Tras la llamada

Cortesía del Grupo de Colaboración de Parientes

Texas Department of
Family and Protective Services
Child Protective Services

Grupo de Colaboración de Parientes

El Grupo de Colaboración de Parientes (KCG, por sus siglas en inglés) es un grupo de parientes cuidadores que han recibido servicios de CPS, al igual que usted.

Misión

La misión del KCG consiste en mejorar los servicios que se brinda a las familias por parentesco y en optimizar las políticas y las prácticas de CPS mediante la educación y el desarrollo de relaciones entre los parientes cuidadores, CPS y demás partes interesadas.

Visión

Nuestra visión es colaborar con los parientes cuidadores y asegurarnos de que reciban los servicios y el apoyo necesarios a fin de que mantengan sus hogares seguros y saludables.

Valores

Familia

Diversidad

Defensa

Empoderamiento

Priorizamos la familia. Respetamos la diversidad, realizamos tareas de defensa y fomentamos procesos de empoderamiento. Nos mantenemos firmes en estos principios para crear un vínculo de colaboración con nuestros parientes cuidadores y con las partes interesadas de la comunidad.

Grupos de apoyo

El KCG facilita la creación de grupos regionales de apoyo para parientes cuidadores (KSG, por sus siglas en inglés). Estos grupos brindan oportunidades locales para que los parientes cuidadores con casos abiertos en CPS conozcan mejor el sistema de la agencia. Los grupos de apoyo permiten a los parientes cuidadores que han completado con éxito el sistema de CPS compartir sus experiencias, conocimiento del sistema, procedimientos y otros recursos con las personas que, en la actualidad, participan en CPS.

Su asistente social para menores cuidados por parientes puede ayudarlo a encontrar un grupo de apoyo en su zona.

INFORMACIÓN DE CONTEXTO DEL (LOS) MENOR(ES)

Nombre(s) del menor(es): _____

_____

Asistente social: _____

Abogado de oficio del (los) menor(es): _____

Asistente social para menores cuidados por parientes: _____

CASA: _____

Guardería/escuela: _____

Contacto para emergencia 1: _____

Contacto para emergencia 2: _____

Números para casos de emergencia

Control toxicológico: 1-800-222-1222

Línea nacional para casos de abuso infantil: 1-800-4-A-Child

Línea nacional para casos de consumo abusivo de sustancias: 1-800-662-4357

Emergencias: 9-1-1

Cobertura médica

Servicios para miembros de STAR Health: 1-866-912-6283. Fuera del horario comercial normal, solicite hablar con un enfermero en los siguientes casos:

- Si necesita ayuda para encontrar un doctor para el examen médico de 3 días, la evaluación CANS o el chequeo médico de Texas Health Steps.
- Si necesita confirmar si el doctor actual de su hijo puede realizar el examen de 3 días y el chequeo médico de Texas Health Steps.
- Si tiene preguntas acerca de las credenciales de identificación de Medicaid.
- Si tiene problemas de reposición de recetas en farmacias.
- Si necesita derivaciones a servicios médicos, dentales, de salud conductual o de visión.

Idioma que se habla en el hogar: _____

Terapeuta: _____

Guardería anterior: _____

Ubicación o número telefónico: _____

Escuela anterior: _____

Ubicación o número telefónico: _____

Problemas de disciplina (sí/no): _____

¿El menor está inscripto en el plan educativo 504? (sí/no):

_____

¿El menor está inscripto en clases de educación especial? (sí/no):

_____

Deportes/actividades:

Nombre/número de la actividad: _____

Nombre/número del entrenador:_____

Religión: _____

Iglesia a la que asiste: _____

Scouts: _____

Otros pasatiempos/actividades:_____

_____

_____

INFORMACIÓN MÉDICA

Nombre del doctor:_____

Número de teléfono o dirección :_____

Enfermedades conocidas:_____

_____

_____

Alergias: _____

EpiPen: (sí/no)

Nombre del oftalmólogo:_____

Número de teléfono o dirección: _____

(Primera visita al año de edad y una vez por año desde entonces)
Anteojos/lentes de contacto (sí/no)

Terapia

Terapia ocupacional:_____

Fisioterapia: _____

Terapia del habla: _____

Intervención en la primera infancia: _____

Terapia de juego: _____

Equipo Médico Necesario

Haga un círculo en las opciones que correspondan: muletas/aparatos dentales/silla de ruedas/audífonos/nebulizador

Otros:_____

3 EN 30

Un enfoque completo para el mejor cuidado de menores

Debe completarse para cada menor

1. Examen médico inicial de 3 días

Dentro de los tres días hábiles, los menores que ingresan al cuidado del DFPS deben ser revisados por un médico para detectar lesiones o enfermedades y recibir los tratamientos que resulten necesarios

2. Evaluación CANS

Dentro de los treinta días, todos los menores (de 3 a 17 años) deben completar una evaluación de Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes (CANS, por sus siglas en inglés). Esta revisión nos ayuda a comprender la manera en que un episodio traumático afecta a un niño, cómo se encuentra y qué podemos hacer para ayudarlo. Nos informa qué servicios pueden ayudar al niño, por ejemplo, servicios de terapia. También analiza las fortalezas que pueden utilizarse como punto de partida, por ejemplo, vínculos saludables.

Aclaración: Esta cita debe programarse para una fecha entre 1 y 3 semanas posteriores al momento en que el menor llega a su hogar para que haya tiempo de analizar su adaptación.

3. Chequeo médico de Texas Health Steps

Dentro de los 30 días, el menor debe ver a un médico para realizarse un chequeo completo, incluido un análisis de laboratorio.

Esto garantiza lo siguiente:

- Que abordemos cualquier problema médico a tiempo.
- Que los menores crezcan y se desarrollen según lo esperado.
- Que los cuidadores sepan cómo ayudar al menor a crecer y a desarrollarse.

Cómo programar el examen de Texas Health Steps

(Hasta los 14 años, los niños deben estar acompañados por un padre o tutor)

Bebés y niños pequeños:

Recién nacidos (menos de 5 días)

2 semanas

2 meses – vacunas incluidas

4 meses – vacunas incluidas

6 meses – vacunas incluidas

9 meses – según el doctor, pueden programarse vacunas

12 meses – vacunas incluidas

15 meses – según el doctor, pueden programarse vacunas

18 meses – según el doctor, pueden programarse vacunas doctor

2 años – según el doctor, pueden programarse vacunas doctor

30 meses – según el doctor, pueden programarse vacunas

3 años – según el doctor, pueden programarse vacunas doctor

4 años – vacunas incluidas

5 años – según el doctor, pueden programarse vacunas doctor

Niños más grandes y adolescentes – una vez al año

11 años – vacunas incluidas

16 años – vacunas incluidas

Vacunas antigripales (pueden comenzar a los 6 meses)

Si el menor nunca se ha vacunado contra la gripe, recibe dos vacunas con un mes de diferencia y luego una vacuna por año

Capacitación sobre consentimiento médico

El otorgante del consentimiento médico toma decisiones referidas a la atención médica del menor. Se le solicita que complete la capacitación para otorgantes del consentimiento médico porque el DFPS lo designa otorgante del consentimiento médico u otorgante del consentimiento médico de respaldo de un menor bajo la custodia del DFPS.

Pasaporte de Salud

El Pasaporte de Salud es un registro de salud en línea que pone a disposición de sus cuidadores la información sobre la atención médica de un menor en régimen de acogida. El Pasaporte de Salud no es un registro médico completo, pero sí contiene información sobre los datos demográficos del paciente, consultas médicas, alergias, resultados de análisis de laboratorio, vacunas y recetas de medicamentos ya entregados

https://www.fostercaretx.com/for-providers/health-passport.html

Chequeos dentales de Texas Health Steps

Los chequeos dentales le dan al dentista de su hijo la oportunidad de asegurarse de que los dientes y las encías estén sanos. Texas Health Steps recomienda chequeos dentales cada tres a seis meses. Medicaid pagará los chequeos y los tratamientos. Los chequeos dentales comienzan a los 6 meses de edad.

Dentista:_____

Número de telefónico/dirección:_____

Ortodontista:_____

Número de telefónico/dirección:_____

Especialistas de apoyo disponibles para abordar necesidades importantes

Especialista en educación: _____

Especialista en bienestar: _____

Gestor de casos de Star Health: _____

Especialista en inmigración: _____

Especialista en discapacidad: _____

Especialista en comunicación: _____

Especialista religioso: _____

Régimen de visitas

Supervisadas/No supervisadas: _____

¿Quién está a cargo de la supervisión? _____

¿Quién puede participar de las visitas? _____

_____

_____

¿Dónde? _____

¿Cuándo? _____

¿Cuánto Tiempo? _____

¿Cuáles son las reglas y las restricciones de las visitas?_____

_____

Sueño seguror

Hasta su primer cumpleaños, los bebés deben dormir siempre boca arriba, tanto durante las siestas como por la noche.

Algunos bebés rolarán y quedarán boca abajo. Siempre debe poner al bebé boca arriba en la cama, pero si su bebé puede rolar en ambos sentidos (boca arriba y boca abajo), no es necesario que vuelva a ponerlo boca arriba. Sin embargo, asegúrese de que no haya mantas, almohadas, juguetes de peluche ni protectores de cuna alrededor de su bebé. Si el bebé se enrolla en alguno de estos elementos, podría bloquear su flujo de aire.

Si su bebé se queda dormido en un asiento para automóvil, un cochecito, un columpio, un portabebés o un fular, debe pasarlo a una superficie firme para que duerma boca arriba lo antes posible.

Se recomienda que las cunas, los moisés o las cunas portátiles cumplan con los estándares de seguridad elaborados por la Comisión de Seguridad de Productos del Consumidor (CPSC, por sus siglas en inglés), los que deben tener un colchón firme y ajustado y una sábana ajustable diseñada para ese producto en particular. Cuando el bebé esté en la cuna, debe retirar todos los objetos de ella. Una superficie firme es una superficie dura que no se hunde cuando el bebé está acostado sobre ella.

El lugar para dormir del bebé debe estar en la misma habitación en la que usted duerme durante al menos los primeros seis meses o, idealmente, durante el primer año. Coloque la cuna, el moisés, la cuna portátil o el patio de juegos de su bebé en su dormitorio, cerca de su cama. La Academia Estadounidense de Pediatría recomienda compartir la habitación con el bebé porque puede disminuir el riesgo de muerte súbita del lactante hasta en un 50 % y es mucho más seguro que compartir la cama.

Solo lleve al bebé a su cama para alimentarlo o consolarlo. Vuelva a colocar al bebé en su propio lugar para dormir cuando esté listo para hacerlo. No se recomienda compartir la cama con ningún bebé

Seguridad de los asientos para automóvil

Cuanto más tiempo los niños permanezcan en cada fase, estarán mejor protegidos. Mantenga a los niños en cada asiento hasta que alcance el límite máximo de edad / peso / altura antes de pasar a la siguiente fase. Todos los menores de 13 años deben viajar correctamente sujetados en el asiento trasero.

Fase 1 La silla de seguridad que mira hacia atrás va en el asiento trasero del automóvil mirando hacia atrás	Use un asiento de seguridad para bebés o un asiento de seguridad convertible que mire hacia atrás durante el mayor tiempo posible, un mínimo de dos años y hasta el límite de altura o peso del asiento. Instale el asiento de manera correcta de acuerdo con las instrucciones del manual del fabricante.
Fase 2 La silla de seguridad que mira hacia delante va en el asiento trasero del automóvil	Después de que los niños dejan el asiento de seguridad que mira hacia atrás a los 2 años o más, deben viajar en un asiento de seguridad que mire hacia adelante el mayor tiempo posible (generalmente hasta los 4 años o más), hasta la altura máxima o el límite de peso de los arneses. Nunca cambie la orientación hacia delante de un asiento de seguridad antes de que el niño cumpla con los requisitos de edad, altura y peso establecidos por el fabricante.
Phase 3 Asientos elevadores	Una vez que los niños alcanzan los 4 años, pesan más de 40 libras y su comportamiento es lo suficientemente maduro, podrán viajar en un asiento elevador con el cinturón para adultos que atraviesa el pecho y la cintura hasta que este cinturón les ajuste correctamente (generalmente una vez que el niño cumpla 10-12 años de edad)
Phase 4 Cinturón de seguridad para adultos	Una vez que los niños dejan el asiento elevador (generalmente a los 10-12 años), podrán usar el cinturón de seguridad para adultos que atraviesa el pecho y la cintura si pueden utilizarlo de acuerdo con las instrucciones del fabricante del vehículo.

Educación

Todos los estudiantes que se encuentran bajo la custodia del DFPS deben estar inscritos en una escuela pública local acreditada dentro de los dos días posteriores a dicha colocación.

- Todos los estudiantes al cuidado de parientes reciben una carpeta de educación al momento de la colocación. La carpeta verde contiene documentos de inscripción, expedientes académicos, libreta de calificaciones y tareas.

Mantenga la carpeta de educación actualizada y entregue a su asistente social copias de los materiales.

- Todos los distritos escolares de Texas han designado un coordinador de régimen de acogida para facilitar la inscripción y los servicios de los estudiantes en dicho régimen. El coordinador de régimen de acogida puede inscribir estudiantes en el Programa Nacional de Desayuno y Almuerzo Escolar gratuito y conseguir registros escolares anteriores.
- Los especialistas en educación regionales brindan apoyo educativo a los cuidadores.

Educación en el hogar

Es posible educar en el hogar a un menor en custodia del DFPS, **salvo en las siguientes situaciones**:

- La educación en el hogar se encuentra prohibida en virtud de una resolución judicial.
- Un juez determina en una audiencia que la educación en el hogar no redunda en el interés superior del niño porque no satisface sus necesidades y metas académicas y sociales.
- El DFPS determina que la legislación federal exige un ambiente escolar diferente.

Si planea educar en el hogar, notifique al asistente social del niño y consulte con el especialista en educación si tiene preguntas.

Disciplina

No se permite la aplicación de medidas disciplinarias físicas de ningún tipo. Analice otras opciones, como tomarse un tiempo de reflexión, quitar privilegios, suspender o disminuir mesadas, hablar con el niño y ponerlo en penitencia.

Exclusión voluntaria de la educación: Es política del DFPS prohibir el castigo físico de cualquier niño que se encuentre bajo la custodia del Departamento. El asistente social le indica al cuidador u otra persona encargada de tomar decisiones sobre la educación del niño que presente una declaración escrita y firmada al distrito escolar de este por el método que el distrito determine. Por medio de esta declaración, se prohíbe el uso de castigos físicos en la escuela.

Plan de Emergencias

En caso de que se dicte una orden de evacuación en la zona en la que vive, deberá cumplir con esta. Una vez que llegue a su destino de evacuación, debe

comunicarse con el DFPS lo antes posible. Si la oficina local de CPS está cerrada, puede llamar a la línea directa del DFPS

(1-800-252-5400). En caso de una catástrofe de gran envergadura, es posible que el sitio web público del DFPS (www.dfps.state.tx.us) contenga información sobre cómo comunicarse con el Departamento y otros datos útiles. Si el DFPS no puede comunicarse con usted después de una evacuación, se comunicará con los contactos de emergencia que figuran en este formulario. Indique dos personas que no vivan con usted y que sepan dónde encontrarlo y cómo comunicarse con usted. Manténgalos informados si tiene que evacuar

Servicio de guardería infantil

El servicio de guardería infantil se limita a brindar cuidados diarios solo durante el horario laboral de los parientes cuidadores o mientras estos asisten a las conferencias del caso, a los tribunales o a clases de capacitación para parientes cuidadores. Este servicio se brinda en función de los fondos disponibles y no está garantizado, aunque se cumplan las siguientes condiciones.

Para poder recibir el servicio de guardería infantil, deben satisfacerse estos requisitos:

- La evaluación del hogar familiar debe estar aprobada en el expediente..
- Debe firmar y enviar el Acuerdo de Pariente Cuidador (Formulario 0695.
- Su empleo debe ser fuera del hogar y usted debe trabajar al menos 40 horas por semana.

Para poder recibir el servicio de guardería infantil en cualquier momento, el niño debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Debe estar bajo custodia del DFPS,
- Su colocación debe ser en un hogar donde todos los cuidadores tengan empleos fuera del hogar y trabajen al menos 40 horas por semana.
- No debe recibir asistencia por adopción.
- Debe cumplir con las restricciones de edad.

Cómo solicitar el servicio de guardería infantil:

Como pariente cuidador, debe demostrar que ha intentado encontrar servicios comunitarios apropiados para el cuidado del niño. Por ejemplo, Head Start, clases de prekínder, clases de prekínder público (subvencionado por el Estado) y programas de educación temprana ofrecidos por escuelas locales. Si el niño cumple con los requisitos para recibir el servicio de guardería infantil comunitaria, pero no se encuentra disponible, debe ponerlo en lista de espera.

Debe completar y firmar el Formulario 1809 (Verificación de servicio de guardería para familias de acogida, parientes y otros cuidadores designados).

Se aceptan, entre otras, los siguientes medios de verificación:

- Copias de los últimos tres recibos de sueldo.
- Una declaración de su empleador que indique que trabaja a tiempo completo durante 40 horas por semana. Si trabaja por cuenta propia, complete el Formulario 1806 (Declaración de ingresos de trabajo por cuenta propia de cuidadores).

Tenga en cuenta que el trabajo de voluntario, la condición de estudiante o la provisión de servicios de cuidado por parte de familias de acogida o parientes no se consideran empleo.

Pago en concepto de reembolso a parientes

Si cumple con los siguientes requisitos, podrá recibir un reembolso mensual de hasta la mitad de la tarifa diaria por el cuidado de cada menor. Este pago es por 12 meses y se efectúa a quien cuide al menor.

Requisitos básicos para poder recibir el pago:

- El menor debe estar bajo la custodia del DFPS.
- El menor debe haber sido colocado con un pariente cuidador que debe haber sido aprobado formalmente por el DFPS, pero a quien no se le ha otorgado la calidad de padre de acogida.
- El hogar de acogida no debe recibir pagos en concepto de pensión alimenticia.
- El cuidador debe haber firmado el Acuerdo para Parientes Cuidadores (uno por cada menor) y debe cumplir con sus condiciones.
- Se debe haber aprobado la evaluación del hogar del cuidador.
- El cuidador debe comenzar la capacitación requerida.
- El ingreso familiar total no debe superar el 300 % del límite de pobreza federal actual.

Verificación del hogar de acogida

Todo pariente cuidador actual o potencial puede intentar obtener la calidad de hogar de acogida verificado, independientemente del plan del caso correspondiente al menor. Los beneficios de un hogar verificado son los siguientes:

- Mayor apoyo financiero mensual.
- Plan de contingencia para la reunificación.

- Transición más fluida para finalizar una adopción.
- Facilita la asistencia para casos de ubicación permanente.
- Proporciona un sistema de apoyo adicional.
- Las colocaciones con parientes conservan la herencia cultural de los menores y sus conexiones familiares.
- Ayuda a preservar la colocación con parientes, lo que disminuye la sobrerrepresentación de afroamericanos en el sistema de bienestar de menores.

Los parientes cuidadores pueden ser verificados mediante el Programa de Adopción/Régimen de Acogida de CPS o una agencia privada de colocación de menores. Comuníquese con su asistente social para menores cuidados por parientes para obtener ayuda.

Glosario

- **Asistente social de custodia principal:** Asistente social de CPS designado para trabajar con familias cuyos hijos han sido separados de su hogar por abuso o abandono. Este asistente social trabaja directamente con los padres para ayudarlos a hacer los cambios de vida necesarios a fin de reducir riesgos en el hogar. Este asistente social es también responsable de controlar que se satisfagan las necesidades de los menores.

- **Asistente social para menores cuidados por parientes:** Este asistente social trabaja directamente con el pariente cuidador a fin de garantizar la estabilidad del hogar de colocación y de brindar apoyo y recursos a los cuidadores. Los asistentes sociales para menores cuidados por parientes ofrecen capacitación, individual o grupal, para ayudar a los cuidadores a satisfacer las necesidades de los menores. Evalúan las familias de parentesco continuamente para determinar sus fortalezas y necesidades, y colaboran con la planificación de la ubicación permanente del menor junto con el asistente social de custodia.

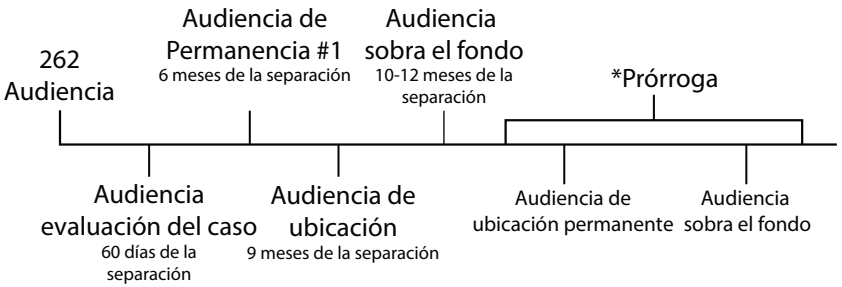
- **Abogado de oficio:** Abogado especial designado por el tribunal para representar al menor y sus intereses. El abogado de oficio revisa los registros, investiga los hechos del caso y entrevista a las personas de importancia relacionadas con este, como ser el menor, los padres o cualquier otra persona que pueda recibir la custodia del menor. El abogado de oficio trabaja para conocer las metas del niño y debe considerar cómo representar mejor esas metas ante el tribunal.

- **Tutor de oficio:** El tribunal también puede designar un tutor de oficio para que represente ante este el interés superior del menor. El tutor de oficio puede o no ser el abogado de oficio del menor.

- **CASA:** En muchas jurisdicciones, el tribunal nombra un defensor especial designado por el tribunal (CASA, por sus siglas en inglés) para que actúe como

tutor de oficio. En otras jurisdicciones, el CASA solo se designa en esta calidad de defensor especial. Cuando el CASA es designado tutor de oficio, todas las leyes y las políticas descritas en el diagrama de plazos legal se aplican al CASA que actúa en calidad de tutor de oficio.

Cronología Legal



Una vez que se otorga la custodia permanente, se celebran audiencias cada 6 meses hasta que se determine la ubicación permanente del menor.

Para obtener información sobre las audiencias judiciales del menor, comuníquese con su asistente social. Le recomendamos que asista a las audiencias judiciales del menor. Si no puede, solicítele al asistente social para menores cuidados por parientes que asista en su lugar.

Información del caso o reclamos

Si necesita información sobre su caso o tiene un reclamo relacionado con una decisión del Departamento de Servicios para la Familia y de Protección de Texas, le recomendamos que utilice la cadena de mando hablando primero con el asistente social, el supervisor y el director del programa. Si desea una revisión imparcial, puede comunicarse con la Oficina de Relaciones con el Consumidor. Allí investigarán las medidas adoptadas para asegurarse de que se siguieron las políticas y los procedimientos del DFPS y harán recomendaciones. Puede comunicarse con la Oficina de Relaciones con el Consumidor del DFPS al **1-800-720-7777**

El KCG desarrolló esta herramienta para guiarlo durante los primeros 30 días del régimen de menores cuidados por parientes. La información aquí contenida no representa de manera cabal las expectativas requeridas por el Departamento. Para obtener información más detallada sobre cómo cuidar a un menor bajo este régimen, lea detenidamente el Manual de Parentesco que se le proporcionó cuando el niño pasó a vivir con usted