidos por el prefijo 40 o 42, y seguidos de seis dígitos (42-123.456).

PLAN DEL CASO	Servicios específicos para el niño y su familia y como estos son proporcionados
CASS	Evaluación Integral y Servicios de Estabilización
CIN	Numero de Identificación del Niño
PLAN CONCURRENTE	El proceso de trabajar hacia la reunificación y a la misma vez un plan permanente. Esto se hace en caso de que la reunificación falle.
COLOCACION CONFIDENCIAL	Colocaciones confidenciales se hacen cuando el paradero del niño se mantiene en privado. Hable con el trabajador social para saber quién está autorizado para conocer el paradero del niño.
ORDEN DE LA CORTE	Documento emitido por la corte dando instrucciones para el cuidado y custodia del niño.
NIÑO DEPENDIENTE	Un niño que está bajo la jurisdicción del Tribunal de Menores. El tribunal determina que un niño dependiente ha sido abusado, explotado, o víctima de negligencia, o también en peligro de ser abusado, explotado o expuesto a negligencia. Los niños dependientes son supervisados por un trabajador social de la Agencia de Servicios Humanos y de Salud.
DETENCION	Un tribunal ordena una detención temporal de un niño en custodia de protección, mientras que una investigación completa se lleva a cabo por el trabajador social o funcionario de libertad condicional. Una audiencia de detención debe ser sostenida por el Tribunal de Menores dentro de las 72 horas después de que se toma el niño en custodia.
AUDENCIA DE DISPOSICION	Una vez que las denuncias se encuentran verdaderas, la audiencia de disposición determina lo que será el plan para el niño. Por ejemplo, se declara si el niño será dependiente y permanecerá bajo custodia, cual será el colocamiento del niño, y cual será la ubicación física del niño.

DSEP	Programa de proyección y evaluación de desarrollo
TRABAJADOR EN TURNO	Es un trabajador social asignado para responder preguntas y resolver problemas cuando el trabajador social asignado no está disponible.
COLOCACION DE EMERGENCIA (ESC)	Colocación de emergencia a corto plazo durante la investigación inicial o cambio de colocación sin previo aviso. Esto incluye la colocación en el Centro de Niños Polinsky, casa de crianza de emergencia u otras instalaciones contratadas por el condado
QUEJAS	Una queja sobre la ubicación, la atención, o el haber removido un niño de un hogar de crianza
TUTELA LEGAL	La acción judicial que da derechos y responsabilidades limitadas a un adulto sobre un niño. La tutela puede ser anulada por la Corte a solicitud del tutor, los padres biológicos del niño, el niño, o de otras partes interesadas, si es en el interés superior del niño
PROGRAMA DE SALUD PARA NIÑOS EN CUIDADO DE CRIANZA	Un programa federal o del estado de fondos en el que sitúa enfermeras de salud pública en las oficinas de Servicios de Bienestar Infantil de prestación de servicios de administración de casos administrativos a los trabajadores sociales a favor de los niños en cuidado de crianza
PASAPORTE SALUD Y EDUCACIÓN	Un documento que contiene un resumen de (HEP), la historia de salud del niño de crianza. Contiene toda la información disponible de educación y salud desde el nacimiento hasta la colocación en su casa.
ESTUDIO DE ADOPCION	Es una evaluación hecha por un trabajador de adopciones. Se requiere estudio de adopción para aprobar una licencia de crianza, visitas anuales y para completar una adopción. Un estudio de adopción también se hace cuando un trabajador evalúa la posibilidad de colocar un niño con una familia.
DIA JUDICIAL	Cualquier día en que la corte está en sesión.

AUDIENCIA DE JURIDICCION	Es una audiencia en donde la corte decide si las acusaciones son ciertas, y si la Corte tomará jurisdicción sobre el niño.
CORTE JUVENIL	La corte juvenil se encarga de casos que involucren a niños, donde la protección o la delincuencia es el problema. Peticiones de dependencia se escuchan en esta Corte. Es una rama de la Corte Superior.
OFICIAL DE LIBERTAD CONDICIONAL	Un empleado del Departamento de Libertad Condicional del condado que supervisa los menores que son delincuentes y están bajo la tutela de la corte juvenil.
CUIDADO DE CRIANZA POR PARIENTE	Cuidado de crianza por parientes y miembros de la familia sin parentesco para niños de crianza que están fuera de su hogar
TRABAJADOR DE LICENCIAS	Es el trabajador social responsable de procesar las solicitudes de licencia y visitas anuales. El trabajador de licencias también supervisa viviendas con licencia para asegurar que se cumplen todas las normas de concesión de licencias. También conocido como "Trabajador Social de licencias".
TARJETA DE MEDI-CAL	La tarjeta de Medi-Cal es emitida por el Departamento de Salud de California. Esta tarjeta da derecho al niño de recibir tratamiento médico. No todos los médicos u hospitales o farmacias aceptan la tarjeta. Se debe aclarar con ellos antes de obtener sus servicios
MENOR	Cualquier persona menor de 18 años de edad
MIEMBRO DE LA FAMILIA EXTENDIDA NO PARIENTE	Un adulto el cual el niño ha desarrollado una relación.
NOTIFICACION	La corte utiliza la palabra "notificación" al referirse a la obligación legal de notificar a las personas sobre la próxima audiencia en la corte.
NOTIFICACION DE ACCION	Notificación escrita de alguna acción tomada en relación a un pago.

PLAN PERMANENTE (PP)	Plan de caso para un niño, se desarrolla después de la reunificación entre el niño y los padres si no se logra reunificar. El plan se desarrolla a los 12 o 18 meses después de que el menor ha sido trasladado de la custodia de los padres al cuidado de crianza. El orden de preferencia de las opciones permanentes para el niño es; a) adopción; b) la tutela legal de un familiar, c) la tutela legal, y d) otro arreglo de vivienda permanente (APPLA).
AUDIENCIA DE PLANEACION PERMANENTE	Audiencia celebrada por el Tribunal de Menores para revisar el mejor curso de acción para un niño que no es capaz de volver a casa de sus padres. Por lo general, celebrada dentro de los 12 meses de la entrada del niño en cuidado de crianza
PETICIÓN	Es un documento presentado a la corte juvenil por el trabajador social o funcionario de libertad condicional. Una petición describe las acusaciones de abuso y / o negligencia
COORDINADOR DE COLOCACION	Trabajador social designado a coordinar hogares de crianza disponibles en el Condado de San Diego y ayudar otros trabajadores sociales a encontrar un hogar de crianza disponible para un menor.
VISITA PREVIA A LA COLOCACIÓN	Es una visita previa a la colocación entre el niño y una familia de crianza o adoptiva. La visita ha sido diseñada para ayudar a que el niño y su familia se familiaricen. Este tipo de contacto ayuda a que el trabajador social determine la idoneidad de la colocación entre el niño y su familia.
ENFERMERA DE SALUD PUBLICA (PHN)	Una enfermera registrada con un grado avanzado y un certificado en Salud Pública que trabaja en la agencia de bienestar de niños y / o de libertad condicional juvenil.
REGLAMENTOS	Reglamentos estatales que interpretan cómo se llevan a cabo las leyes de licencias y bienestar infantil en California. Estos reglamentos propuestos están sujetos a audiencia pública antes de ser operativa.
NIÑO CEDIDO	Es un niño cuyos padres biológicos han renunciado a sus derechos paternales sobre el cuidado y la custodia del niño.

INCREMENTO POR CUIDADO ESPECIAL	Un pago especial hecho a los padres de crianza por encima del pago básico, en nombre de los niños con mayores necesidades de atención debido a los problemas de comportamiento o de salud específica.
TÍTULO 22 MANUAL DE POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS	El Manual de trabajador de licencias utilizado para la aplicación y el cumplimiento de leyes, políticas y procedimientos en el programa de licencias.
COLOCACIÓN VOLUNTARIA	Colocación de un niño en cuidado de crianza cuando el padre está de acuerdo voluntariamente, y no existe la intervención del Tribunal.
SALA DE LA CORTE	Niño colocado bajo la jurisdicción del Tribunal de Menores, que ha violado la ley general o se considera que es más allá del control de sus padres. Una sala de la Corte es supervisada por un oficial de libertad condicional en el Departamento de Libertad Condicional.

# LISTA DE FORMAS

Las formas que se enumeran a continuación se utilizan ya sea por usted o por los trabajadores sociales HHSA. Algunas formas son necesarias en todas las colocaciones y algunas otras son opcionales, dependiendo de las circunstancias específicas. Un ejemplo de estas formas se incluyen en las próximas páginas junto con una breve explicación de cada forma:

1. Convenio entre la agencia y los Padres de Crianza Temporal (SOC156sp)

Completado por el trabajador social del niño y firmado por usted en el momento de la colocación

2. Consentimiento de Tratamiento –(04-24C/04-24P)

Requerido para obtener servicios médicos para su hijo de crianza. Padre, madre o tutor del niño o tribunal de menores deben firmarlo. Consulte el Capítulo 6.

3. Declaraciones de Tendencias Peligrosas (04-75)

Se requiere en el momento de la colocación. Antes de la colocación, el trabajador social debe discutir los comportamientos que pueden ser un peligro para el niño o para otros. El trabajador social y usted deben firmar la forma de pensiones peligrosas

4. Placement Needs and Services Plan (04-258) Necesidades de Colocacion y Plan de Servicios.

Se requiere en el momento de la colocación. El trabajador social discutirá las necesidades de educación descritos en este formulario.

5. Registro de Contacto Padre/Niño (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 es requerido por la Corte. Consulte el Capítulo 2.

6. Child Transition Information (04-325)

Puede ser completada por el padre de crianza cuando el niño sale de la casa de crianza para otra colocación fuera del hogar. Esta forma puede ser muy útil para ayudar a los nuevos padres de crianza para ayudar al niño para adaptarse a la nueva colocacion. Consulte el Capítulo 5..

7. Clothing Inventory and Record of Personal Belongings (04-61) Inventario de Ropa y Registro de Pertenencias Personales

Usted y/o el trabajador social del niño puede completar este formulario. Puede ser utilizada en el momento de la colocación o retirada por lo que tiene un registro exacto de la ropa recibida o enviada con el niño.

8. Child's Health Visit Report (04-343) REPORTE DE SALUD DEL NIÑO

9. LISTA DE COLOCACION DE LOS PADRES DE CRIANZA

Esta forma fue creada para su conveniencia en este manual.

10. A LA HORA DE SALIDA. UNA LISTA DE CONTROL PARA LOS PADRES DE CRIANZA

Esta forma fue creada para su conveniencia en este manual.

**CONVENIO ENTRE LA AGENCIA Y LOS PADRES DE CRIANZA TEMPORAL****Niño colocado por la Agencia en un hogar de crianza temporal****Complete in duplicate:**One copy to: Foster parents  
Child's Social  
Service RecordEl convenio se iniciará cuando el niño se coloque  
en el hogar y cuando cambie la cantidad pagada.

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 0 meses.

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: \_\_\_\_\_

Health Difficulties \_\_\_\_\_

Problemas/necesidades especiales:  No  Sí Si los hay, explique. \_\_\_\_\_Permisos especiales: Los permisos especiales para sustituir 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 sustitución 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 periodo 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 periodo 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
<ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>Desarrollar un plan para el niño y compartir los aspectos pertinentes con los padres de crianza temporal.</li> <li>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.</li> <li>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.</li> <li>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.</li> <li>Ayudar al niño a que aproveche el programa de cuidado de crianza temporal.</li> <li>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.</li> <li>Proporcionar a los padres de crianza temporal un procedimiento para presentar quejas.</li> <li>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.</li> <li>Informar a los padres de crianza temporal si el niño tiene tendencia a comportarse de una manera peligrosa.</li> <li>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.</li> <li>Proporcionar una asignación para ropa como se permita, para hacer frente a los gastos iniciales de ropa.</li> <li>Hacer arreglos, en cooperación con los padres de crianza temporal, para que visiten los padres o los parientes en: _____</li> <li>Hacer arreglos para que el niño viaje a su escuela de origen, si es apropiado.</li> <li>Proporcionar ayuda en caso de emergencias. El número de teléfono para después de horas de oficina o fines de semana es: _____</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Proporcionar a este niño la crianza, cuidado, ropa y entrenamiento apropiado para sus necesidades.</li> <li>Desarrollar un entendimiento de las responsabilidades, objetivos, y requisitos de la Agencia en cuanto al cuidado de este niño.</li> <li>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.</li> <li>Reconocer cualesquier limitaciones de permisos impuestas por la corte o el padre/madre.</li> <li>Aumentar su conocimiento y habilidad para cuidar a este niño.</li> <li>Estimular las relaciones entre el niño y sus padres y familiares.</li> <li>Cooperar con arreglos para visitas entre el niño y los padres.</li> <li>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.</li> <li>Respetar y mantener de manera confidencial la información que recibió sobre el niño y su familia.</li> <li>Notificar a la Agencia inmediatamente de cualquier cambio significativo en la salud, comportamiento, o localización del niño.</li> <li>Aceptar los problemas especiales del niño descritos arriba en la provisión de cuidado.</li> <li>Ayudar a terminar la colocación incluyendo el regreso a sus propios padres o al hogar de sus familiares, o colocación adoptiva.</li> <li>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.</li> <li>Cumplir con los requisitos de licenciamiento/certificación.</li> <li>Proporcionar a las oficinas estatales y federales, acceso a documentación referente a los niños bajo su cuidado, cuando ésta se mantenga.</li> <li>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.)</li> <li>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).</li> <li>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.</li> <li>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.</li> </ol>

\*Para el "Intento de colocación a largo plazo", vea la siguiente página.

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	

### CONSENT FOR TREATMENT – COURT

Name of Child:

Date of Birth:

I hereby authorize medical, developmental, dental and mental health care to be given to the above-named child while he or she is in any facility operated by the Health and Human Services Agency of the County of San Diego or any licensed/certified foster home or public or private institution, if the treatment is recommended by a licensed physician, dentist, psychiatrist, or other mental health practitioner.

Medical, developmental, dental or mental health care can include:

- Routine admission and placement examinations including blood test, immunization, and cervical cultures (when indicated).
- X-ray examination, local anesthesia, medical or psychiatric diagnosis or treatment by a licensed physician; or, x-ray examination, laboratory examination, local anesthesia, dental or surgical diagnosis or treatment by a licensed dentist.
- Developmental, speech, occupational and physical therapy evaluation and educational and therapeutic interventions.
- Psychological evaluations, psychotherapy, and/or counseling within the practitioner's scope of practice.

**The following procedures will require a Court order if a parent refuses or is not available to consent to treatment:**

***Surgery, general anesthesia, spinal tap, blood transfusion, HIV testing, psychotropic medications and non-emergency surgery.***

I understand that in case of serious illness, psychiatric incident, or accident, a reasonable effort to contact the child's parent(s) will be made before medical, dental or mental health care is begun, if the time and conditions permit.

Signature of Judge/Commissioner: \_\_\_\_\_

Signed at: \_\_\_\_\_ Date Signed: \_\_\_\_\_

## CONSENTIMIENTO DE TRATAMIENTO - PADRES

Nombre del niño: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Este niño es:  Mi hijo     Mi hija     Un niño bajo mi custodia legal  
 Este niño es ubicado:  Voluntariamente     Ubicado por la HHSA o la Corte Juvenil

Con el presente documento autorizo y doy mi consentimiento para que el niño mencionado arriba reciba atención médica, del desarrollo mental, dental y salud mental mientras que este niño o niña se encuentre en cualquier lugar operado por la agencia HHSA del Condado de San Diego o cualquier hogar temporal con licencia o institución pública o privada, si el tratamiento es recomendado por un doctor, dentista, psiquiatra, o cualquier otro profesional en salud mental autorizado.

Esta atención médica, del desarrollo mental, dental, o de salud mental puede incluir:

- Admisión al hospital y exámenes de rutina incluyendo exámenes de sangre, vacunas, y papanicolaou (cuando sea indicado).
- 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.
- 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.

**Los siguientes procedimientos van a requerir una orden de la Corte si un padre se negara o no fuera capaz de consentir algún tratamiento:**

**Cirugía, anestesia general, punción lumbar, transfusión sanguínea, exámenes de SIDA, medicamentos psicotrópicos, cirugía no urgente.**

Yo entiendo que en el caso de enfermedades graves, incidentes psiquiátricos, o accidente habrá un esfuerzo razonable para comunicarse conmigo o con el padre/madre antes de que algún procedimiento médico, dental, o de salud mental comience si el tiempo y las condiciones lo permitieran.

Haga una lista de cualquier alergia o reacción a algún medicamento: \_\_\_\_\_

Yo prefiero recibir tratamiento de:  Un Médico Privado     Otro Hospital Autorizado/Centro de Salud

Si el tratamiento privado es seleccionado y no se puede llevar a cabo por alguna razón, yo, con el presente documento, autorizo el tratamiento en algún hospital autorizado o centro de salud.

Esta autorización vencerá sobre la terminación de la jurisdicción de la corte o sobre la terminación del acuerdo contrato colocación voluntaria.

Nombre del Médico de la Familia: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Tipo de Seguro Médico: \_\_\_\_\_ Número de Póliza: \_\_\_\_\_

X \_\_\_\_\_ Firmado en \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del padre/madre o tutor

\_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Domicilio del padre/madre o tutor

## DECLARACION DE TENDENCIAS PELIGROSAS

Número de identificación del estado:

Nombre del menor:

Nombre de los padres:

Nombre del cuidador:

*Lo siguiente es todo lo que Child Welfare Services sabe con relación a las predisposiciones peligrosas del menor, conocidas o sospechadas. Esta información es confidencial. Su divulgación sin autorización puede acarrear una multa hasta de \$1000.00.*

1. Problemas de ajuste sexual:
2. Ideas o intentos de suicidio reales o diagnosticados:
3. Posibilidades de violencia hacia los demás (Antecedentes de comportamiento violento o amenazante.
4. Comportamiento o tendencias incendiarias

*Por lo tanto admito que las tendencias peligrosas del menor, conocidas o sospechadas, hacia los desajustes sexuales, las ideas o intentos de suicidio, la violencia hacia los demás o las tendencia incendiarias han sido discutidas conmigo a mi entera satisfacción.*

\_\_\_\_\_  
Firma (Cuidador)

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma (Trabajador Social de CWS)

\_\_\_\_\_  
Fecha

04-75 sp (6/09) L4  
Distribution: signed copy to Care Provider and case file

County of San Diego/HHSA/Child Welfare Service

## PLACEMENT NEEDS AND SERVICES PLAN

Sírvase marcar una opción:  Casa de Crianza  Cuidado de Pariente / NREFM

Nombre del Niño(a): Fecha de Nacimiento: DSS #:  
 Trabajador/a Social: Dirección:  
 Teléfono #: Fax #: <choose one>  
 Supervisora: Dirección: <choose one>  
 Teléfono #: Fax #: <choose one>  
 Abogado/a del Niño/a: Dirección:  
 Teléfono #: Fax #:  
 CASA del Niño(a) (si hay algún asignado): Dirección:  
 Teléfono #: ext: Fax #:  
 Número de Caso Jurídico: Jurídico Dirección: <choose one> Departamento: <choose one>

**Se adjuntan los siguientes formularios (marcar las opciones adecuadas):**

**Formularios obligatorios**

- Autorización para el Cuidado Médico (04-24P o C)
- Propensiones Peligrosas (04-75)
- Tarjeta o número de Medi-Cal: (Si no está incluida)
- Tarjeta de Medi-Cal/Aseguradora incluida. Tipo:

**Otros (si es necesario/o disponible)**

- Acta de Nacimiento/Pasaporte
- Reporte de la Historia de Colocamientos por CWS
- Sumario del Despido de PCC
- PCC Face Sheet
- Despido escolar de PCC
- Fotografías
- Tarjetas de calificaciones
- IEP
- Autorización de medicamento psicotrópico
- La Información de la Transición del niño (04-325)

**Historia familiar de (marcar las opciones adecuadas):**

- Niño(s) anteriormente en custodia
- Violencia doméstica
- Problemas de Salud
- Problemas de Salud Mental
- Negligencia
- Abuso físico
- Abuso de sustancias (drogas/alcohol)
- Abuso sexual
- Otros asuntos:

Meta del Plan del Caso del Niño/a: <choose one>

Alternativa de Permanencia del Niño(a) / Meta del Plan Concurrente: <choose one>

**Plan de Visitas del Niño(a) ordenado por el Tribunal de Menores:**

Nivel de supervisión del padre/madre de crianza (¿el niño puede ir al cine, ir a la escuela a pie por su cuenta, jugar en el patio de enfrente, etc.?):

¿Quién puede visitarlo? (hermanos, padres biológicos, abuelos, etc.)

Frecuencia: Anote fecha y hora, si es necesario: Quien va transportar al menor?

**Necesidades de servicio del niño(a):**  Se adjunta el Informe de Responsabilidades del Cliente Individual del Plan del caso para el niño(a).

¿Es necesario que el niño(a) obtenga un examen médico y/o un examen dental (si el niño tiene más de 3 años de edad) dentro de 30 días? (ES OBLIGATORIO si es el primer colocamiento o si no recibió un examen en PCC o en el Centro de Asesoría del Norte del Condado) Médico  SÍ  NO Dental  SÍ  NO

**Sumario de Salud y Educación** (nota: los regalmentos de Division 31 requiren que un sumario de salud y educación se proporcione al padre/madre de crianza lo mas pronto posible, pero que no exceda 30 días del colocamiento inicial o 48 horas para un cambio del colocamiento. El Pasaporte de Salud y Educación (HEP) es el metodo preferible. Si no existe un HEP, la información de salud y educación debe ser documentada abajo.

- El Pasaporte de Salud y Educación está incluido, O
- Sumario de toda la información de salud y educación esta a continuacion:

**Salud:**

- Problemas medicos/alergias/instrucciones especiales para la dieta
- Problemas de salud que requieran que el proveedor de cuidado en el hogar aplique inyecciones; como en casos de diabetes con hipoglucemia severa, ataque anafiláctico, insulina, etc.  si  no

Si la respuesta es si, vea el comprobante escrito por el proveedor de salud autorizado, que el proveedor de cuidado en el hogar ha sido capacitado para aplicar inyecciones y documentar esto en el registro Médico FC-16 y luego archivarlo en el expediente del caso

- Medicamentos (todos los medicamentos en posesión de la Agencia deberán ser proporcionados al padre/madre de crianza):

- Cuestionario de Salud y Educación completado por los padres (forma JV-225) está incluido
- Historial de vacunas esta incluido (el/la Trabajador/a Social puede contactar el/la trabajador/a de HEP y obtener una copia del historial de vacunas)
- Despido Medico de PCC está incluido

04-258S (08/07) L4

1

County of San Diego/HHSA/CWS

Nombre y domicilio del Médico:  
Nombre y domicilio del Dentista:

Número de Teléfono:  
Número de Teléfono:

Iniciales y fecha de la revisión de la Enfermera del Cuidado de Crianza (no es requisito): \_\_\_\_\_

**Educación:**

Nombre y domicilio de la Escuela:

Año Escolar: ¿El niño(a) está en el año que le corresponde?  SÍ  NO Nivel actual: Calificaciones incluidas

¿El niño(a) tiene un Plan de Educación Individual(IEP)?  SÍ  NO ¿El niño(a) recibe Educación Especial?  SÍ  NO

Decisión de asuntos educacionales se mantienen por (Nombre, número de Teléfono y domicilio o conecta copia de JV 535):

Los Esfuerzos de mantener a niño en la misma escuela fueron hechos (ve artículos para considerar en la forma opcional 04-95).

Todas Formas de la Educación de COP fueron completadas (04-91, 04-92 and 04-93)

**Terapia Psicológica:**  SI  NO

Nombre del Terapeuta:

Domicilio y Número de Teléfono:

Frecuencia:

Plan (incluye plan de transportación):

**Psiquiatra:**  SI  NO

Nombre del Psiquiatra:

Domicilio y Número de Teléfono:

Frecuencia:

Plan (incluye plan de transportación):

**Tarifas de Pago:**

Mensualidad básica de AFDC-FC

Mensualidad CalWORKs

Mensualidad KinGAP (para parientes que eligen ser el Tutor Legal)

Referido para la Mensualidad de Cuidado Especial

**¿Puede el niño(a) manejar sus propios recursos de dinero en efectivo?**  SÍ  NO

¿Qué tipo de cuota?

**Ropa:**

¿Cuota inicial para ropa?

SÍ  NO

¿Pago para ropa por causa de cambio de colocamiento?

SÍ  NO

**Recreo y otros intereses:**

**Religión y Actividades Religiosas:**

**Habilidades de Supervivencia Independiente:**  SÍ  NO

Dónde: Not Applicable

Se adjunta el Plan ILS

**Otras necesidades:**

**Se ha Informado al Padre/Madre de Crianza lo siguiente:**

Línea de abuso de Niños 858-560-2191 o 800-344-6000

Unidad de Información para Asistencia Pública / Pregunta Pública

Áreas en las cuales el padre/madre de crianza puede, o no puede, dar autorización

Reglamentos de confidencialidad

Procedimiento de resolución de conflictos

Reglas para viajes fuera del condado

Reglamentos sobre las niñeras(os)

\_\_\_\_\_  
Firma del Trabajador Social

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre/Madre de Crianza

Padre/Madre de crianza  NREFM  Pariente

Fecha: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_



**REPORTE Y RECOMENDACION DEL PADRE DE CRIANZA**

Nombre del niño: \_\_\_\_\_

Fecha de la próxima audiencia en la Corte: \_\_\_\_\_

Fecha de la actual colocación: \_\_\_\_\_

**A. Niño**

1. Salud

- Buena
- Aceptable
- Deficiente

Comentarios:

2. Comportamiento

- a. Escuela
- Bueno
  - Aceptable
  - Deficiente

- b. Hogar
- Bueno
  - Aceptable
  - Deficiente

Comentarios:

**B. Hijo de crianza/Padres biológicos Relación**

1. Visitas

- Consistente
  - Inconsistente
- Generalmente:  A tiempo  
 Tarde/No-llega

Comentarios:

2. Actitud del niño ante visitas anunciadas

- Ansioso
- Temeroso
- De duda
- Desinteresado

Comentarios:

3. Comportamiento del niño antes y después de las visitas

- Callado
- Participativo
- Cómodo
- Agresivo
- Reservado
- Nervioso

Comentarios:

4. Interacción de los padres biológicos con el niño

- |                                       |                             |                             |
|---------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Asumieron el rol de padres            | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
| Atentos con el niño                   | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
| Demonstraron afecto físicamente       | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
| Demonstraron preocupación por el niño | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |

Comentarios: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**C. ¿Tiene algún comentario o recomendación con respecto a la reunificación de los padres con el niño?**

- [ ] Sí [ ] No

Comentarios

\_\_\_\_\_

Padres de crianza/pariente(s)/cuidador que completaron esta forma

Firma del (la) Trabajador(a) Social

## Instrucciones

**Por favor escriba en letra de molde o a máquina toda la información. Mantenga un formulario separado para cada niño en colocación.**

Este formulario debe ser completado por los padres de crianza, pariente(s), o cuidador(es). Llene el formulario y envíelo por correo al (la) trabajador(a) social del niño, mínimo cinco semanas antes de la siguiente audiencia programada en la Corte. Cuando un niño sea removido de su hogar, déle esta forma al (la) trabajador(a) social que está removiendo al niño. El/la trabajador(a) social puede requerir también este formulario en otras ocasiones. Una copia de este formulario será enviado al Corte de Menores y a los abogados que representan a los padres de los niños.

### **Padres/registro de contactos**

Los contactos entre los padres/otras personas importantes deben ser registrados en el diario. Este diario proveerá una historia documentada de los contactos entre los padres y los niños.

- |                           |   |  |
|---------------------------|---|--|
| <b><u>Fecha</u></b>       | - | Escriba la fecha exacta de contacto (mes/día/año).   |
| <b><u>Cómo</u></b>        | - | Escriba como se hizo el contacto. Use abreviaturas (T=teléfono, V=visita, C=Carta).  |
| <b><u>Dónde</u></b>       | - | Escriba el lugar donde la visita ocurrió (hogar de crianza, escuela, casa de los padres, etc.).  |
| <b><u>Contacto</u></b>    | - | Escriba nombre(s) y apellido(s) de persona(s) en contacto con el niño.   |
| <b><u>Parentesco</u></b>  | - | Escriba el parentesco con la(s) persona(s) en contacto con el niño (ej.: madre, padre, tía, abuelos(s),etc.).  |
| <b><u>Observación</u></b> | - | Observaciones típicas: reacción del niño, duración de la visita, padres a tiempo o tarde, propósito del contacto (ej.: visita regular, llevar al niño al doctor, etc.). Usted puede usar una hoja adicional ya que el espacio en esta columna es limitado. Por favor escriba la fecha de su observación (mes/día/año). |

### **Reporte de los padres de crianza y recomendaciones**

Los cuidadores de niños en colocación tienen una oportunidad de presentar su evaluación y recomendaciones en la Corte.

Marcas de revisión, comentarios o la combinación de ambos se pueden usar al completar la forma. Puede usar una hoja de papel adicional con la referencia de la sección apropiada de la forma (ej.: "A-1 Salud, B-2 Actitud".)



### Child Transition Information

• All known allergies (such as, medications, food/formula, diaper brand, animals, etc):					
• Health or medication problems/conditions:					
• Aspirations/dreams shared with you:					
• After school program/activities:					
• Education Related: ◇ Strengths –  ◇ Areas needing improvement -					
• Self-care: ◇ Dressing, Bathing, Hygiene – ◇ Other –					
• Favorite holiday:					
• Mentor/role model:					
• Any special needs or consideration (such as diet, religion, etc.):					
Favorite games:					
Hobbies:					
Other helpful information:					
• Based on your observation, describe the child's relationship with the biological family and relatives:					
Visitation Schedule					
	Mother	Father	Siblings	Relative	Other
Days					
Time					
Location					
Supervised					
Visitation Comments (Include any concerns or issues):					
The following documents will accompany the child: <input type="checkbox"/> Birth Certificate <input type="checkbox"/> Medi-Cal/ Insurance Card <input type="checkbox"/> Social Security Card <input type="checkbox"/> Work Permit <input type="checkbox"/> HEP					
Please provide any additional information you would like to share:					

County of San Diego/HHSA/Child Welfare Services

**Clothing Inventory and Record of Personal Belongings**

Date of Inventory \_\_\_\_\_  
 Initial/COP/Final (circle one)  
 SW \_\_\_\_\_

Child \_\_\_\_\_  
 Substitute Care Provider \_\_\_\_\_  
 Institution \_\_\_\_\_

# OF ITEMS	ADEQUATE IN NUMBER? (yes/no)	CONDITION (new/wearable/needs replacing)
<b>UNDERWEAR</b>		
<b>NIGHTWEAR</b>		
<b>CASUAL/PLAY CLOTHES</b>		
<b>SCHOOL CLOTHES/UNIFORMS</b>		
<b>OUTERWEAR</b>		
<b>SHOES</b>		
<b>OTHER CLOTHING</b>		
<b>PERSONAL/GROOMING ITEMS</b>		
<b>OTHER BELONGINGS</b>		

04-61 (11/03) L4

## County of San Diego/HHSA/Child Welfare Services

**Clothing Inventory and Record of Personal Belongings**  
Instructions

Use of the following guidelines can help clarify expectations and avoid discrepancies. Clothing and other items bought with foster care monthly reimbursements or clothing allowances, as well as gifts, are considered as belonging to the child. Each child should always have an adequate wardrobe of clothing appropriate to the child's age and sex, maintained in acceptable wearing condition (clean, mended, etc.). Clothing items are to be replaced when they are worn out or outgrown. A percentage of each month's foster care reimbursement should be allocated for basic clothing needs. Special clothing allowances can be authorized by the assigned social worker and issued at initial placement or upon change of placement, if needed. Additionally, a replacement clothing allowance of \$100 is issued in August of each year for all children in placement. Foster parents are encouraged to save receipts and/or price tags for their records.

The 04-61 form can also be used to record non-clothing items of value (monetary or sentimental/personal) in the child's possession. Such items might include a bicycle, electronic games, stuffed animals, jewelry, etc..

The following estimates can be used as a guide for determining a child's minimum clothing needs based on age and sex:

AGE:	0 - 1 ½	1 ½ - 4	5 - 9	10+
SEX:		M/F	M/F	M/F
<b>ITEM: Underwear</b>				
Briefs/Panties		6	6	6
Undershirts	8	6/-		3/-
Bras				-/3
<b>Daywear</b>				
Pants/skirts			5	5
Shirts/blouses	1		5	5
Shorts/play suits	3	5	2	2
T-shirts/tops	2	2	2	2
Dresses/slacks	2	1	1	1
Socks/nylons	6	6	7	7
<b>Shoes</b>				
Everyday	1	1	1	1
Play	1	1	1	1
Dressy	1	1	1	1
<b>Outerwear</b>				
Jackets	1	1	1	1
Sweaters	1	1	1	1
Sweatshirts		1	1	1
<b>Nightwear</b>				
Nightgowns/PJs	3	3	2	2
Blanket sleepers	2	1		
<b>Grooming items</b>				
Comb	1	1	1	1
Brush	1	1	1	1
Toothbrush	1	1	1	1

04-61 (11/03) L4



# COUNTY OF SAN DIEGO- HEALTH VISIT REPORT\*

Please complete for all health visits. This information will be used to update the Health and Education Passport (HEP). **PLEASE RETURN COMPLETED REPORT TO THE HEP STAFF BY USING THE POSTPAID ENVELOPE.**

<b>Patient Information</b>
<b>CHILD'S NAME:</b>
<b>Case Number:</b> <b>DOB:</b>

**\*To be completed by a Health Provider. (PLEASE PRINT CLEARLY)**

**MEDICAL VISIT:**    Well Child    Sick Visit    Other Visit (specify specialty): \_\_\_\_\_

**DX:** (MUST BE COMPLETED)

ICD-9: \_\_\_\_\_  
 HT: \_\_\_\_\_      WT: \_\_\_\_\_  
 HC: \_\_\_\_\_      BMI: \_\_\_\_\_  
 HGB: \_\_\_\_\_    HCT: \_\_\_\_\_  
 Allergies: \_\_\_\_\_

**RX:**

**Referral(s) Made: Provider:** \_\_\_\_\_ **Specialty:** \_\_\_\_\_ **Tel ( )** \_\_\_\_\_

**Follow-up Needed:** \_\_\_\_\_

**IMMUNIZATIONS:** Record dates given or attach copy of record

<b>IPV</b>	<b>DTaP</b>	<b>HIB</b>	<b>MMR</b>	<b>HEP B</b>	<b>VARICELLA</b>
1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____
2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____
3 _____	3 _____	3 _____		3 _____	<input type="checkbox"/> Chickenpox
4 _____	4 _____	4 _____			Disease History
	5 _____				Date: _____
<b>HEP A</b>	<b>PCV 7/PCV 13</b>	<b>MCV4</b>	<b>HPV</b>	<b>INFLUENZA</b>	<b>OTHER</b>
1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____
2 _____	2 _____		2 _____	2 _____	2 _____
	3 _____		3 _____		3 _____
	4 _____				4 _____

<b>TB Mantoux (PPD)</b> _____	<b>DATE GIVEN</b> _____	<b>DATE READ</b> _____	<b>RESULTS</b> <input type="checkbox"/> Negative <input type="checkbox"/> Positive _____ mm*
<b>CHEST X-RAY</b> _____	→→→→→		<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Abnormal
<b>*RX PLAN: Start Date:</b> _____	<b>MEDS:</b> _____		<b>RX Duration:</b> _____

**DENTAL VISIT:**     Dental Exam     X-rays     Cleaning     Fluoride     Sealants     Fillings  
 Other: \_\_\_\_\_

**Referral(s) Made/ Follow-Up Needed:** \_\_\_\_\_

**DATE OF VISIT:** \_\_\_\_\_ **Health Provider:** \_\_\_\_\_

Telephone ( ) \_\_\_\_\_ **Address:** \_\_\_\_\_ (Print or Stamp)

~ For use by HEP Staff only ~

## LISTA DE COLOCACIÓN DE LOS PADRES DE CRIANZA

Su trabajador social del niño de crianza debe darle la siguiente información y/o registros en el momento de la colocación, si es posible. Pregúntele al trabajador acerca de cada uno de estos temas y tome notas.

- [ ] Un Consentimiento para el tratamiento (forma 04-24).
- [ ] Una tarjeta de Medi-Cal para cada niño (número de identificación de cliente y fecha de emisión hasta la recepción de tarjetas).
- [ ] Una copia del certificado de nacimiento del niño
- [ ] Un pasaporte de EE.UU. o tarjeta de residencia si está disponible
- [ ] Todos los informes del historial médico y dental, como todas las vacunas, alergias conocidas, e información psicológica pertinente, si está disponible. (NOTA: Salud y Educación del pasaporte del niño será enviado a la brevedad después de la colocación.)
- [ ] Las necesidades y servicios del Plan incluyendo las instrucciones para el cuidado médico y dental actual y futura, consultas psiquiátricas y psicológicas, evaluaciones o tratamiento, las necesidades de supervisión del niño, y cualquier necesidad especial del niño.
- [ ] Los medicamentos y las instrucciones por escrito acerca de los medicamentos o prescripciones.
- [ ] La Agencia - Acuerdo de Padres de Crianza (SOC 156), completado por el trabajador social, firmado por usted y el trabajador social. Este acuerdo de colocación debe estar completo y contiene el nombre y número de teléfono del trabajador social y el supervisor del trabajador. Asegúrese de leer ambos lados del acuerdo cuidadosamente. Conserve una copia para sus archivos.
- [ ] La forma numero, SOC 156, deberá indicar el Cambio de pago y la fecha efectiva de la colocación. Esta es también la fecha de inicio de pago. Asegúrese de que el número de caso se rellena en la parte superior de la forma en el espacio proporcionado.
- [ ] Necesidades y pago necesario por ropa. Usted y el trabajador social realizará un inventario de la ropa del niño para ver lo que es realmente portátil.
- [ ] La participación religiosa, si se aplica.
- [ ] La información para la transferencia de la escuela, incluyendo el nombre de la última escuela, grado, nivel de rendimiento y problemas especiales.
- [ ] Descripción de las propensiones peligrosas conocidas de los comportamientos del niño, incluyendo las aberraciones sexuales, la promiscuidad, y la forma seductora, o si el niño ha sido víctima de abuso sexual, le gusta encender fuego o ha exhibido violencia hacia los animales o las personas.
- [ ] Todos los requisitos o planes especiales de transporte.
- [ ] Una comprensión clara de los derechos de los padres del niño y un plan de visitas (quién, dónde, cuándo). Haga una lista de visitantes no autorizados.
- [ ] Información sobre qué se debe hacer o a quién llamar durante el fin de semana o las emergencias nocturnas.
- [ ] JV290 Formulario de Información Cuidador
- [ ] Nombre y número de teléfono de los abogados

*Si los artículos anteriores no están disponibles de inmediato pida al trabajador social ayuda para obtenerlos lo más pronto posible*

## A LA HORA DE SALIDA - UNA LISTA DE CONTROL PARA LOS PADRES DE CRIANZA

*La siguiente información, registros y / o la propiedad deben prepararse con anticipación y dar al trabajador social del niño cuando un niño de crianza deja su hogar:*

- [ ] El consentimiento del niño para el tratamiento (forma 04-24) y autorización para usar o divulgar información de salud protegida (formulario 04-24A).
- [ ] Las necesidades de colocación y el Plan de Servicios (forma 04-258) - Actualizada.
- [ ] Una tarjeta de Medi-Cal actualizada, tarjeta de seguro social, certificado de nacimiento y tarjeta de identificación de California, si está disponible
- [ ] Pasaporte de la salud y educación del niño y/o médicos, dentales, de la alergia y los registros de vacunación y los nombres de los médicos y dentistas. Asegúrese de darle a la trabajadora social una lista de las citas pendientes que el niño pueda tener.
- [ ] Todos los suministros médicos, equipos, medicamentos y/o prescripciones para el niño, si lo hubiere, y cualquier instrucción especial. Envíe sus aparatos especiales o dispositivos prescritos para el niño.
- [ ] Una descripción de los comportamientos inusuales y/o peligrosos que ha observado.
- [ ] El álbum actualizado o un folder con las fotografías del niño, informes escolares, logros, premios, tarjetas y cartas, y otros eventos que ocurrieron en la vida del niño mientras estaba con ustedes.
- [ ] Un informe de cualquier problema o hábitos especiales, incluyendo las fortalezas personales, crecimiento personal en el niño que usted ha observado.
- [ ] El formulario completo de información para niños en transición (04-325) que describe al niño, la reacción del niño a la colocación, las interacciones sociales, niveles de actividad, los rasgos de personalidad, etc (opcional).
- [ ] Todos los bienes del niño, incluyendo pero no limitado a artículos personales, ropa, bicicletas, juguetes y regalos que ha recibido. El trabajador social solicitará un inventario escrito de la ropa usable del niño.
- [ ] El nombre y la dirección del nivel del niño escuela, grado y el logro, boletas de calificaciones, y los problemas especiales. Documentación que acredite que el niño ha sido dado de baja de la escuela actual.
- [ ] El acuerdo de visitas, registro de contacto entre el padre e hijo, y una copia del último formulario de información del Tribunal de Justicia (JV 290).
- [ ] Cuando la colocación se termina, y después de que el niño ha dejado su hogar, deberá notificar al Coordinador de colocaciones dentro de las 24 horas de su vacante, y decir si ustedes están dispuestos a aceptar otro niño de crianza.

NOTA: Antes de que el trabajador social llegue a recoger a su niño de crianza, discutir los siguientes problemas con el trabajador:

- ¿Quién va a decirle al niño que saldrá de casa? ¿Cuándo se le dirá?
- ¿Cuál es la mejor manera de despedirse del niño?
- ¿Se puede tener contacto con el niño en el futuro: ¿Cómo? ¿Dónde? ¿Cuándo? ¿Con qué frecuencia?

## ALGUNOS TELEFONOS IMPORTANTES

2-1-1- San Diego (anteriormente llamado "Info Line") Servicio gratis y confidencial para obtener informacion sobre servicios. Proveidos en cooperacion por las agencias; United Way of San Diego County, the City of San Diego and the County of San Diego.	2-1-1
Adopciones:  Metro  Nuestros Niños  North County  East County	  (877) I ADOPT U (423-6788)  (619) 336-5777  (760) 480-3404  (619) 441-6550
Servicios de Apoyo de Adopcion  SDYS	  619-221-8600 EXT 2240
Casa de Amparo	(760) 754-5500
CASAs—See Voices for Children	
C.A.S.S. – Evaluación Integral y Servicios de Estabilización	(619) 281-3706, ext. 333
Servicios de Cuidado "Daycare" de YMCA	(619) 521-3070
Salud Infantil y Prevencion de Incapacidad (CHDP)	(800) 675-2229
Linea de Emergencia de Abuso Infantil	(858) 560-2191 Telefono gratuito (800) 344-6000
Centro de Educación al Consumidor y Defensa de la Salud	(877) 734-3258
Oficina de Educacion del Condado	(858) 292-3500
Unidad de Evaluacion de Cuidados Criticos y de Emergencia Unit (ESU) – Servicios de salud mental en niños y adolescentes	(619) 421-6900
DOCTOR O DENTISTA—Servicios de Salud	(800) 675-2229

Maternales, Infantiles y Familiares Telefono gratuito:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Asistencia para encontrar un médico o dentista en su area que acepte Medi-Cal</li> </ul>	
Unidad de Cuidado y Refugio de Emergencia	(858) 514-4615
Programa de Educacion de Crianza, Adopcion y Cuidado Familiar.	
Para información sobre classes	(800) 200-1222
Directores del Programa	(619) 644-7349 / (619) 644-7890
Comite de Servicios de Cuidado de Crianza	858-694-5749
Enfermeras de Salud Publica Cuidado de Crianza:	
North Inland	(760) 480-3453
North Coastal	(760) 754-3529
North Central	(858) 694-5727
Central (Mills)	(619) 338-2173
Residential	(619) 767-5283
Mid-City	(619) 557-3375
East	(619) 401-3647
South	(619) 336-5842
Probation	(858) 694-4419
Quejas en Hogares de Crianza	(877) 792-KIDS (5437)
(Para quejas de hogares de crianza)	
Licencias de Hogares de Crianza	(877) 792-KIDS (5437)
Reclutamiento de Hogares de Crianza	(858) 694-5185/ Español: (858) 694-5192
Asociacion de Padres de Crianza:	
Asociacion de Padres de Crianza Norte <b>(Straight from the Heart)</b>	(760) 744-2240
San Diego County Foster Parent Association	(619) 579-4900
Central Region Foster Parents United	(619) 804-4646 / (619) 229-3407
Loving Arms Foster Parent Association	(858) 549-4450 / (858) 344-1203
Coalicion de Reconocimientos de Padres de Crianza	(858) 792-KIDS (5437)

Informacion de Pagos Cuidado de Crianza Necesita tener nombre del caso, de la madre y del niño	(858) 694-5461
Servicios y Educacion a los Jovenes de Crianza ; Programa de Mentores a Jovenes de Crianza	(858) 503-2626
Programa de Cuidado de Salud para Niños en Cuidado de Crianza:  Centro de Defensa y Salud  Denti-Cal  Servicios de Salud Mental	(619) 692-8489  (877) 734-3258  (800) 322-6384  (800) 479-3339
Habilidades de Vida Independiente (ILS)	(866) ILS-INFO (457-4636)
Defensor Publico – Division Juvenil	(858) 974-5700
Corte Juvenil Central Condado Norte Condado Este Condado Sur	(858) 634-1600 (760) 940-6640 (619) 441-4250 (619) 691-4678
Libertad Condicional de Menores	(858) 694-4600
Información de Nutricion: University of California Home Economist	(858) 694-2850
OMBUDSMAN--LOCAL: Oficina del Ombudsman Servicios de Bienestar Infantil en San Diego—24 hrs. linea de mensaje	(619) 338-2098
OMBUDSMAN—Estado de California Ombudsman de Cuidado de Crianza por el Estado de California	(877) 846-1602
Coordinador del Proyecto Options for Recovery	(858) 694-5248
Coordinador de Colocacion	(858) 694-5298
Polinsky Children's Center	(858) 514-4600
Libertad Condicional: Centro de Libertad Condicional en San Diego	(858) 694-4600
Informacion Publica (Agencia de Salud y Servicios Humanos) -- ACCESS	(866) 262-9881
Coordinador de Cuidado de Relevo – Servicios de Cuidado de Salud (Maxim)	(619) 298-7548

Coordinador de Beneficios de Seguro Social	(858) 616-5937
Coordinador de Tarifa de Cuidado Especial	(858) 694-5184
Tienda de Segunda "Straight From the Heart"	(760) 744-2240
Defensores de Niños – Court Appointed Special Advocates, CASAs	(858) 569-2019
Programa WIC	(888) 942-9675
TRABAJADOR SOCIAL – Si requiere ayuda en localizar al trabajador social asignado.	(858) 694-5191

## ALGUNOS SITIOS DE INTERNET UTILES

CONDADO DE SAN DIEGO	CONDADO DE SAN DIEGO
<a href="http://www.sandiegofosterkids.com">www.sandiegofosterkids.com</a>	Sitio de Internet del Condado de San Diego Programa de Licencias
<a href="http://www.iadoptu.org">www.iadoptu.org</a>	Sitio de Internet del Condado de San Diego Programa de Adopciones
<a href="http://www.sdcounty.ca.gov">www.sdcounty.ca.gov</a>	Sitio de Internet del Condado de San Diego sobre servicios utiles
<a href="http://www.211sandiego.org">www.211sandiego.org</a>	Sitio de Internet del Condado de San Diego para encontrar recursos como cuidado de niños, vivienda, etc.
<a href="http://www.sdcfpa.com">www.sdcfpa.com</a>	Sitio de Internet del Condado de San Diego Asociacion Padres de Crianza
<a href="http://www.straightfromtheheartinc.com">www.straightfromtheheartinc.com</a>	Sitio de Internet de la tienda Straight from the Heart patrocinada por la Asociacion de Padres de Crianza del condado norte de San Diego.
<a href="http://www.sdcoe.k12.ca.us">www.sdcoe.k12.ca.us</a>	Sitio de Internet del Condado de San Diego Oficina de Educacion— Informacion sobre jovenes de crianza y otros servicios.
<a href="http://www.crs.ymca.org">www.crs.ymca.org</a>	Sitio de Internet del programa YMCA Servicios y Recursos de Cuidado de Niños
CALIFORNIA	CALIFORNIA
<a href="http://www.cclld.ca.gov">www.cclld.ca.gov</a>	Sitio de Internet de Licencia por Cuidado de Crianza en California en donde usted puede encontrar las reglas de Titulo 22.
<a href="http://www.fosteryouthhelp.ca.gov">www.fosteryouthhelp.ca.gov</a>	Cuidado de Crianza de California Oficina del Ombudsman
<a href="http://www.courtinfo.ca.gov">www.courtinfo.ca.gov</a>	Formas, instrucciones y procedimientos de la Corte en California
<a href="http://www.csfpaonline.org">www.csfpaonline.org</a>	Sitio de Internet del Estado de California Asociacion de Padres de Crianza

<a href="http://www.leginfo.ca.gov">www.leginfo.ca.gov</a>	Sitio de Internet de California sobre las leyes y propuestas de legislacion. Puede buscar bajo varios titulos por ejemplo "Cuidado de Crianza"
<a href="http://www.dss.cahwnet.gov/lettersnotices">www.dss.cahwnet.gov/lettersnotices</a>	Sitio de Internet de California Departamento de Servicios Sociales en donde usted puede leer cartas y notificaciones sobre cuidado de crianza.
<b>NACIONAL</b>	<b>NACIONAL</b>
<a href="http://www.adoptuskids.org">www.adoptuskids.org</a>	Sitio de Internet en donde se presentan niños en cuidado de crianza en espera de un hogar adoptivo.
<a href="http://www.adoptioninstitute.org">www.adoptioninstitute.org</a>	Sitio de Internet sobre el Instituto de Adopcion Evan B. Donaldson
<a href="http://www.afcr.com">www.afcr.com</a>	Sitio de Internet del programa Recursos de Cuidado de Crianza en America, Inc. para informacion y publicacion.
<a href="http://www.cwla.org">www.cwla.org</a>	Sitio de Internet para niños de la Liga de Bienestar en America, publicaciones e informacion
<a href="http://www.wrightslaw.com">www.wrightslaw.com</a>	Sitio de Internet de Defensores Especiales con informacion y publicaciones de Educacion Especial
<a href="http://www.aap.org">www.aap.org</a>	Sitio de Internet de la Academia de Pediatras en America, para informacion y publicaciones sobre temas de salud infatil.
<a href="http://www.nfpainc.org">www.nfpainc.org</a>	Sitio de Internet de la Asociacion Nacional de Padres de Crianza
<a href="http://www.caseylifeskills.org">www.caseylifeskills.org</a>	Sitio de Internet con recursos gratis para evaluar el desarrollo del niño y sus habilidades.