

MANUAL DE POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE EVALUACIÓN DE LA REUNIFICACIÓN DE LA SDM®



División de
Servicios Sociales
de Carolina del
Norte

Abril de 2026



Structured Decision Making y SDM son marcas registradas de Evident Change.



ACERCA DE EVIDENT CHANGE

Evident Change es una organización sin fines de lucro que utiliza los datos y la investigación para mejorar nuestros sistemas sociales. Para obtener más información, llame al (800) 306-6223 o visite EvidentChange.org. También puede encontrarnos en redes sociales si visita Linktr.ee/EvidentChange.

© 2026 Evident Change

ÍNDICE

Términos clave1

Evaluación de la reunificación de la SDM4

Definiciones 17

Procedimientos..... 34

Instrucciones para completar..... 37

Instrucciones para completar el plan de seguridad (planificación de la permanencia) 42

Apéndice A: Indicadores que influyen en la vulnerabilidad infantilA1

Apéndice B: Definiciones de los indicadores de peligro B1

Apéndice C: Definiciones de la intervención para la seguridad familiarC1

Plan de seguridad (planificación de la permanencia)..... D1

TÉRMINOS CLAVE

CUIDADORES Y HOGARES

CUIDADOR

En esta herramienta, el término "cuidador" se refiere a lo siguiente:

- Padre, madre, tutores y custodios
- Cualquier persona que no sea el padre, la madre, el tutor o el custodio, pero que tenga la responsabilidad de la salud y el bienestar de un menor en un entorno residencial

El término "persona responsable de la salud y el bienestar de un menor" significa lo siguiente:

- » Padrastro
- » Padre o madre de acogida
- » Posible madre o padre adoptivo en una visita del menor o en una adopción de prueba
- » Adulto del hogar del menor
- » Adulto encargado del cuidado del menor cuando se consideran las siguientes circunstancias:
 - La duración y frecuencia del cuidado que se brinda
 - El lugar en el que se brinda dicho cuidado
 - El poder de decisión concedido al adulto
- » Toda persona, como un padre o una madre de acogida, que tenga la responsabilidad principal de supervisar la salud y el bienestar de un menor en un centro residencial de cuidado infantil o en un centro educativo residencial
- » Todo empleado o voluntario de una división, institución o escuela gestionada por el Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services, DHHS)

DETERMINACIÓN DE LOS CUIDADORES PRINCIPALES Y SECUNDARIOS

La persona que elija como cuidador principal debe tener responsabilidad legal sobre el menor. Si en el hogar hay dos cuidadores con responsabilidad legal, quien brinda el mayor cuidado es a quien se considera el cuidador principal. Si ambos cuidadores legales proporcionan exactamente el 50 % del cuidado, seleccione al supuesto responsable como cuidador principal. Si ambas personas son los supuestos responsables, seleccione al cuidador que más haya contribuido al maltrato o abandono. Si no hay un supuesto responsable o ambos contribuyeron por igual, elija cualquiera de las dos personas.

Es posible que no haya un cuidador secundario.

Si los progenitores legales del menor viven en hogares separados, *cada* hogar tendrá un cuidador principal (y posiblemente secundario) que resida en ese hogar.

HOGAR

La definición de hogar ayuda a determinar quién debe incluirse en una evaluación de Structured Decision Making® (SDM).

El término "hogar" no hace referencia a la vivienda, si no a un grupo de personas o un conjunto de relaciones. En el sistema SDM®, todos los adultos residentes que tienen un grado significativo de responsabilidad de tipo parental sobre el niño y a los que se confía su cuidado forman parte del hogar y deben participar en la evaluación de SDM. Esto puede incluir a personas que no sean parientes, pero que tengan una relación sentimental (pareja) con un cuidador. Los asistentes sociales deben tener en cuenta la duración y la frecuencia del cuidado y la autoridad concedida para tomar decisiones a fin de determinar si otro adulto, además del cuidador principal, debe considerarse un miembro del hogar. Los hogares no incluyen a personas que reciben una remuneración por cuidar de un niño (niñeras, etc.).

QUÉ HOGARES SE EVALÚAN

Las evaluaciones del SDM solo se llevan a cabo en los hogares con una denuncia de abuso o negligencia. Se analiza el hogar del cuidador que es objeto de la investigación o de la evaluación familiar. Los asistentes sociales deben entrevistar al menor y, en la medida de lo posible, hablar con todos los adultos que desempeñen un papel importante en la vida del menor, pero los adultos incluidos en las evaluaciones de la SDM deben cumplir con la definición de integrantes del hogar mencionada anteriormente.

Un menor puede ser miembro de más de un hogar y la configuración de los hogares puede cambiar mientras dure un caso.

Cuando los cuidadores residen en hogares separados, los asistentes sociales no deben completar una evaluación de seguridad y riesgo en hogares sin una denuncia de maltrato. Sin embargo, deben realizar una visita en persona al hogar sin denuncias, hablar sobre las acusaciones vigentes relacionadas con la seguridad del menor con el cuidador que se encuentre allí y evaluar su capacidad para proporcionar un hogar seguro al menor en el momento de la visita.

MENOR

Cualquier persona menor de 18 años, salvo quienes se hayan emancipado legalmente.

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

Comportamiento del cuidador que favorece una comunicación familiar sólida, crea relaciones fuertes entre los miembros de la familia y mejora el bienestar del menor.

BIENESTAR INFANTIL

El crecimiento, el desarrollo y la participación de un niño en distintos aspectos de su vida. Incluye su salud, seguridad, emociones, educación y relaciones con personas importantes en su vida.

EVALUACIÓN DE LA REUNIFICACIÓN DE LA SDM

Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte

R: 04-26

Completar para cada hogar al que el menor pueda volver (por ejemplo, el hogar del padre, el hogar de la madre). La evaluación de reunificación se utiliza y es obligatoria para todas las familias que tengan al menos un menor en acogida fuera del hogar familiar y exista el objetivo de reunificación. No utilizar en caso de colocación en un hogar sin denuncias de maltrato.

Familia o nombre del caso: _____ **familia o número de caso:** _____

Fecha de evaluación o reevaluación: _____ **Hogar evaluado:** _____

Número de evaluación o reevaluación: 1 2 3 4 _____

Cuidador principal: _____ **Cuidador secundario:** _____

Menores evaluados: 1. _____ 2. _____ 3. _____ etc.

¿Este menor está en una visita domiciliar de prueba?

- No, el menor no está actualmente en una visita domiciliar de prueba. Continuar con la Parte 1: Visita domiciliar de prueba
- Sí, el menor está actualmente en una visita domiciliar de prueba. Continuar con la Parte 2: Guía de progreso para el cierre del caso

PARTE 1: VISITA DOMICILIARIA DE PRUEBA

SECCIÓN 1. EVALUACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA REUNIFICACIÓN

A. Criterios de seguridad

Si el menor regresara mañana, según el patrón de hechos y el compromiso y comportamiento del cuidador desde el retiro, ¿habría algún indicador de peligro activo a su regreso?

Cuando responda a las siguientes preguntas, utilice las definiciones que figuran en los apéndices para los indicadores que influyen en la vulnerabilidad infantil, los indicadores de peligro y las intervenciones de seguridad familiar.

1. ¿Los indicadores de peligro identificados en una evaluación de seguridad anterior seguirían presentes si el menor iniciara una visita domiciliaria de prueba?

- No. Enumere los indicadores de peligro identificados anteriormente y cómo se resolvieron. Pase a la pregunta 2.

- Sí. Enumere y describa los indicadores de peligro tal y como existen actualmente. Pase a la pregunta 1a.

1a. En caso afirmativo, ¿existen intervenciones de seguridad que puedan y vayan a incorporarse a un plan de seguridad para resolver estos peligros?

- No. No hay acciones de protección ni intervenciones de seguridad disponibles ni apropiadas para resolver los indicadores de peligro si el caso se cierra en este momento. Pase a la Parte B. La decisión de seguridad es "Inseguro". Proporcione detalles:

- Sí. Se han identificado acciones de protección o intervenciones de seguridad para resolver los indicadores de peligro y los cuidadores demuestran acciones de protección, que incluyen el uso de su red de apoyo. Pase a la pregunta 2. Proporcione detalles:

2. ¿Se han identificado nuevos indicadores de peligro desde la última evaluación o existen otras condiciones en el hogar que supondrían un peligro inminente de daño grave si el menor iniciara una visita domiciliaria de prueba?

- No. Pase a la Parte B. La decisión de seguridad es "Seguro".
- Sí. Pase a la pregunta 2a.

Proporcione detalles:

2a. En caso afirmativo, ¿existen intervenciones de seguridad que puedan y vayan a incorporarse a un plan de seguridad para resolver estos indicadores de peligro?

- No. No hay intervenciones de seguridad disponibles y apropiadas para resolver los indicadores de peligro si el menor comenzara una visita domiciliaria de prueba en este momento. Pase a la Parte B. La decisión de seguridad es "Inseguro".
- Sí. Se han identificado una o más intervenciones de seguridad y al menos un miembro de la red de apoyo para resolver los indicadores de peligro y permitir que la visita domiciliaria de prueba continúe con un plan de seguridad en curso. Pase a la Parte B. La decisión de seguridad es "Seguro con un plan".

Proporcione detalles:

B. Decisión de seguridad

Identifique la decisión de seguridad y seleccione el elemento adecuado entre los siguientes. Esta decisión debe basarse en la evaluación de todos los indicadores de peligro, las intervenciones de seguridad y cualquier otra información conocida sobre el caso.



- a. **Seguro.** Los indicadores de peligro que dieron lugar al retiro del niño (documentados en la evaluación de seguridad inicial) ya no están presentes y no se identificaron otros indicadores de peligro. Los indicadores de peligro previamente identificados se resolvieron mediante un cambio de comportamiento demostrado y acciones de protección por parte de los cuidadores. Los servicios específicos y las acciones de la red de apoyo se describen en el plan del caso familiar para planificación de la permanencia para apoyar el éxito de la reunificación.



- b. **Seguro con un plan.** Hay uno o más indicadores de peligro que se han identificado en una respuesta afirmativa a la pregunta 2. Las intervenciones de seguridad específicas y las acciones de la red de apoyo que se implementarán para resolver los indicadores de peligro se describen en el plan de seguridad y en el plan del caso familiar para planificación de la permanencia.



- c. **Inseguro.** Uno o más indicadores de peligro están presentes, como los descritos en la sección anterior, y no hay intervenciones disponibles o estas no son posibles para garantizar la seguridad si el menor vuelve al hogar; uno o más menores permanecerán bajo el cuidado de acogida.

SECCIÓN 2. PROGRESO DEL PLAN DEL CASO FAMILIAR PARA PLANIFICACIÓN DE LA PERMANENCIA

Se refiere al progreso del cuidador con respecto a los objetivos del plan del caso familiar para planificación de la permanencia (cambio de comportamiento, incumplimiento del servicio) desde la última evaluación o reevaluación.

Califique el progreso de cada cuidador en cuanto al cambio de comportamiento.

PRINCIPAL	SECUNDARIO	RESPUESTAS
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	a. Demuestra con frecuencia un cambio de comportamiento coherente con el plan del caso familiar para planificación de la permanencia.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	b. A veces demuestra un cambio de comportamiento coherente con el plan del caso familiar para planificación de la permanencia.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	c. Rara vez o nunca demuestra un cambio de comportamiento coherente con el plan del caso familiar para planificación de la permanencia.

SECCIÓN 3. EVALUACIÓN DEL TIEMPO EN FAMILIA

Evalúe el éxito del cuidador con la frecuencia prevista del tiempo en familia con **cada menor** bajo cuidado de acogida, así como la calidad del tiempo en familia. Siempre que sea posible, fundamente su evaluación en la observación directa complementada con la observación del menor, los informes de los padres de acogida, los cuidadores alternativos, etc. Enfóquese en las interacciones durante el período examinado (desde el retiro o la última evaluación).

¿Se concretaron las visitas conforme a la Ley de Rylan?

- Sí
- No

1. Esfuerzos del cuidador por mantener un tiempo en familia constante con el niño.

- a. Sigue sistemáticamente el plan de tiempo en familia.** El cuidador cumple regularmente con el tiempo en familia programado, se ocupa de que este tiempo no falte ni escasee, llama para reprogramar si es necesario, mantiene o mejora la relación con el menor a través de otra comunicación permitida (p. ej., teléfono, mensajes de texto, redes sociales), participa de otras maneras para involucrarse en la vida del menor según lo aprobado, y utiliza el acceso de terceros y el tiempo en familia no supervisado con el menor cuando se aprueba.
- b. No es constante en el seguimiento del plan de tiempo en familia.** El cuidador suele omitir el tiempo en familia hasta el punto de que esto impacta en su relación con el menor. Los ejemplos de impacto pueden ser, entre otros, que el menor exprese su creencia de que el cuidador no aparecerá o cancelará el tiempo en familia o exprese ira, resentimiento, indiferencia o tristeza debido a la pérdida del tiempo en familia.
- c. No sigue o tiene prohibido seguir el plan de tiempo en familia.** El cuidador no participó en la elaboración del plan de tiempo en familia o en la asistencia al tiempo en familia previsto, tiene prohibido el contacto debido a una orden judicial o se le suspendió o redujo el tiempo en familia debido a sus comportamientos. Seleccione el subítem más preciso.
 - El cuidador no sigue el plan de tiempo en familia.
 - El cuidador tiene prohibido pasar tiempo en familia.
 - El menor no quiere participar en el tiempo en familia.

2. Comportamiento del cuidador durante el tiempo en familia con el menor.

A la hora de evaluar el comportamiento del cuidador durante el tiempo en familia supervisado y de valorar el establecimiento de límites y la disciplina adecuados, es necesario tener en cuenta los valores de la familia, el entorno, la hora del día, la energía, el desarrollo y las emociones del menor, y el tiempo limitado que el cuidador y el menor tengan juntos.

- **a. Interacciones positivas.** Los indicadores de peligro previamente identificados no están presentes durante el tiempo en familia. El cuidador protege constantemente al menor y puede anticipar y responder a sus necesidades individuales.
- **b. Demostración de mejoría.** El cuidador mejoró al demostrar un comportamiento dentro del rango de respuestas saludables de cuidado. El cuidador puede demostrar cierta comprensión del desarrollo del menor, pero necesita mejorar en la anticipación o respuesta a las necesidades básicas del menor.
- **c. Interacciones nocivas o perjudiciales.** En la mayoría de los casos, el comportamiento del cuidador se sitúa fuera del rango de respuestas de cuidado aceptables. El cuidador demuestra poca o ninguna comprensión del desarrollo del niño y un interés o capacidad limitados para cambiar el comportamiento o las actividades de cuidado.
- **No corresponde (N/C).** No hubo ningún tiempo en familia durante este período de revisión.

3. Resuma la coherencia y el comportamiento de la familia durante el tiempo en familia.

Las celdas sombreadas en azul con texto en negrita indican que el tiempo en familia es satisfactorio. La celda sombreada en gris indica que el tiempo en familia podría anotarse como "mejorando".

CONTINUIDAD DEL TIEMPO EN FAMILIA	COMPORTAMIENTO DURANTE EL TIEMPO EN FAMILIA: INTERACCIONES POSITIVAS	COMPORTAMIENTO DURANTE EL TIEMPO EN FAMILIA: DEMUESTRA MEJORAS	COMPORTAMIENTO DURANTE EL TIEMPO EN FAMILIA: INTERACCIONES NOCIVAS O PERJUDICIALES
Siempre o a menudo	1a, 2a	1a, 2b	1a, 2c
A veces	1b, 2a	1b, 2b	1b, 2c
Rara vez o nunca	1c, 2a	1c, 2b	1c, 2c

Anulación del tiempo en familia

- *Sin anulación*
- *Política de anulación*

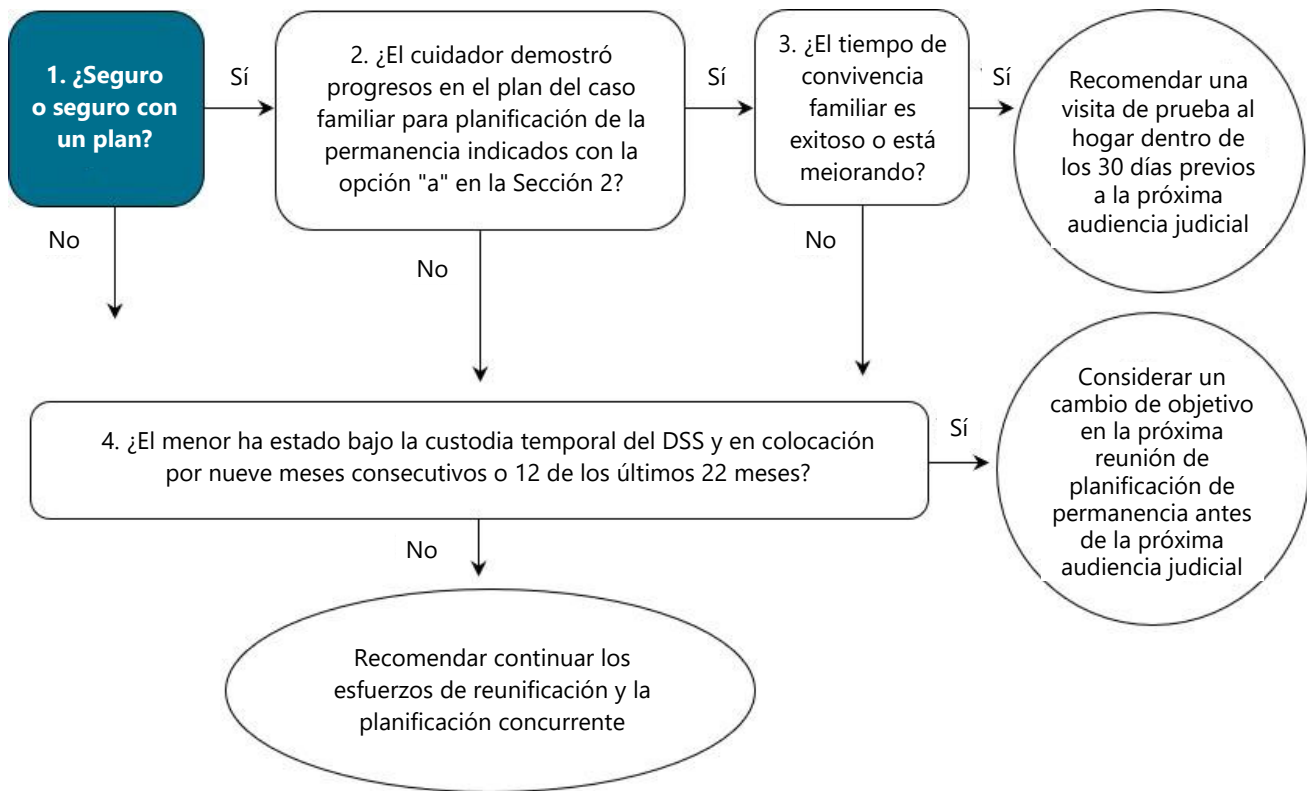
- *Anulación discrecional:* se considera que el tiempo en familia funciona bien a pesar de la evaluación de esta sección. Escriba el motivo en el cuadro de texto. Se requiere la aprobación del supervisor.

- *Anulación discrecional:* se considera que el tiempo en familia **no** funciona bien a pesar de la evaluación de esta sección. Escriba el motivo en el cuadro de texto. Se requiere la aprobación del supervisor.

SECCIÓN 4. RECOMENDACIÓN DE VISITA DOMICILIARIA DE PRUEBA

Complete la Sección 4 para **cada niño** según las secciones anteriores a esta. El resultado de este flujo de procesos se indica en la sección de recomendaciones, Parte B.

A. Pautas



1. ¿Es seguro con un plan?

- En caso afirmativo, pase al punto 2.
- En caso negativo, pase al punto 4.

2. ¿El cuidador demostró progresos en el plan familiar del caso para la planificación de la permanencia indicados por una selección “a” o “b” de la Sección 2?

- En caso afirmativo, pase al punto 3.
- En caso negativo, pase al punto 4.

3. ¿El tiempo en familia es satisfactorio o está mejorando?

- En caso afirmativo, recomiende una visita domiciliaria de prueba dentro de los 30 días siguientes a la próxima audiencia judicial.
- En caso negativo, pase al punto 4.

4. ¿El menor estuvo con la custodia temporal del DSS y en colocación durante nueve o 12 meses consecutivos en los últimos 22 meses?

- En caso afirmativo, considere el cambio de objetivo en la próxima reunión de planificación de la permanencia antes de la próxima audiencia judicial.
- En caso negativo, recomiende continuar los esfuerzos de reunificación y la planificación simultánea.

Recomendación

- Recomiende la visita domiciliaria de prueba dentro de los 30 días posteriores a la siguiente audiencia judicial: si la decisión de seguridad es b. Seguro con un plan, utilice un plan de seguridad. En los apéndices encontrará un plan de seguridad en blanco.
- Tenga en cuenta el cambio de objetivo en la próxima reunión de planificación de la permanencia antes de la próxima audiencia judicial.
- Recomiende la continuidad de los esfuerzos de reunificación y la planificación simultánea.

Anulación discrecional de la recomendación final de reunificación

- No
- Sí
 - El DSS encuentra razones importantes para mantener al menor bajo cuidado fuera del hogar familiar; la razón se indica en el cuadro de texto.
 - El DSS encuentra razones importantes para que el menor inicie la visita domiciliaria de prueba; la razón se indica en el cuadro de texto.

B. Resumen de recomendaciones

NOMBRE Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL MENOR Registre la recomendación para cada menor.	Recomendación: sugerir una visita domiciliaria de prueba	Recomendación: continuar los esfuerzos de reunificación y la planificación simultánea	Recomendación: considerar el cambio de objetivo en la próxima reunión de planificación de la permanencia	ANULACIÓN APLICADA S/N	RECOMENDACIÓN FINAL DEL PLAN DE PERMANENCIA
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

C. Grupo de hermanos

Si más de un menor estuvo en régimen de acogida, ¿estos menores tienen los mismos objetivos de permanencia o son diferentes?

- Objetivos diferentes.* Se evaluará a estos menores individualmente porque la reagrupación de hermanos no es lo mejor para al menos uno de ellos.
- Mismos objetivos.* Los objetivos de permanencia para todos los menores serán los mismos.

Si se coloca a los hermanos por separado, justifique la continuidad de la separación de los hermanos.

SI LA RECOMENDACIÓN ES INICIAR UNA VISITA DOMICILIARIA DE PRUEBA EN UN PLAZO DE 30 DÍAS PARA CUALQUIERA DE LOS MENORES, CONTINÚE CON LA SECCIÓN 5: PAUTAS SOBRE LA FRECUENCIA MÍNIMA DE CONTACTO.

SECCIÓN 5: PAUTAS SOBRE LA FRECUENCIA MÍNIMA DE CONTACTO

Consulte las pautas sobre la frecuencia mínima de contacto que figuran en la política y los procedimientos de esta herramienta. A continuación, registre la frecuencia con la que se recomienda iniciar la visita domiciliaria de prueba.

Frecuencia de contactos presenciales para el próximo período de notificación: _____

Justificación: _____

APROBACIÓN DEL SUPERVISOR

Nombre del supervisor: _____ Fecha: _____

DETÉNGASE AQUÍ. DIEZ DÍAS DESPUÉS DE QUE EL MENOR HAYA INICIADO UNA VISITA DOMICILIARIA DE PRUEBA, COMPLETE LA PARTE 2.

PARTE 2: GUÍA DE PROGRESO PARA EL CIERRE DEL CASO

Complete para cada hogar cuando considere la posibilidad de cerrar un caso (p. ej., el hogar del padre, el hogar de la madre), una vez que el menor haya iniciado una visita domiciliaria de prueba.

Fecha de evaluación o reevaluación: _____ **Hogar evaluado:** _____

Número de evaluación o reevaluación: 1 2 3 4 _____

Cuidador principal: _____ **Cuidador secundario:** _____

Menores evaluados: 1. _____ 2. _____ 3. _____ etc.

SECCIÓN 1. EVALUACIÓN DE LA SEGURIDAD DEL PROGRESO PARA EL CIERRE DEL CASO

Cuando responda a las siguientes preguntas, utilice las definiciones que figuran en los apéndices para los indicadores que influyen en la vulnerabilidad infantil, los indicadores de peligro y las intervenciones de seguridad familiar.

A. CRITERIOS DE SEGURIDAD

1. ¿Sigue activo algún indicador de peligro identificado en la evaluación de seguridad más reciente?

- Sí. Pase a la pregunta 2.
- No. Pase a la pregunta 1a.

1a. ¿Se han identificado nuevos indicadores de peligro desde la última evaluación?

- Sí. Pase a la pregunta 3.
- No. Pase a B. *Decisión de seguridad*. La decisión de seguridad es "Seguro".

2. ¿Funcionan las intervenciones de seguridad del plan de seguridad actual para resolver los indicadores de peligro?

- Sí. Las intervenciones de seguridad del plan de seguridad actual siguen siendo necesarias y funcionan bien para resolver los indicadores de peligro; y los cuidadores demuestran acciones de protección, que incluye el uso de su red de apoyo. Pase a la pregunta 2a.
- No. Las intervenciones de seguridad del plan de seguridad actual no funcionan o no pueden resolver los indicadores de peligro. Pase a la Parte B. La decisión de seguridad es "Inseguro". Designe personal para el caso ante una posible petición y retiro.

2a. ¿Se han identificado nuevos indicadores de peligro desde la última evaluación?

- Sí. Pase a la pregunta 3.
- No. Pase a la Parte B. La decisión de seguridad es "Seguro con un plan".

3. ¿Existen intervenciones de seguridad que puedan incorporarse al plan de seguridad para resolver los nuevos indicadores de peligro?

- Sí. Pase a la Parte B. La decisión de seguridad es "Seguro con un plan".
- No. No hay intervenciones de seguridad disponibles y apropiadas para resolver los indicadores de peligro en este momento. Pase a la Parte B. La decisión de seguridad es "Inseguro". Designe personal para el caso ante una posible petición y retiro.

Nota: si se descubre un nuevo problema durante el caso de permanencia (p. ej., se había abierto un caso por negligencia grave, pero ahora se alega maltrato físico), el asistente social debe informar para la admisión. Si se acepta el informe, siga la política para resolver los problemas con una nueva evaluación. Si no se acepta el informe, el asistente social sigue siendo responsable de resolver los problemas de seguridad.

B. DECISIÓN DE SEGURIDAD



- a. **Seguro.** Los indicadores de peligro originales seleccionados en la evaluación de seguridad más reciente ya no están activos y no se han identificado otros indicadores de peligro.

Continúe en la Sección 2 de esta evaluación.



- b. **Seguro con un plan.** Uno o más indicadores de peligro de la evaluación de seguridad más reciente siguen activos o se identificaron nuevos indicadores de peligro. **Existen intervenciones de seguridad específicas y acciones de la red de apoyo para resolver estos indicadores de peligro. Se incorporarán a un plan de seguridad.**

Continúe en la Sección 2 de esta evaluación para documentar el progreso del plan del caso familiar de planificación de permanencia. No deben continuar las actividades de cierre de caso.



- c. **Inseguro.** Se detectan uno o más indicadores de peligro y las intervenciones no están disponibles o no son posibles para garantizar la seguridad del menor en el hogar. **Uno o más menores permanecerán bajo cuidado de acogida. Avise inmediatamente al supervisor. Detenga esta guía aquí. No deben continuar las actividades de cierre de caso.**

SECCIÓN 2. PROGRESO DEL PLAN DEL CASO FAMILIAR PARA PLANIFICACIÓN DE LA PERMANENCIA

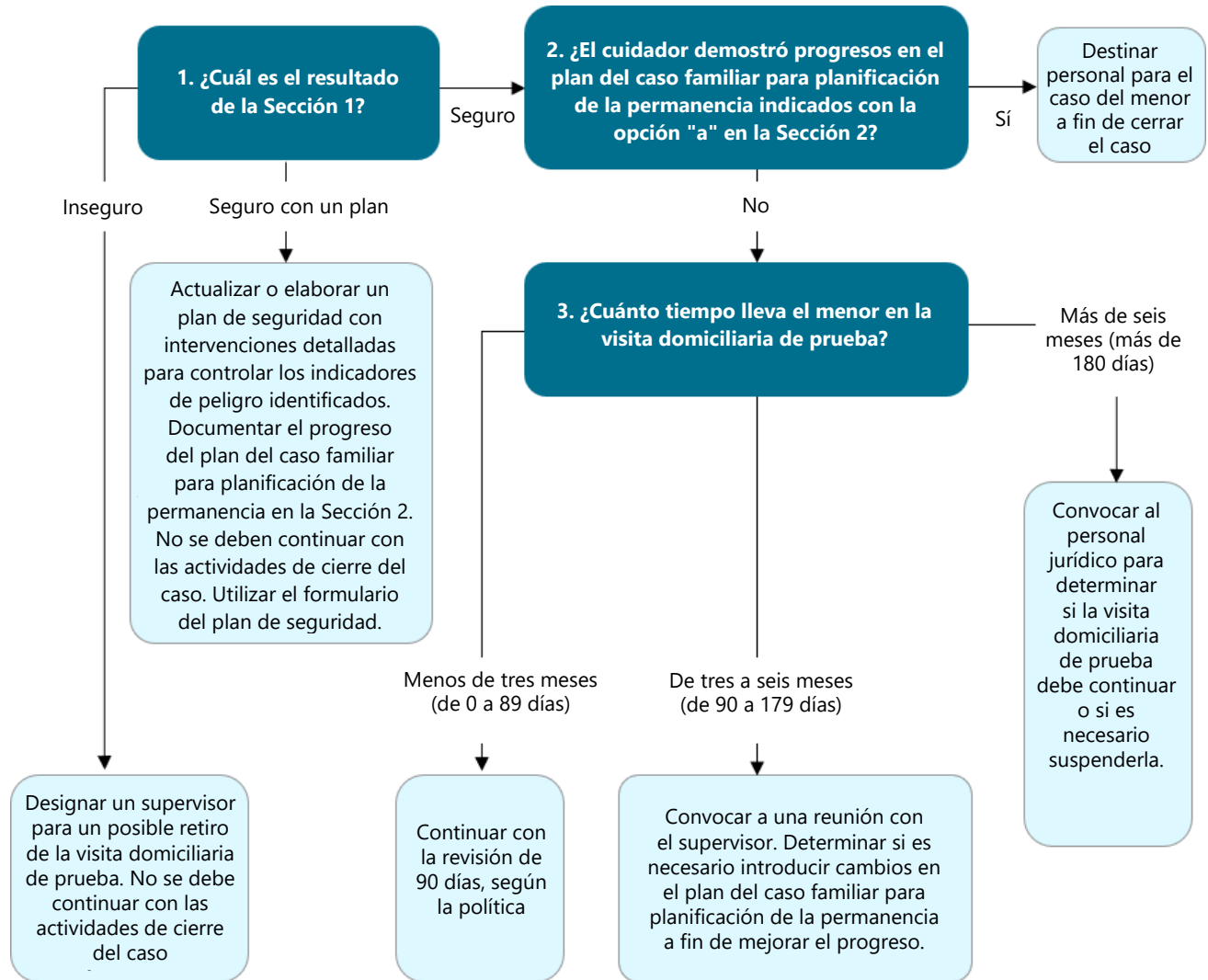
Se refiere al progreso del cuidador con respecto a los objetivos del plan del caso familiar para planificación de la permanencia (cambio de comportamiento, incumplimiento del servicio) desde la última evaluación o reevaluación.

Califique el progreso de cada cuidador en cuanto al cambio de comportamiento.

PRINCIPAL	SECUNDARIO	RESPUESTAS
○	○	a. Demuestra con frecuencia un cambio de comportamiento coherente con el plan del caso familiar para planificación de la permanencia.
○	○	b. A veces demuestra un cambio de comportamiento coherente con el plan del caso familiar para planificación de la permanencia.
○	○	c. Rara vez o nunca demuestra un cambio de comportamiento coherente con el plan del caso familiar para planificación de la permanencia.

SECCIÓN 3. RECOMENDACIÓN DE CIERRE DEL CASO

Esta estructura de decisiones está diseñada para ayudar a crear recomendaciones coherentes de cierre de casos. Utilice la información de las Secciones 1 y 2 para completarla.



1. ¿Cuál es el resultado de la Sección 1?

- Si no es seguro, informe al supervisor para el posible retiro de la visita domiciliaria de prueba. No se debe continuar con las actividades de cierre de caso.
- Si la opción es Seguro con un plan, actualice o elabore un plan de seguridad con intervenciones detalladas para controlar los indicadores de peligro identificados. Documente el progreso del plan del caso familiar para planificación de la permanencia en la Sección 2. No se debe continuar con las actividades de cierre de caso. Utilice el formulario del plan de seguridad.
- Si es seguro, pase a la Sección 2.

2. ¿El cuidador demostró progresos en el plan del caso familiar para planificación de la permanencia indicados con la opción “a” en la Sección 2?

- En caso afirmativo, destine personal para el caso del menor a fin de cerrar el caso.
- En caso negativo, pase a la Sección 3.

3. ¿Cuánto tiempo lleva el menor en la visita domiciliaria de prueba?

- Si es menos de tres meses (de 0 a 89 días), continúe con la revisión de 90 días, según la política.
- De tres a seis meses (de 90 a 179 días), convoque a una reunión con el supervisor. Determine si es necesario introducir cambios en el plan del caso familiar para planificación de la permanencia a fin de mejorar el progreso.
- Si transcurrieron más de seis meses (más de 180 días), convoque al personal jurídico para determinar si la visita domiciliaria de prueba debe continuar o si es necesario suspenderla.

ANULACIÓN DISCRECIONAL

- No.
- Sí. Se cierra el caso. Indique el motivo en el recuadro.
- Sí. Continuar con los servicios. Indique el motivo en el recuadro.

ANULAR EL MOTIVO

APROBACIÓN DEL SUPERVISOR

Nombre del supervisor: _____ Fecha: _____

DEFINICIONES DE LA EVALUACIÓN DE LA REUNIFICACIÓN DE LA SDM

PARTE 1: VISITA DOMICILIARIA DE PRUEBA

SECCIÓN 1. EVALUACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA REUNIFICACIÓN

Toda evaluación de reunificación comienza con una valoración de la seguridad del hogar al que puede regresar el menor. Evalúe el hogar de reunificación según cada indicador de peligro; seleccione los elementos como si el menor fuera a ser restituido inmediatamente.

Se puede recomendar una visita domiciliaria de prueba¹ para un menor si se selecciona un indicador de peligro; esto requiere un plan de seguridad aprobado y basado en el comportamiento para garantizar la seguridad del menor. Este plan debe incluir al menos a una persona de la red familiar (que no sea personal de bienestar infantil del condado) que no haya causado el daño. Se requiere la aprobación del supervisor.

Antes de analizar la seguridad actual, el asistente social debe revisar la evaluación de seguridad que provocó el retiro y cualquier evaluación de seguridad posterior.

Cuando responda a las siguientes preguntas, utilice las definiciones del indicador de peligro y de intervención para la seguridad familiar que figuran en los apéndices.

A. Indicadores de peligro

Si el menor regresara mañana, según el patrón de hechos y el compromiso y comportamiento del cuidador desde el retiro, ¿habría algún indicador de peligro activo a su regreso?

¹ Las visitas domiciliarias de prueba se conciben como un acuerdo a corto plazo para preparar el regreso permanente del menor a su hogar. Por ejemplo, esto se aplica cuando el menor vuelve con el progenitor del cual se lo retiró como colocación física mientras el DSS conserva la autoridad legal. Este término no debe utilizarse para las visitas de corta duración (como las visitas de fin de semana) cuando se sabe que la intención es que el menor vuelva a su colocación anterior. El término "visita domiciliaria de prueba" se ajusta al lenguaje federal en 8.3C.5 Título IV-E de la ACF.

1. *¿Los indicadores de peligro identificados en una evaluación de seguridad anterior seguirían presentes si el menor iniciara una visita domiciliar de prueba?*

No

Determine si se resolvieron los indicadores de peligro identificados anteriormente. Revise la evaluación de seguridad original, enumere los indicadores de peligro iniciales y describa cómo se resolvieron.

Sí

Si no se resolvieron, describa los comportamientos actuales del cuidador que suponen un peligro inminente de daño grave para el menor.

1a. En caso afirmativo, ¿existen intervenciones de seguridad que puedan y vayan a incorporarse a un plan de seguridad para resolver estos peligros?

No

No existen intervenciones de seguridad disponibles o adecuadas para resolver los indicadores de peligro identificados.

Sí

Enumere lo que el DSS y la familia pueden hacer para resolver los indicadores de peligro. Identifique las medidas que deben adoptarse e intégrealas en un plan de caso familiar para planificación de la permanencia o en un plan de seguridad.

2. *¿Se han identificado nuevos indicadores de peligro desde la última evaluación o existen otras condiciones en el hogar que supondrían un peligro inminente de daño grave si el menor iniciara una visita domiciliar de prueba?*

No

No aparecieron nuevos indicadores de peligro durante este período de revisión.

Sí

Se identificaron nuevos indicadores de peligro desde la última evaluación.

2a. En caso afirmativo, ¿existen intervenciones de seguridad que puedan y vayan a incorporarse a un plan de seguridad para resolver estos indicadores de peligro?

No

En función de los tipos de indicadores de peligro seleccionados y de la voluntad y capacidad de respuesta de la familia, no hay intervenciones de seguridad que la familia y su red puedan llevar a cabo para mantener al menor a salvo.

Sí

Se dispone de una o varias intervenciones de seguridad y miembros de la red que pueden resolver los indicadores de peligro recién identificados. Estas medidas se incorporarán al plan del caso familiar para planificación de la permanencia o a un plan de seguridad.

B. Decisión de seguridad

a. Seguro

No hay indicadores de peligro, como indica la respuesta negativa a las preguntas 1 y 2 de la Sección 1. Continúe en la Sección 2.

b. Seguro con un plan

Hay uno o más indicadores de peligro, como indica la respuesta afirmativa a las preguntas 1a o 2a de la Sección 1. Existen intervenciones de seguridad específicas y acciones de la red de apoyo para resolver estos indicadores de peligro. Se incorporarán a un plan de seguridad.

c. Inseguro

Hay uno o más indicadores de peligro, como indica la respuesta negativa a las preguntas 1a o 2a de la Sección 1. No se pueden implementar intervenciones para resolver los indicadores de peligro.

SECCIÓN 2. PROGRESO DEL PLAN DEL CASO FAMILIAR PARA PLANIFICACIÓN DE LA PERMANENCIA

Se refiere al progreso del cuidador con respecto a los objetivos del plan del caso familiar para planificación de la permanencia (cambio de comportamiento, incumplimiento del servicio) desde la última evaluación o reevaluación.

La respuesta se basa en la demostración del menor progreso del cuidador.

El progreso del plan del caso familiar para planificación de la permanencia se refiere al progreso del cuidador con respecto a dicho plan en relación con el cambio de comportamiento. Si hay dos cuidadores, califique los progresos de cada uno. Si no hay un cuidador secundario, califique solo al cuidador principal.

Califique el progreso de cada cuidador en cuanto al cambio de comportamiento.

a. Demuestra con frecuencia un cambio de comportamiento coherente con el plan del caso familiar para planificación de la permanencia.

- El cuidador demuestra regularmente cambios de comportamiento identificados en el plan del caso familiar para planificación de la permanencia y es capaz de generar un entorno seguro a largo plazo para los menor del hogar.

Y

- El cuidador participa activamente en actividades para mantener los resultados.

b. A veces demuestra un cambio de comportamiento coherente con el plan del caso familiar para planificación de la permanencia.

- El cuidador asume un compromiso y, en ocasiones, muestra cambios de comportamiento coherentes con el plan del caso familiar para planificación de la permanencia.

Y

- El cuidador lo intenta, pero todavía no demuestra regularmente los comportamientos necesarios para generar un entorno seguro largo plazo para los menores en todas las áreas.

c. Rara vez o nunca demuestra un cambio de comportamiento coherente con el plan del caso familiar para planificación de la permanencia.

- El cuidador muestra un cambio de comportamiento mínimo o nulo, que es coherente con los resultados del plan del caso familiar para planificación de la permanencia, ha progresado poco en el cambio de su comportamiento y no participa activamente en la concreción de los resultados.

Y

- El comportamiento del cuidador dificulta la creación de un entorno seguro o puede contribuir al peligro inminente de daños graves.

SECCIÓN 3. EVALUACIÓN DEL TIEMPO EN FAMILIA

Evalúa el éxito del cuidador con la frecuencia prevista de tiempo en familia con cada menor bajo el cuidado de acogida, así como la calidad de dicho tiempo. Siempre que sea posible, fundamente su evaluación en la observación directa complementada con la observación del menor, los informes de los padres de acogida, los cuidadores alternativos, etc. Enfóquese en las interacciones durante el período examinado (desde el retiro o la última evaluación).

¿Se concretaron las visitas conforme a la Ley de Rylan?

Las visitas que se establecen en la Ley de Rylan deben realizarse antes de que el menor pueda concretar una visita domiciliaria de prueba. Estas visitas deben ser en el domicilio de retiro, donde residirá el menor durante la posible visita domiciliaria de prueba.

1. Esfuerzos del cuidador por mantener un tiempo en familia constante con el menor.

A efectos de la evaluación de la reunificación, el tiempo en familia se refiere al contacto programado presencial entre el cuidador y los menores.

a. Sigue sistemáticamente el plan de tiempo en familia.

El tiempo en familia se programa para que se lleve a cabo a una hora y en un lugar accesibles para el cuidador. El cuidador asiste sistemáticamente al tiempo en familia programado. A continuación se describen algunos ejemplos.

- El cuidador demuestra su compromiso con el tiempo en familia y asiste sistemáticamente a estas ocasiones programadas durante todo el tiempo disponible.
- Falta a pocas sesiones de tiempo en familia o a ninguna, o casi nunca las reprograma debido a acciones propias. Si el cuidador debe faltar a una sesión de tiempo en familia, esta se reprograma o cancela con antelación. El cuidador demuestra comprender el impacto potencial sobre el menor. Si faltó a sesiones de tiempo en familia, considere la frecuencia, la proximidad con otras sesiones de tiempo en familia a las que no asistió o en las que estuvo presente, y las acciones del cuidador para mitigar el impacto en el menor por no haber asistido en estas ocasiones.
- El cuidador demuestra su compromiso de mantener o mejorar la relación con el menor a través de otros medios de comunicación permitidos (p. ej., teléfono, tiempo virtual en familia, mensajes de texto, redes sociales, cartas, tarjetas).
- El cuidador muestra su compromiso de asumir las responsabilidades de la paternidad y participa activamente en más formas de involucrarse en la vida del menor, como asistir a actos escolares o citas médicas. No se tiene en cuenta el tiempo en familia.
- El cuidador aprovecha las oportunidades adicionales de tiempo en familia cuando se le ofrecen y cuando puede.

b. No sigue sistemáticamente el plan de tiempo en familia.

El cuidador falta con frecuencia al tiempo en familia hasta el punto de que ello repercute en su relación con el menor. El cuidador falta a más de la mitad de las sesiones de tiempo en familia programadas. A continuación se describen algunos ejemplos de repercusiones en el menor y en la relación del cuidador con él.

- El menor puede expresar la creencia de que el cuidador no se presentará o cancelará la sesión de tiempo en familia.
- El menor puede expresar enfado, resentimiento, indiferencia o tristeza debido a un patrón de faltas a las sesiones de tiempo en familia.
- El cuidador no fue constante a la hora de aceptar el tiempo en familia, incluso cuando se le proporcionaron horarios que se adaptaban a los suyos y limitaciones de recursos (p. ej., autobús, taxi, tarjeta de gasolina).

c. No sigue o tiene prohibido seguir el plan de tiempo en familia.

El cuidador no sigue el plan de tiempo en familia.

El cuidador no participa en el establecimiento del tiempo en familia con el menor ni tampoco asiste a estas ocasiones programadas. A continuación se describen algunos ejemplos.

- El cuidador no responde a varios intentos de comprometerse a establecer un tiempo en familia programado.
- El cuidador programa regularmente el tiempo en familia, pero no asiste.
- El cuidador no asistió a ninguna sesión de tiempo en familia o solo se presentó a una o dos.

El cuidador tiene prohibido pasar tiempo en familia.

Existe una orden judicial que prohíbe al cuidador asistir al tiempo en familia. Se suspendió o restringió el tiempo en familia debido al comportamiento del cuidador.

El menor no quiere participar en el tiempo en familia.

El menor expresó que no quiere asistir al tiempo en familia y el tribunal dictaminó que tiene criterio para elegir si quiere hacerlo o no.

2. Comportamiento del cuidador durante el tiempo en familia con el menor.

Al evaluar el comportamiento del cuidador durante el tiempo en familia supervisado y analizar su vínculo con el menor y la capacidad de establecer límites seguros, hay que tener en cuenta los valores de la familia, el entorno, el momento del día, las necesidades individuales, la energía, el desarrollo y las emociones del menor, y el escaso tiempo que el cuidador y el menor pasan juntos. Considere la gama de respuestas a todos los comportamientos del menor.

a. Interacciones positivas

Los indicadores de peligro previamente identificados no están presentes durante el tiempo en familia. El cuidador protege constantemente al menor y puede anticipar y responder a sus necesidades individuales. Algunos ejemplos de comportamientos del cuidador pueden ser, entre otros, los siguientes.

- Anticipa y satisface las necesidades básicas del menor durante el tiempo en familia.
- Demuestra estrategias de establecimiento de límites y disciplina que son apropiadas para el desarrollo del niño. Si tiene más de un hijo, demuestra la capacidad de equilibrar el tiempo para las necesidades de todos los niños de la familia.
- Demuestra capacidad para desarrollar la competencia social y emocional del niño. Participa con el niño en actividades y conversaciones apropiadas para su desarrollo, que pueden incluir jugar, leer, hablar, acurrucarlo, acostarlo para la siesta o comer.
- Responde a las señales y necesidades del niño de una manera comprometida y comprensiva que genera confianza en él; muestra la capacidad de autorregularse con el niño. Tenga en cuenta las respuestas verbales y no verbales del cuidador hacia el niño.

b. Demostración de mejoras

Muestra mejoras y pone en práctica las acciones descritas en la hoja de trabajo de tiempo en familia.

El cuidador demuestra un comportamiento mejorado dentro del rango de respuestas saludables de cuidado. El cuidador puede demostrar cierta comprensión del desarrollo del niño, pero necesita mejorar en la anticipación o respuesta a las necesidades básicas del niño. Algunos ejemplos pueden ser, entre otros, los siguientes.

- Muestra mejoras en la anticipación y satisfacción de las necesidades básicas del niño durante el tiempo en familia.
- Reconoce la necesidad de poner límites, pero necesita ayuda para establecerlos y hacerlos cumplir de forma adecuada para su desarrollo.
- Necesita orientación y apoyo ocasionales del asistente social para centrarse en el niño y participar activamente con él durante el contacto.

- Necesita y acepta la orientación ocasional para dar una respuesta adecuada a los comportamientos, las señales y las necesidades físicas y emocionales del niño.
- Muestra una mejora en la respuesta a las señales y necesidades del niño de una manera comprometida y de apoyo que genera confianza con el niño; muestra la capacidad de autorregularse con el niño la mayor parte del tiempo. Tenga en cuenta las respuestas verbales y no verbales del cuidador hacia el niño.

c. Interacciones nocivas o perjudiciales

En la mayoría de los casos, el comportamiento del cuidador se sitúa fuera del rango de respuestas de cuidado seguras. El cuidador carece de una comprensión significativa o tiene poca o ninguna comprensión del desarrollo del niño y un interés o capacidad limitados para cambiar el comportamiento o las actividades de cuidado. Algunos ejemplos pueden ser, entre otros, los siguientes.

- Carece de una comprensión significativa de las señales y comportamientos del niño o es totalmente incapaz de responder a ellos de forma adecuada, con cariño, apoyo y de acuerdo con su desarrollo.
- No reconoce la necesidad de establecer límites y aplica una disciplina que es inadecuada o perjudicial para el desarrollo. El niño expresa un miedo creíble con respecto al cuidador.
- También puede mostrar un comportamiento preocupante o perjudicial hacia el niño, hacia sí mismo o hacia los demás durante el tiempo en familia. El comportamiento preocupante o perjudicial se produce durante el tiempo en familia o puede haber sido en uno o más incidentes extremos.
- No está dispuesto a cambiar su comportamiento de cuidador para hacer frente a comportamientos inseguros y no acepta orientación para dar una respuesta adecuada a los comportamientos, las señales o las necesidades físicas y emocionales del niño.
- Asiste al tiempo en familia con efectos visibles de consumo de sustancias.
- Se desentiende durante el tiempo en familia. Por ejemplo, está ocupado en una llamada telefónica o en una discusión con otro adulto hasta el punto de que el menor no recibe atención ni participa del hecho; duerme cuando el menor está despierto; o pasa la mayor parte del tiempo en familia lejos del menor.

No corresponde (N/C)

No hubo ningún tiempo en familia durante este período de revisión. Seleccione esta opción solo si el niño y el cuidador no pasaron tiempo en familia desde la última evaluación de reunificación.

3. Resuma la coherencia y el comportamiento de la familia durante el tiempo en familia.

Utilice la tabla para determinar si el tiempo en familia puede evaluarse como satisfactorio o mejorable.

Anulación del tiempo en familia

Sin anulación

No se seleccionó ninguna anulación.

Política de anulación

El tiempo en familia se supervisa porque preocupa la seguridad del menor. No se considera que el tiempo en familia funcione bien en estos momentos.

Anulación discrecional

Se considera que el tiempo en familia funciona bien a pesar de la evaluación de esta sección. Escriba el motivo en el cuadro de texto. Se requiere la aprobación del supervisor.

Anulación discrecional

Se considera que el tiempo en familia **no** funciona bien a pesar de la evaluación de esta sección. Escriba el motivo en el cuadro de texto. Se requiere la aprobación del supervisor.

SECCIÓN 4. RECOMENDACIÓN DE VISITA DOMICILIARIA DE PRUEBA

A. Pautas

Recomendación

Recomendar la visita domiciliar de prueba durante los 30 días siguientes a la próxima audiencia judicial

El menor reúne los requisitos para el cuidado de acogida en el hogar evaluado, de acuerdo con los resultados de la evaluación de la reunificación. Adopte las medidas apropiadas para colocar al menor con el cuidador, previa aprobación del tribunal, **a menos que cambien las condiciones que afecten esta evaluación.**

Tenga en cuenta el cambio de objetivo en la próxima reunión de planificación de la permanencia antes de la próxima audiencia judicial.

Recomendar el cambio del objetivo legal principal a otro distinto de la reunificación (p. ej., adopción, tutela, otro acuerdo de convivencia planificado), según indiquen los resultados de la reunión de planificación de la permanencia y en consonancia con la política y la orientación práctica.

Recomiende la continuidad de los esfuerzos de reunificación y la planificación simultánea.

El menor debe permanecer bajo el cuidado de acogida fuera del hogar y deben continuar los esfuerzos de reunificación con el hogar evaluado. Establecer o continuar la planificación simultánea, de acuerdo con la orientación práctica.

Anulación discrecional de la recomendación final de reunificación

Algunas consideraciones particulares justifican una decisión alternativa. Indique "sí" cuando el asistente social anule la recomendación guiada por la evaluación para cada menor. Algunos ejemplos de motivos de anulación discrecional pueden ser, entre otros, los siguientes.

- Las consideraciones especiales relacionadas con las vulnerabilidades del menor requieren de experiencia o conocimientos especializados para tratarlas Y los cuidadores no pueden satisfacer las necesidades particulares del menor en este momento a pesar de los esfuerzos de la agencia.
- Hay una falta de acceso a servicios y recursos esenciales (por ejemplo, vivienda).

Nota: Se requiere la aprobación del supervisor.

B. Resumen de recomendaciones

El resumen de recomendaciones de la SDM está diseñado para registrar las decisiones del asistente social. Además de utilizar la evaluación de reunificación de la SDM, el asistente social debe tener en cuenta todos los estatutos pertinentes y las políticas de la agencia, y debe consultar con su supervisor.

En el caso de cada menor evaluado, anote la recomendación final.

C. Grupo de hermanos

Esta sección solo se aplica si se ha acogido a más de un menor.

Seleccione "Objetivos diferentes" si se evaluará a los hermanos individualmente porque la reunificación de estos no es lo mejor para al menos un menor.

Seleccione "Mismos objetivos" si todos los hermanos tienen los mismos objetivos y serán considerados como un grupo.

Independientemente de la selección, si los hermanos se colocan por separado, documente la justificación de la continuidad de la separación de los hermanos.

SECCIÓN 5: PAUTAS SOBRE LA FRECUENCIA MÍNIMA DE CONTACTO

Cuando la recomendación sea iniciar la visita domiciliaria de prueba, determine la frecuencia mínima de contacto mediante la supervisión.

La norma mínima de frecuencia de contacto al inicio de una visita domiciliaria de prueba debe ser la siguiente:

- Dos contactos presenciales al mes con el **cuidador**.
- Dos contactos presenciales al mes con el niño y al menos una de esas visitas en la residencia del cuidador.

Además, se requiere un mínimo de dos contactos con familiares al mes durante una visita domiciliaria de prueba.

Considere contactos adicionales durante la visita domiciliaria de prueba en función de ciertos factores, como los siguientes.

- Vulnerabilidad infantil
- Visibilidad de los niños en la comunidad
- Participación de los cuidadores y uso de redes de apoyo
- Participación de los cuidadores y uso de servicios formales e informales
- Progreso del cuidador en el plan del caso familiar para planificación de la permanencia
- Calidad y cantidad del tiempo en familia

En esta sección, documente la frecuencia prevista de los contactos presenciales para el próximo período de notificación y describa los motivos de esa decisión.

PARTE 2: GUÍA DE PROGRESO PARA EL CIERRE DEL CASO

SECCIÓN 1. EVALUACIÓN DE LA SEGURIDAD DEL PROGRESO PARA EL CIERRE DEL CASO

A. CRITERIOS DE SEGURIDAD

Cuando responda a las siguientes preguntas, utilice las definiciones del indicador de peligro e intervención de seguridad familiar de los apéndices B y C.

1. ¿Sigue activo algún indicador de peligro identificado en la evaluación de seguridad más reciente?

Sí

Al menos un indicador de peligro identificado en la evaluación de seguridad más reciente sigue presente.

No

Ninguno de los indicadores de peligro identificados en la evaluación de seguridad más reciente sigue presente O no se identificó ningún indicador de peligro en la evaluación de seguridad más reciente.

1a. ¿Se han identificado nuevos indicadores de peligro desde la última evaluación?

Revise la evaluación de seguridad más reciente e identifique los indicadores de peligro de dicha evaluación. ¿Se han detectado nuevos peligros desde entonces?

Sí

Se identificaron nuevos indicadores de peligro desde la última evaluación.

No

No se identificaron nuevos indicadores de peligro desde la última evaluación.

2. ¿Funcionan las intervenciones de seguridad del plan de seguridad actual para resolver los indicadores de peligro?

Sí

Las intervenciones de seguridad del plan de seguridad actual funcionan bien para resolver los indicadores de peligro y los cuidadores demuestran acciones de protección, que incluyen el uso de su red de apoyo.

No

Las intervenciones de seguridad del plan de seguridad actual no funcionan o no son capaces de resolver los indicadores de peligro.

2a. *¿Se han identificado nuevos indicadores de peligro desde la última evaluación?*

Revise la evaluación de seguridad más reciente e identifique los indicadores de peligro de dicha evaluación. ¿Se han detectado nuevos peligros desde entonces?

Sí

Se identificaron nuevos indicadores de peligro desde la última evaluación.

No

No se identificaron nuevos indicadores de peligro desde la última evaluación.

3. ¿Existen intervenciones de seguridad que puedan incorporarse al plan de seguridad para resolver los nuevos indicadores de peligro?

Sí

Se dispone de al menos una intervención de seguridad y un miembro de la red, como mínimo, tiene capacidad para participar en el plan de seguridad, que resolverá los nuevos indicadores de peligro identificados. Las intervenciones de seguridad se incorporarán a un plan de seguridad.

No

En función de los tipos de indicadores de peligro seleccionados y de la voluntad y capacidad de respuesta de la familia y la red de apoyo, no hay intervenciones de seguridad que la familia y su red puedan utilizar para mantener seguro al niño.

Nota: si se descubre un nuevo problema durante la permanencia (por ejemplo, se había abierto un caso por negligencia grave, pero ahora se alega maltrato físico), el asistente social debe informar a admisión. Si se acepta el informe, siga la política para resolver los problemas con una nueva evaluación. Si no se acepta el informe, esto no exime al asistente social de su responsabilidad de resolver los problemas de seguridad.

B. DECISIÓN DE SEGURIDAD

a. Seguro

Los indicadores de peligro seleccionados en la evaluación de seguridad más reciente ya no están activos y no se identificaron indicadores de peligro adicionales.

Continúe en la Sección 2.

b. Seguro con un plan

Uno o más indicadores de peligro de la evaluación de seguridad más reciente siguen activos o se identificaron nuevos. No obstante, existen intervenciones de seguridad específicas y acciones de redes de apoyo para resolver estos indicadores de peligro. Se incorporarán a un plan de seguridad. En los apéndices encontrará un plan de seguridad en blanco.

Designe un supervisor. Si ya existe un plan de seguridad, revíselo y determine si es necesario actualizarlo. Si no existe un plan de seguridad, elabórelo con la familia.

Continúe en la sección 2 de esta evaluación. **El caso no puede cerrarse en este momento.**

c. Inseguro

Se detectan uno o más indicadores de peligro y las intervenciones no son posibles ni están disponibles para garantizar la seguridad del niño en el hogar.

Uno o más niños permanecerán en acogida. No continúe. El caso no puede cerrarse en este momento. Asigne inmediatamente un supervisor y considere la posibilidad de designar un asesor jurídico.

SECCIÓN 2. PROGRESO DEL PLAN DEL CASO FAMILIAR PARA PLANIFICACIÓN DE LA PERMANENCIA

Se refiere al progreso del cuidador con respecto a los objetivos del plan del caso familiar para planificación de la permanencia (cambio de comportamiento, incumplimiento del servicio) desde la última evaluación o reevaluación.

La respuesta se basa en la demostración del menor progreso del cuidador.

Los "Objetivos del plan del caso familiar para planificación de la permanencia" se refieren al progreso del cuidador con respecto a dicho plan y al cambio de comportamiento. Si hay dos cuidadores, califique los progresos de cada uno. Si no hay un cuidador secundario, califique solo al cuidador principal.

Califique el progreso de cada cuidador en cuanto al cambio de comportamiento.

a. Demuestra con frecuencia un cambio de comportamiento coherente con el plan del caso familiar para planificación de la permanencia.

- El cuidador demuestra regularmente cambios de comportamiento identificados en el plan del caso familiar para planificación de la permanencia y es capaz de generar un entorno seguro a largo plazo para los menor del hogar.

Y

- El cuidador participa activamente en actividades para mantener los resultados.

b. A veces demuestra un cambio de comportamiento coherente con el plan del caso familiar para planificación de la permanencia.

- El cuidador asume un compromiso y, en ocasiones, muestra cambios de comportamiento coherentes con el plan del caso familiar para planificación de la permanencia.

Y

- El cuidador lo intenta, pero todavía no demuestra regularmente los comportamientos necesarios para generar un entorno seguro largo plazo para los menores en todas las áreas.

c. Rara vez o nunca demuestra un cambio de comportamiento coherente con el plan del caso familiar para planificación de la permanencia.

- El cuidador muestra un cambio de comportamiento mínimo o nulo, que es coherente con los resultados del plan del caso familiar para planificación de la permanencia, ha progresado poco en el cambio de su comportamiento y no participa activamente en concretar los resultados.

Y

- El comportamiento del cuidador dificulta la creación de un entorno seguro o puede contribuir al peligro inminente de daños graves.

SECCIÓN 3. RECOMENDACIÓN DE CIERRE DEL CASO

RECOMENDACIÓN

Designar personal para el caso del niño a fin de cerrar el caso

El caso puede cerrarse según los resultados de la guía de progreso para el cierre del caso. Adopte las medidas que correspondan para cerrar el caso, a menos que se den las condiciones para una anulación.

Convoque al personal jurídico para determinar si la visita domiciliaria de prueba debe continuar o si es necesario un retiro.

Reúnase con el supervisor y el personal jurídico local. Analice si la visita domiciliaria de prueba sigue siendo la decisión correcta y considere si es necesario un retiro.

Convoque una reunión con el supervisor. Determine si es necesario introducir cambios en el plan del caso familiar para planificación de la permanencia a fin de mejorar el progreso.

Reúnase con el supervisor. Analice si es necesario introducir cambios en el plan del caso familiar para planificación de la permanencia a fin de mejorar el progreso.

Continúe con la revisión de 90 días, según la política.

El menor debe continuar con la recepción de los servicios y la revisión de 90 días debe proceder según la política estatal. Los esfuerzos de cierre del caso con el hogar evaluado deben continuar, conforme a los resultados de la guía de progreso para el cierre del caso.

Actualice o elabore un plan de seguridad con intervenciones detalladas para controlar los indicadores de peligro identificados. Documente el progreso del plan del caso familiar para planificación de la permanencia en la Sección 2. No se debe continuar con las actividades de cierre de caso.

La decisión de seguridad es "seguro con un plan", y debe actualizarse o elaborarse un plan de seguridad con intervenciones detalladas para controlar los peligros detectados. Complete esta guía, pero no continúe con las actividades de cierre del caso.

Designe un supervisor para un posible retiro. No se debe continuar con las actividades de cierre de caso.

La decisión de seguridad es "inseguro" y el caso requiere de la designación de un supervisor para el retiro. Las actividades de cierre de casos no deben continuar.

ANULACIÓN DISCRECIONAL

No

No se seleccionó ninguna anulación.

Sí. Se cierra el caso.

El DSS encuentra razones importantes para cerrar el caso; anote la razón en el cuadro de texto. Se requiere la aprobación del supervisor.

Sí. Continuar con los servicios.

El DSS encuentra razones importantes para mantener el caso abierto; anote la razón en el cuadro de texto. Se requiere la aprobación del supervisor.

PROCEDIMIENTOS DE EVALUACIÓN DE LA REUNIFICACIÓN DEL SDM

PROPÓSITO

La parte 1 de la evaluación de la reunificación ayuda a valorar si los niños acogidos, que tienen como objetivo la reunificación, deben realizar alguna de las siguientes:

- Iniciar una visita domiciliar de prueba al hogar de origen o a otro hogar que tenga derecho legal de cuidado.
- Mantenerse en acogida mientras continúan los servicios de reunificación.
- Realizar la transición a un objetivo simultáneo de permanencia.

Una vez que el niño comenzó una visita domiciliar de prueba, la parte 2 de esta evaluación ayuda a orientar la decisión de continuar con los servicios o cerrar el caso.

Los componentes de la evaluación de la reunificación valoran la seguridad, la planificación de la permanencia del cuidador, el progreso del plan del caso familiar indicado por el cambio de comportamiento y el compromiso con el menor. Los resultados se utilizan para llegar a una recomendación y orientar las decisiones sobre la reunificación del menor. Esta evaluación o reevaluación se utilizará únicamente con los hogares que se consideren para reunificación. *No debe utilizarse para evaluar posibles colocaciones con familiares u otras posibles colocaciones permanentes.*

QUÉ FAMILIAS

Todas las familias en las que al menos un niño es acogido fuera del hogar con el objetivo de reunificación. Si los cuidadores del retiro viven en hogares separados o tienen planes familiares para planificación de la permanencia separados en cuanto a la reunificación, complete una evaluación de reunificación por separado para cada cuidador.

Si el cuidador que se considera para la reunificación no estaba implicado y no vivía en el hogar donde se produjo el maltrato, la negligencia o la adicción que provocó el retiro, no complete la evaluación de reunificación de ese cuidador. Utilice un mapa de tres columnas, su juicio profesional y la consulta con el supervisor para ayudar a determinar la idoneidad de esa colocación.

La evaluación de la reagrupación ya no se aplica una vez porque:

- el cuidador o los cuidadores renuncian voluntariamente a la patria potestad;
- se concedió la extinción de la patria potestad;
- el tribunal eximió a la agencia de continuar con los esfuerzos de reunificación o el tribunal ordenó que se elimine la reunificación como plan principal o secundario; o
- el menor cumplió 18 años.

Complete esta evaluación con cada niño de un grupo de hermanos.

QUIÉN

El asistente social asignado al caso. Ese asistente social debe completarlo y tener en cuenta la información colateral.

Debe considerar la información actual de las personas que supervisan el tiempo en familia, los proveedores de servicios, los niños y los cuidadores, los miembros de la red familiar, otros trabajadores sociales del DSS, otros socios clave en el caso y el supervisor del DSS.

CUÁNDO

El personal puede completar una evaluación de reunificación inicial o actualizada con mayor frecuencia que la descrita a continuación si se presentan nuevas circunstancias o se dispone de nueva información que pueda afectar al estado de seguridad (por ejemplo, un nuevo cuidador se incorpora o abandona el hogar).

La **parte 1** de la evaluación de reunificación es obligatoria para todas las familias con al menos un menor en acogida fuera del hogar familiar y exista el objetivo de reunificación. La primera evaluación debe completarse en un plazo de 60 días a partir del retiro del menor del hogar y antes de la primera revisión de la planificación de la permanencia.

- Si el resultado de la parte 1 de la evaluación de la reunificación es proceder con una visita domiciliaria de prueba (y el tribunal aprueba la recomendación), siga con los siguientes plazos basados en la decisión de seguridad de la reunificación (evaluación de la reunificación, parte 1, sección 1).
 - » Seguro: complete la parte 2 de la evaluación de reunificación 10 días después de que haya comenzado la visita domiciliaria de prueba.
 - » Seguro con un plan:
 - El contacto presencial con el menor debe producirse durante los siete días siguientes al inicio de la visita domiciliaria de prueba. (Los asistentes sociales deben revisar el plan de seguridad en esta visita).
 - Complete la parte 2 de la evaluación de reunificación (la guía de progreso para el cierre del caso) después de la visita de siete días, pero dentro de los 10 días siguientes al inicio de la visita domiciliaria de prueba. La información obtenida en la visita de siete días debe servir para completar la parte 2 de la evaluación.

Luego del cumplimiento inicial de la parte 1 (que debe realizarse en un plazo de 60 días desde el retiro del hogar), los asistentes sociales deben completar la parte 1 cada 90 días, antes de la revisión de la planificación de la permanencia, hasta que el menor inicie una visita domiciliaria de prueba o el tribunal cese los esfuerzos de reunificación.

La **parte 2** (la guía de progreso para el cierre del caso) debe completarse para todas las familias en las que al menos un niño esté en una visita domiciliaria de prueba. La primera evaluación debe completarse 10 días después del inicio de la visita domiciliaria de prueba. La información obtenida durante la visita de siete días deberá utilizarse para completar la parte 2.

La actualización de la parte 2 debe realizarse cada 30 días hasta que se cierre el caso.

DECISIONES

Los resultados de la parte 1 de la evaluación proporcionan una recomendación posible para cada niño: iniciar una visita domiciliaria de prueba, mantener el plan actual (reunificación) o pasar a un objetivo simultáneo de permanencia.

Los resultados de la parte 2 orientan la decisión de seguir con la prestación de los servicios o cerrar un caso.

Nota: cuando se decide iniciar una visita domiciliaria de prueba, las intervenciones de la red y los servicios de familia deben continuar durante un período después de la reunificación.

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR LA EVALUACIÓN DE LA REUNIFICACIÓN DE LA SDM

Conforme a los procedimientos de reunificación, se completa la herramienta de evaluación de la reunificación para cada hogar con denuncias de maltrato que es apto para el retiro. Esto requiere de visitas o reuniones a domicilio por separado con cada hogar que se evalúa para la reunificación.

El plan del caso familiar para planificación de la permanencia se elabora con la familia en un plazo de 30 días desde que el niño entra en acogimiento, de modo que la familia comprenda qué cambios de comportamiento se esperan. **La evaluación de la reunificación debe presentarse a la familia en la misma reunión, después de crear juntos el plan del caso familiar para planificación de la permanencia.** Explique la herramienta y sus secciones en un lenguaje sencillo para que los miembros de la familia entiendan exactamente lo que se utilizará para evaluar el potencial de reunificación y los objetivos que la familia, la agencia y la red acordaron.

El asistente social debe completar la herramienta de evaluación de la reunificación. En la revisión de planificación de la permanencia, el asistente social debe analizar la herramienta que completó con la familia y la red para garantizar la comprensión de la lógica que generó las recomendaciones. El plan del caso y la evaluación de la reunificación deben informar la revisión de la planificación de la permanencia.

Haga referencia a lo siguiente con la familia.

- Explique que el trabajo que realizarán juntos consiste en estudiar si se puede iniciar una visita domiciliaria de prueba y cuándo podrá llevarse a cabo. Asegúrese de establecer la conexión entre esa determinación de visita domiciliaria de prueba y la realización de tareas en cuanto al plan del caso familiar para planificación de la permanencia.
- Proporcione información sobre la evaluación de seguridad de la reunificación. Explique que, en cuanto se puedan resolver los indicadores de peligro y los cuidadores demuestren acciones de protección, se podrá avanzar en la decisión sobre una visita domiciliaria de prueba. Los cuidadores deben demostrar que los indicadores de peligro que provocaron el retiro se resolvieron o pueden controlarse mediante un plan de seguridad en el que participen su red y los apoyos que tengan disponibles.
- Recuérdeles los objetivos del plan familiar para planificación de la permanencia y comente con la familia las percepciones que tengan y las suyas sobre el progreso de dicho plan.
- Explíqueles que se tendrá en cuenta tanto la constancia como la calidad del tiempo que pasen con el niño en familia, y que deben demostrar su compromiso mediante la asistencia al tiempo en familia presencial planificado y el comportamiento productivo durante el contacto.

Una vez que comience la visita domiciliaria de prueba, se evaluarán áreas similares para determinar si el caso puede cerrarse y cuándo, que incluye una evaluación de la seguridad y del progreso del plan del caso familiar para planificación de la permanencia.

PARTE 1: VISITA DOMICILIARIA DE PRUEBA

Use las definiciones e instrucciones para completar la parte 1 de la evaluación para cada niño que participe en servicios de reunificación, en los que dicho niño reúna los requisitos para iniciar una visita domiciliar de prueba.

SECCIÓN 1. EVALUACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA REUNIFICACIÓN

Complete una evaluación de la seguridad de la reunificación. Revise los indicadores de peligro en el momento del retiro del menor y cómo se resolvieron o están en proceso de solucionarse. Indique si han surgido nuevos indicadores de peligro y cómo se resuelven.

Nota: si algún niño expresa un miedo creíble de volver a casa, considere si existe un nuevo indicador de peligro. Determine qué necesitaría el niño para sentirse seguro e incorpórelo a las medidas del plan de seguridad.

A. Indicadores de peligro

Responda a las preguntas de esta sección según la información actual. *El asistente social debe revisar las evaluaciones de seguridad completadas, que incluye la evaluación de seguridad que se completó en el momento del retiro del menor, para asegurarse de que todas las condiciones que provocaron el traslado ya no están presentes.*

B. Decisión de seguridad

- Seguro.* No hay indicadores de peligro y eso se indica con un "no". Se puede recomendar la reunificación del menor.
- Seguro con un plan.* Existe uno o más indicadores de peligro, como se indica con un "sí" en la Sección 1; y intervenciones están disponibles, documentadas y son apropiadas para resolverlos. Se puede recomendar la reunificación del menor con un plan de seguridad en marcha.
- Inseguro.* Existe uno o más indicadores de peligro, como se indica con un "sí" en la sección 1; y no se pueden poner en marcha intervenciones para resolverlos. El niño permanecerá en acogida. La reunificación familiar *no* debe recomendarse cuando un hogar se considera inseguro.

Cuando una reunificación se lleva a cabo con un plan de seguridad, se requiere la aprobación del supervisor.

Si existen indicadores de peligro que puedan resolverse con un plan de seguridad que contenga intervenciones de protección, asegúrese de que el plan de seguridad cumpla los siguientes requisitos.

- Existen intervenciones de seguridad específicas y acciones de la red de apoyo para resolver estos indicadores de peligro.
- El plan de seguridad debe incluir al menos un adulto seguro. Este adulto no puede ser el autor del maltrato.

- El plan de seguridad debe revisarse al menos cada 14 días y antes, si es necesario.
- La responsabilidad de velar por la seguridad del niño debe transferirse de nuevo al cuidador y reemplazar los apoyos formales y de los organismos por los apoyos informales de la familia, a medida que se desarrolle o se comprenda mejor la capacidad del cuidador.
- Cada plan de seguridad debe ser viable y eficaz, lo que significa que el asistente social confía en que se llevará a cabo según lo previsto y que garantizará con éxito la seguridad del menor.
- Cada plan de seguridad debe emplear también las habilidades del cuidador y de la familia, que incluye a los niños que puedan participar.
- El plan de seguridad debe centrarse en las medidas inmediatas que tomarán la familia y su red de apoyo para crear un entorno seguro, y no debe ser una lista de servicios. Solo deben incluirse los servicios que puedan contribuir a proporcionar seguridad inmediata al menor.

Nota: los detalles del plan de seguridad se documentarán en dicho plan (planificación de la permanencia). El plan de seguridad debe completarse *con* la familia y su red. Debe dejarse una copia a la familia y a los miembros de la red que participen en el plan. Todas las personas que participen deben firmar el plan de seguridad para indicar que comprenden y aceptan sus funciones y responsabilidades en la implementación del plan.

Revisión del plan de seguridad

Cada plan de seguridad debe revisarse con la familia y su red de seguridad en la fecha de revisión o cerca de ella para garantizar que funciona. Cualquier modificación del plan existente o cualquier plan nuevo debe ser revisado y analizado con la familia. El asistente social debe dejar una copia del nuevo plan a la familia y a los participantes de la red y fijar una fecha para revisarlo posteriormente. Las revisiones del plan de seguridad deben realizarse durante una visita a domicilio.

SECCIÓN 2. PROGRESO DEL PLAN DEL CASO FAMILIAR PARA PLANIFICACIÓN DE LA PERMANENCIA

Califique el progreso de cada cuidador con respecto a los objetivos del plan del caso familiar para planificación de la permanencia (progreso según el cambio de comportamiento y el uso de redes de apoyo) desde la última evaluación o reevaluación. La respuesta se basa en la demostración del menor progreso del cuidador. Si hay dos cuidadores, valore el progreso de cada uno; si no hay cuidador secundario, valore solo al cuidador principal.

SECCIÓN 3. EVALUACIÓN DEL TIEMPO EN FAMILIA

Para cada menor, indique el nivel de participación del cuidador en el plan de tiempo en familia y la calidad de la crianza y el cuidado demostrados durante dicho tiempo. Consulte con las demás personas que supervisen el tiempo en familia y revise toda la documentación completa sobre el tiempo en familia antes de completar esta sección. Esta evaluación y cualquier herramienta relacionada que se utilice con la familia no sustituyen el requisito de documentar el tiempo en familia en el sistema de gestión de la información.

Al completar esta parte de la evaluación, recuerde centrarse en cómo el comportamiento del cuidador afecta al niño y cómo se relaciona con los indicadores de peligro identificados. Cuando evalúe, tenga siempre en cuenta la perspectiva del niño.

La reagrupación solo puede considerarse cuando la evaluación del tiempo en familia tiene una calificación de **éxito o mejora**. Si hay más de un cuidador en un hogar, la evaluación se completará sobre el cuidador con la calificación más baja.

SECCIÓN 4. RECOMENDACIÓN DE VISITA DOMICILIARIA DE PRUEBA

A. Pautas

El circuito del proceso se utiliza para establecer una posible recomendación de realizar una visita domiciliar de prueba, continuar con los esfuerzos de reunificación y la planificación simultánea o considerar un cambio de objetivo en la siguiente reunión de planificación de la permanencia. Siga el circuito del proceso hasta su conclusión.

B. Resumen de recomendaciones

Indique "Y" en la columna Anulación aplicada si se utilizará una anulación para cambiar la recomendación de reunificación de algún menor. En la columna siguiente, indique la recomendación final del plan de permanencia (iniciar la visita domiciliar de prueba en un plazo de 30 días, mantener la reunificación como objetivo legal principal, convocar una reunión de planificación de la permanencia y perseguir el objetivo simultáneo).

Se requiere la aprobación de un supervisor para todas las evaluaciones y reevaluaciones de reunificación y cuando se haya aplicado una anulación discrecional.

C. Grupo de hermanos

Si se ha acogido a más de un menor, indique si tienen los mismos o diferentes objetivos de permanencia. Si se coloca a los hermanos por separado, justifique la continuidad de la separación de los hermanos.

Se requiere la aprobación del supervisor al final de esta parte de la evaluación.

PARTE 2: GUÍA DE PROGRESO PARA EL CIERRE DEL CASO

Complete la parte 2 de la evaluación para cada niño cuando haya comenzado una visita domiciliar de prueba.

La parte 2 de la evaluación de reunificación debe completarse aunque se interrumpa la visita domiciliar de prueba. Así se garantiza que la evaluación refleje la decisión final en materia de seguridad.

SECCIÓN 1. EVALUACIÓN DE LA SEGURIDAD DEL PROGRESO PARA EL CIERRE DEL CASO

Revise los indicadores de peligro de evaluaciones anteriores y cómo se resuelven o solucionaron. Indique si han surgido nuevos indicadores de peligro y cómo se resuelven.

SECCIÓN 2. PROGRESO DEL PLAN DEL CASO FAMILIAR PARA PLANIFICACIÓN DE LA PERMANENCIA

Califique el progreso de cada cuidador con respecto a los objetivos del plan del caso familiar para planificación de la permanencia (progreso según el cambio de comportamiento y el uso de redes de apoyo) desde la última evaluación o reevaluación. La respuesta se basa en la demostración del menor progreso del cuidador. Si hay dos cuidadores, valore el progreso de cada uno; si no hay cuidador secundario, valore solo al cuidador principal.

SECCIÓN 3. RECOMENDACIÓN DE CIERRE DEL CASO

El circuito del proceso se utiliza para establecer una posible recomendación de cierre del caso. Siga el circuito del proceso hasta su conclusión.

Anulación discrecional

Se recurre a una anulación discrecional cuando la información indica que la guía de progreso para el cierre del caso no refleja con exactitud el progreso de la familia. Si se aplica una anulación discrecional, seleccione "sí", indique el motivo y seleccione la decisión final. Las anulaciones discrecionales requieren la aprobación del supervisor. No se puede utilizar una anulación discrecional para cerrar un caso si la decisión de seguridad fue "seguro con un plan" o "inseguro".

Se requiere la aprobación del supervisor al final de esta parte de la evaluación.

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR EL PLAN DE SEGURIDAD (PLANIFICACIÓN DE LA PERMANENCIA)

Finalidad: un plan de seguridad es una intervención que los padres o cuidadores pueden utilizar para proteger a su hijo cuando se detectan indicadores de peligro activos. El padre, la madre o el cuidador utiliza el plan de seguridad para mantener a salvo a su hijo.

El plan de seguridad para planificación de la permanencia se utilizará si se completa la evaluación de reunificación y el resultado recomendado es iniciar una visita domiciliaria de prueba Y la decisión de seguridad es seguro con un plan.

Para que la decisión de seguridad no sea arriesgada conforme al plan, debe haber un indicador o indicadores de peligro activos Y el trabajador y la familia identificaron intervenciones de seguridad familiar que se pueden utilizar dentro de un plan para reducir el peligro activo para el niño o los niños.

¿QUÉ DAÑOS SE PRODUJERON?

En esta sección, el asistente social documentará el número asociado al indicador o indicadores de peligro activos seleccionados en la evaluación de la reunificación y las pruebas que respaldan dicha selección. Esta documentación debe dejar claro qué información respaldó la selección de una respuesta afirmativa en la parte 1, sección 1 O en la parte 2, sección 1 de la evaluación de la reunificación.

La respuesta a esta pregunta puede incluir el indicador de peligro original que condujo al retiro del niño del hogar y a la implicación continua del bienestar infantil O un nuevo indicador de peligro que se encontró mientras el niño estaba fuera de su hogar.

Nota: los indicadores de peligro son comportamientos o condiciones que pueden asociarse a un niño en peligro inminente de sufrir daños graves. Al revisar los indicadores de peligro durante la planificación de la permanencia, el asistente social debe tener en cuenta lo siguiente: si el menor volviera a casa inmediatamente, ¿estaría peligro inminente de sufrir daños graves? Si se identifica que existe un nuevo comportamiento o condición dentro del hogar de retiro y que *podría* suponer un peligro para el menor si volviera a casa inmediatamente, el asistente social deberá describir el comportamiento o condición en oraciones claras y sencillas hagan referencia al daño.

¿QUIÉN ACEPTÓ FORMAR PARTE DE ESTE PLAN DE SEGURIDAD? (DEBE INCLUIR AL CUIDADOR DEL NIÑO).

El asistente social debe hacer una lista de todos los miembros de la familia y de la red que participan en el plan de seguridad para planificación de la permanencia. Incluya sus números de teléfono y direcciones de correo electrónico para que todos los participantes puedan ponerse en contacto entre ellos. El plan de seguridad debe incluir al cuidador del niño.

SEGÚN LA DECLARACIÓN DE DAÑOS, ¿QUÉ LE PREOCUPA A LA AGENCIA O A LA FAMILIA QUE OCURRA CON LA SEGURIDAD DEL MENOR SI NO CAMBIA NADA?

En la primera columna de la tabla, el asistente social desarrolla la declaración de preocupación (C + B + I). Para completar la tabla, el asistente social debe colaborar con la familia para determinar y describir qué se hará para garantizar la seguridad del menor y quién lo hará, y cómo sabremos si el plan de seguridad es eficaz. Indique qué hará la gente si cree que el plan de seguridad no funciona.

DESCRIBIR EL INDICADOR DE PELIGRO (CUIDADOR + COMPORTAMIENTO + IMPACTO EN EL NIÑO)

Para cada indicador de peligro, identifique lo siguiente:

- **Cuidador**
- **Comportamiento:** acciones o inacciones específicas del cuidador
- **Impacto:** el impacto en el niño. Si selecciona un indicador de peligro activo asociado con el indicador de peligro original que provocó el retiro del niño del hogar y la implicación continua del bienestar infantil, documente el impacto o la preocupación. Si se seleccionó un indicador de peligro y está relacionado con un problema de seguridad que se detectó mientras el niño estaba fuera de su hogar, documente las preocupaciones sobre lo que podría ocurrirle al niño si nada cambia.

¿QUÉ SE HARÁ PARA RESOLVER EL INDICADOR DE PELIGRO HASTA LA PRÓXIMA ACTUALIZACIÓN DEL PLAN DE SEGURIDAD?

Identifique las actividades o acciones para llevar a cabo intervenciones de seguridad. Estas actividades deben proporcionar detalles específicos sobre cómo se implementará y supervisará la seguridad. **Las actividades identificadas en el plan de seguridad deben resolver todos los indicadores de peligro que se detectaron en la evaluación de la reunificación (parte 1, sección 1 O parte 2, sección 1).**

Identifique las medidas o acciones necesarias para mantener a salvo al niño o a los niños. Estos pasos no constituyen un plan de caso familiar completo que pueda resolver muchas necesidades y servicios. Las acciones identificadas deben solucionar directamente el indicador o los indicadores de peligro activos. Se incluirán las acciones implementadas por el cuidador o los cuidadores, los socios comunitarios y el organismo de bienestar infantil del condado.

¿QUIÉN LO HARÁ?

Identifique al responsable de cada acción enumerada.

¿CÓMO SABREMOS SI FUNCIONA?

Especifique los cambios de comportamiento o las acciones observables que demuestren que está en curso la resolución del indicador o los indicadores de peligro.

¿QUÉ HARÁ LA GENTE SI CREE QUE EL PLAN DE SEGURIDAD NO FUNCIONA?

Elabore un plan para lo que tienen que hacer los participantes específicos si creen que el plan no funciona. Incluya información sobre con quién ponerse en contacto (por ejemplo, cuidadores o tutores legales, miembros de la red, el niño, el DSS), qué medidas tomar o cuáles son plazos para actuar.

¿CUÁNDO SE REVISARÁ EL PLAN DE SEGURIDAD?

El plan de seguridad inicial para planificación de la permanencia debe revisarse en la visita de los siete días y cada 14 días a partir de entonces. La revisión del plan de seguridad debe producirse durante una visita en persona al domicilio de la familia.

Incluya una fecha y hora, a más tardar siete días después del primer día de la visita domiciliaria de prueba. El plan de seguridad puede revisarse antes de los siete días si cualquier participante lo solicita. Incluya a las personas que participarán en la revisión. La información de esta revisión debe documentarse en el Centro de Colaboración y Tecnología de Carolina del Norte (PATH NC).

¿CUÁL ES LA INFORMACIÓN DE CONTACTO IMPORTANTE?

Incluya el nombre, número de teléfono y dirección de correo electrónico del asistente social asignado a la familia, así como la información de contacto de guardia en caso de emergencia.

ACUERDO PARA IMPLEMENTAR EL PLAN DE SEGURIDAD

Aunque no estemos de acuerdo sobre los detalles de estas preocupaciones, nos comprometemos a seguir el plan de seguridad hasta la fecha de revisión. Sabemos que si el plan de seguridad no mantiene seguros a todos los niños, debemos volver a trabajar juntos para crear un nuevo plan de seguridad o es probable que el departamento solicite una revisión judicial o considere una colocación alternativa segura. Si no puedo seguir este plan de seguridad, me pondré en contacto con mi asistente social para elaborar un nuevo plan de seguridad.

Los padres o el cuidador aceptan lo siguiente.

1. Yo (padre, madre o cuidador) acepto haber participado en la elaboración y revisión de este plan de seguridad. Acepto trabajar con los proveedores y servicios descritos anteriormente.
2. Mi participación en este plan de seguridad no es una admisión de violencia o negligencia infantil por mi parte ni puede utilizarse como aceptación de dichos hechos.
3. Entiendo que tengo derecho a revocar o hacer revisar el plan de seguridad en cualquier momento. (Consulte la parte inferior del plan de seguridad). También entiendo que si no se puede acordar un plan de seguridad o si no se siguen las acciones del plan de seguridad, la agencia de bienestar infantil del condado tiene la autoridad legal para considerar una colocación alternativa segura o para pedir al tribunal que determine cómo se garantizará la seguridad del menor o de los menores.
4. Yo (padre, madre o cuidador) confirmo que este plan de seguridad no entra en conflicto con ninguna orden judicial existente o, en caso de estar afectado por una orden judicial, todas las partes involucradas en la orden judicial están de acuerdo con este plan de seguridad de forma temporal.
5. Yo (padre, madre o cuidador) entiendo que el DSS puede derivarme para servicios adicionales, restringir el acceso a mis hijos, considerar una colocación alternativa segura o pedir al tribunal que ordene que yo complete los servicios.
6. Este plan de seguridad dejará de estar vigente cuando mi asistente social del DSS me lo notifique o me hayan restituido la custodia legal con una orden judicial.

FIRMAS

Se espera que uno de los padres o el cuidador firme el plan de seguridad. El asistente social de bienestar infantil de la agencia debe firmar el plan de seguridad cuando se elabore y el supervisor debe firmarlo al final del siguiente día laborable. Es importante recordar que, en el trabajo social centrado en la familia, preguntar a un padre, una madre o un cuidador si desea firmar el plan de seguridad es un método adecuado para documentar su participación en el proceso.

Si el padre, la madre o el cuidador no pueden entender el documento escrito debido a que la persona es analfabeta, existe una barrera lingüística o por cualquier otro motivo, el asistente social debe determinar si dicha persona entiende todas las disposiciones del plan de seguridad. Solo en ese momento, el asistente social debe anotar en el plan de seguridad que el padre, la madre o el cuidador aceptó cada actividad de seguridad.

APÉNDICE A: INDICADORES QUE INFLUYEN EN LA VULNERABILIDAD INFANTIL

Las siguientes condiciones enumeradas provocan la incapacidad del menor para protegerse a sí mismo. La vulnerabilidad infantil debe tenerse en cuenta al evaluar la seguridad y durante la toma de decisiones sobre la intervención de seguridad adecuada. La intervención de seguridad debe proteger al menor más vulnerable del hogar. **La vulnerabilidad de cada menor debe tenerse en cuenta durante toda la evaluación.** Los niños más pequeños y quienes tengan dificultades en su capacidad mental o física deben considerarse más vulnerables.

NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS

Los bebés y los niños menores de 6 años son especialmente vulnerables e incapaces de protegerse a sí mismos. Dependen del cuidado y la protección de otras personas. Los bebés son especialmente vulnerables, ya que no hablan y tienen una dependencia total de los demás para su atención y seguridad.

NIÑO CON DIAGNÓSTICO O SOSPECHA DE UNA ENFERMEDAD MENTAL O DE COMPORTAMIENTO

Se refiere a cualquier menor de la unidad familiar que tenga una enfermedad mental o de comportamiento diagnosticada que reduce su capacidad para protegerse de daños O un diagnóstico no confirmado con indicadores preliminares. Los ejemplos pueden incluir, entre otros, ansiedad o depresión severa, que puede observarse en amenazas verbales o acciones para dañarse a sí mismo o a otros; cambios significativos en el estado de ánimo o el comportamiento; o un cambio reciente o la negación a tomar medicamentos.

NIÑO CON DIAGNÓSTICO O SOSPECHA DE UNA ENFERMEDAD, QUE INCLUYE LA FRAGILIDAD A NIVEL MÉDICO

Se refiere a un menor de la unidad familiar que tenga un problema de salud diagnosticado que reduce su capacidad para protegerse de daños O un diagnóstico no confirmado con indicadores preliminares. Los ejemplos pueden incluir, entre otros, asma grave, diabetes no tratada y fragilidad a nivel médico (p. ej., requiere dispositivos de asistencia para mantenerse con vida).

NIÑO CON UNA RED DE APOYO LIMITADA O SIN RED

Se refiere a un menor del hogar que se encuentra aislado o es menos visible dentro de la comunidad o la familia, o el menor no tiene familiares o amigos adultos que comprendan los indicadores de peligro, o no tiene familiares ni amigos adultos que estén dispuestos a asumir una función activa para mantenerlo a salvo. Algunos ejemplos son, entre otros, niños que no van a la guardería o jóvenes o adolescentes que no asisten al colegio fuera de casa y que no tienen una red social o un contacto frecuente con familiares o amigos fuera del hogar.

NIÑO CON UNA DISMINUCIÓN EN SU CAPACIDAD COGNITIVA Y DE DESARROLLO

Se refiere a cualquier niño del hogar con una capacidad cognitiva o de desarrollo disminuida, diagnosticada o posible, que afecte a su capacidad para comunicarse verbalmente o cuidar de sí mismo.

NIÑO CON DIFICULTADES FÍSICA

Se refiere a cualquier niño del hogar que tiene una enfermedad o discapacidad física diagnosticada o posible, que afecta a su capacidad para protegerse de cualquier daño (por ejemplo, el niño no puede salir por sí mismo en caso de emergencia si se le deja desatendido o no puede cuidar de sí mismo).

APÉNDICE B: DEFINICIONES DE LOS INDICADORES DE PELIGRO

Los indicadores de peligro son comportamientos o condiciones que pueden asociarse a un niño en peligro inminente de sufrir daños graves. Seleccione “Sí” o “No” para identificar la presencia o ausencia de cada factor.

Los ejemplos de indicadores de peligro no deben considerarse descripciones completas de todas las circunstancias posibles relacionadas con los indicadores. Otros comportamientos o condiciones pueden estar asociados a cada indicador de peligro enumerado y también pueden indicar la **posibilidad de peligro inminente de daños graves**. También debe tenerse en cuenta si el comportamiento o la afección fue reciente; es decir, si es probable que la situación actual se produzca en un futuro inmediato o sucedió en un pasado reciente. Los ejemplos no deben interpretarse como necesariamente equivalentes a una decisión “insegura”, sino más bien como “alertas de bandera roja” ante la posibilidad de que el niño pueda estar inseguro.

Marque “Sí” para cualquier indicador de peligro presente en la situación actual de la familia y marque “No” para cualquier indicador de peligro ausente de la situación actual de la familia según la información del momento.

La negligencia educativa por sí sola no es suficiente para seleccionarla como un indicador de peligro. En su lugar, considere si otros comportamientos del cuidador cumplirían la definición de indicador de peligro.

DEFINICIONES

1. EL NIÑO SUFRE UNA LESIÓN O DAÑO GRAVE NO ACCIDENTAL, O UNA LESIÓN DE ALERTA QUE GENERA LA SOSPECHA QUE FUE PROVOCADA POR EL PROGENITOR, OTRO CUIDADOR O UNA PERSONA DESCONOCIDA. NO SE PUEDE DESCARTAR AL PROGENITOR U OTRO CUIDADOR Y LAS CIRCUNSTANCIAS SUGIEREN QUE LA SEGURIDAD DEL MENOR PUEDE SER MOTIVO DE PREOCUPACIÓN INMEDIATA.

Para cualquier elemento secundario según el indicador de peligro uno, si el niño tiene una lesión que ninguno de los cuidadores (las personas responsables del cuidado del niño) puede explicar y no se sabe quién la causó, la planificación de la seguridad debe asegurar que esos individuos no tengan acceso irrestricto al niño.

Lesiones graves o malos tratos hacia el niño que no sean accidentales

El niño tiene una lesión grave no accidental o explicada de manera deficiente, o la explicación del cuidador no coincide con el relato médico de la lesión. Las lesiones graves pueden incluir, entre otras, daño cerebral, fractura de cráneo o de huesos, hemorragia subdural o hematoma, dislocaciones, esguinces, lesiones internas, intoxicación, quemaduras, escaldaduras, cortes importantes y contusiones graves en órganos vitales (por ejemplo, riñones).

Lesión de alerta

Las pequeñas lesiones visibles y explicadas de manera deficiente en un niño que no deambula, como un moratón en cualquier parte del cuerpo o una lesión dentro de la boca, a menudo provocadas por malos tratos, pueden preceder a hechos de violencia más graves.

Amenaza de causar daño o tomar represalias en contra del niño

El cuidador o un miembro del hogar amenazó con tomar medidas o planea tomar represalias en contra del menor que podrían provocar daños físicos graves.

Uso importante o irracional de la disciplina física

El cuidador usó la fuerza física que no se parece en nada a un método de disciplina razonable. La disciplina irracional incluye prácticas que causan lesiones físicas graves, duran mucho tiempo, no son apropiadas para la edad o el desarrollo del niño, ponen al niño en grave riesgo de lesión o muerte, son humillantes o degradantes, etc. Use esta subcategoría para las acciones del cuidador que puedan provocar daños graves, pero que aún no lo hayan causado.

El cuidador cometió un acto que puso al niño en riesgo de sufrir un dolor significativo o grave que podría provocar el deterioro o la pérdida de funciones corporales.

Muerte del niño

Este incidente provocó la muerte de uno o más niños.

2. SE SOSPECHA QUE EL ABUSO SEXUAL INFANTIL FUE COMETIDO POR ALGUNO DE LOS SIGUIENTES:

- Padre o madre
- Otro cuidador
- Persona desconocida Y no se puede descartar al progenitor u otro cuidador Y las circunstancias sugieren que la seguridad del menor puede ser motivo de preocupación inmediata

La sospecha de abuso sexual puede basarse en indicadores como los que se indican a continuación:

- El niño comenta que sufrió abusos sexuales.
- El niño demuestra un comportamiento sexualizado que no es seguro para su edad y nivel de desarrollo.
- Los hallazgos médicos coinciden con un abuso sexual.
- El cuidador u otras personas del hogar fueron condenados, investigados o acusados de conducta sexual inapropiada o tuvieron contacto sexual con un menor.
- El cuidador u otras personas del hogar obligaron o alentaron al menor a participar en conductas o actividades sexuales o lo obligaron a ver pornografía.

Y

La seguridad del niño puede ser motivo de preocupación inmediata en estos casos:

- No hay ningún cuidador que lo proteja.
- Un cuidador influye o coacciona a la víctima infantil con respecto a la revelación.
- Existe acceso a un menor por parte de un cuidador u otro miembro del hogar razonablemente sospechoso de abusar sexualmente del menor O de un agresor sexual registrado, especialmente con restricciones conocidas en relación con cualquier menor de 18 años.

3. EL CUIDADOR ES CONSCIENTE DEL DAÑO POTENCIAL Y NO QUIERE O NO PUEDE PROTEGER AL NIÑO DE UN DAÑO GRAVE O DE LA AMENAZA DE DAÑO POR PARTE DE TERCEROS. ESTE DAÑO PUEDE INCLUIR MALTRATO FÍSICO, EMOCIONAL, ABUSO SEXUAL O NEGLIGENCIA. (LOS COMPORTAMIENTOS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA DEBEN RECOPILARSE EN EL INDICADOR DE PELIGRO OCHO).

El cuidador no protege al menor de daños graves o amenazas de daños, como maltrato físico, emocional, abuso sexual (que incluye el contacto sexual entre niños) o negligencia por parte de otras personas, incluidos otros miembros de la familia, otros miembros del hogar u otras personas que tengan contacto frecuente con el menor.

Una persona con un comportamiento o historial delictivo violento conocido reside en el hogar Y supone una amenaza para el menor, y el cuidador le permite el contacto con el menor.

4. EL CUIDADOR NO SUPERVISA AL NIÑO PARA PROTEGERLO DE DAÑOS POTENCIALMENTE GRAVES.

El cuidador no proporciona una supervisión adecuada a la edad o al desarrollo para garantizar la seguridad y el bienestar del niño, hasta el punto de que la necesidad de cuidados pasa desapercibida o no se satisface. Algunos ejemplos son, entre otros, los siguientes.

- El cuidador está presente, pero el niño puede deambular solo por el exterior; el niño tiene acceso a objetos peligrosos, como armas; o un niño vulnerable tiene acceso al estante de una ventana sin protección o está expuesto a otros peligros graves, como medicamentos recetados.
- El cuidador es consciente del comportamiento de un joven adulto y no lo supervisa adecuadamente para mantenerlo a salvo.
- El cuidador hace arreglos inadecuados o inseguros en cuanto al cuidado infantil del menor o demuestra una planificación deficiente para el cuidado del menor O lo deja solo (el período varía según la edad y la etapa de desarrollo). Tenga en cuenta la madurez emocional y de desarrollo, la duración, las disposiciones de emergencia (por ejemplo, si se puede llamar al 911, si los vecinos pueden ayudar) y cualquier necesidad o vulnerabilidad del niño.
- El cuidador no está disponible (por ejemplo, encarcelamiento, hospitalización, abandono y paradero desconocido).

5. EL CUIDADOR NO SATISFACE LAS NECESIDADES INMEDIATAS DE ATENCIÓN MÉDICA, ATENCIÓN DE SALUD MENTAL ESENCIAL, ALIMENTOS O ROPA DEL NIÑO, LO QUE PROVOCA PROBLEMAS DE SEGURIDAD O SALUD INMINENTES.

- El cuidador no busca tratamiento para las afecciones médicas físicas e inmediatas, crónicas o peligrosas del niño o no sigue el tratamiento prescrito para dichas afecciones.
- El menor tiene necesidades excepcionales, como ser médicamente frágil, que el cuidador no satisface o no puede resolver.
- El niño muestra síntomas significativos de falta prolongada de apoyo emocional o socialización con el cuidador, que incluye la falta de control del comportamiento, retraimiento grave, tendencias suicidas, homicidas y pérdida de referencias del desarrollo que pueden atribuirse al comportamiento del cuidador.
- No se satisfacen las necesidades nutricionales mínimas del niño, como prevenir la desnutrición. Tener en cuenta las necesidades específicas del niño que puedan afectar a sus necesidades nutricionales (por ejemplo, problemas de diabetes, alergias).
- El niño no lleva ropa adecuada según el clima. Tenga en cuenta la edad del niño y si la ropa es una elección del niño o una disposición del cuidador.

6. LAS CONDICIONES ESTRUCTURALES DE VIDA SON PELIGROSAS Y SUPONEN UNA AMENAZA INMEDIATA PARA LA SALUD O LA SEGURIDAD DEL MENOR.

Teniendo en cuenta la edad y el estado de desarrollo del niño, sus condiciones estructurales de vida son peligrosas y suponen una amenaza inmediata. Algunos ejemplos son, entre otros, los siguientes.

- Fuga de gas de una estufa o unidad de calefacción.
- Sustancias u objetos accesibles al niño que puedan poner en peligro su salud o seguridad.
- Falta de acceso al agua o a los servicios públicos (calefacción, cañerías o electricidad) que provocan problemas de seguridad inmediatos e inseguridad en las instalaciones.
- Ventanas abiertas, rotas, faltantes en zonas accesibles al niño o problemas estructurales inseguros en el hogar (por ejemplo, paredes que se caen, falta de revestimiento en el suelo).

- Cables eléctricos expuestos.
- Basura excesiva, alimentos podridos o en mal estado o desechos de animales o humanos que supongan una amenaza para la salud.
- Enfermedades o lesiones graves que se produjeron o pueden producirse debido a las condiciones de vida actuales (por ejemplo, intoxicación con plomo, mordeduras de rata).
- Pistolas, municiones y otras armas que no están guardadas en forma hermética o las municiones no se guardan separada del arma de fuego.
- Exposición a la producción de metanfetamina.
- Familia sin refugio Y con posibilidades de que esto represente una amenaza de daño grave para el menor (por ejemplo, es probable que el menor esté expuesto al frío extremo sin cobijo o que duerma en un entorno peligroso).

7. EL CONSUMO ACTUAL DE SUSTANCIAS POR PARTE DEL CUIDADOR REDUCE DRÁSTICAMENTE SU CAPACIDAD PARA SUPERVISAR, PROTEGER O CUIDAR AL MENOR.

El cuidador ha consumido medicamentos, sustancias o bebidas alcohólicas hasta tal punto que es incapaz o es probable que sea incapaz de cuidar del menor.

El consumo de sustancias por parte del cuidador afecta a su capacidad para cuidar del menor, tal como se ha descrito anteriormente, e incluso lo perjudica o puede hacerlo en un futuro. Si un niño tuvo una exposición física directa a sustancias peligrosas (por ejemplo, ingestión de sustancias, parches de fentanilo, metanfetamina) en el hogar, revise el indicador de peligro seis.

Esta exposición también puede incluir lo siguiente.

- Un análisis toxicológico positivo de la madre en el momento del parto por consumo de alcohol o drogas no prescritas Y
 - » Existe la demostración de un impacto en la conducta que perjudica a la capacidad de la madre para cuidar del bebé.
 - » Existe un patrón de constataciones, hallazgos o servicios por consumo de sustancias.

Bebé afectado por la exposición a sustancias

Existen pruebas (por ejemplo, declaración propia, prueba con resultado positivo, conducir en estado de ebriedad o bajo los efectos de sustancias ilegales, declaraciones de testigos) de que la madre consume alcohol o medicamentos con receta en exceso o consumió sustancias ilícitas durante el embarazo, y eso generó un peligro inminente para el bebé. El peligro inminente incluye:

- El bebé presenta síntomas de abstinencia y el cuidador no responde a sus necesidades ni le brinda atención médica.
- El bebé presenta características físicas (por ejemplo, bajo peso al nacer, reflejos lentos, etc.) de consumo de sustancias por parte de la madre.

- Hay un examen toxicológico con resultado positivo del lactante que indica la presencia de alcohol o drogas no prescritas.
 - » Existe un impacto médico en el niño (por ejemplo, hospitalización como resultado directo de la abstinencia o una afección médica que requiere atención médica continua y que se atribuye directamente a las drogas o al alcohol en el organismo del niño).
 - » Existe un impacto conductual demostrado en la capacidad del cuidador para atender al bebé.
 - » Existen otros problemas de maltrato, como la capacidad del cuidador para atender al bebé
 - existe un patrón de denuncias o información.
- El bebé tiene uno de los siguientes diagnósticos: síndrome alcohólico fetal (SAF), SAF parcial, trastorno neuroconductual asociado a la exposición prenatal al alcohol, discapacidad congénita relacionada con el alcohol o trastorno del neurodesarrollo relacionado con el alcohol.

8. EXISTE VIOLENCIA DOMÉSTICA O FAMILIAR EN EL HOGAR Y SUPONE UN PELIGRO INMINENTE DE DAÑOS FÍSICOS O EMOCIONALES GRAVES PARA EL MENOR.

Hay indicios de violencia doméstica en el hogar y eso genera un problema de seguridad para el menor.

Los autores de los hechos de violencia doméstica, en el contexto del sistema de bienestar infantil, son padres o cuidadores que ejercen un patrón de control coercitivo sobre uno o más miembros del hogar. Este patrón de comportamiento puede continuar luego del fin de una relación o cuando los miembros del hogar ya no viven juntos.

La violencia familiar también debe tenerse en cuenta y puede incluir la violencia entre miembros del hogar, como hermanos adultos, o en relaciones entre hijos adultos y padres. Las acciones del presunto agresor suelen involucrar directamente a los niños de la familia, que sean los destinatarios de esas acciones y que les afecten.

Los incidentes pueden identificarse mediante informes propios, informe fidedigno de un familiar u otro miembro del hogar, otras fuentes confiables o informes policiales.

Algunos ejemplos que apoyan la existencia de violencia doméstica pueden ser los siguientes.

- El menor sufrió heridas como consecuencia de un incidente de violencia doméstica.
- El menor muestra ansiedad grave (por ejemplo, pesadillas, insomnio) relacionada con situaciones asociadas a violencia doméstica.
- El menor llora, se acobarda, se encoge, tiembla o muestra miedo de cualquier otra forma como consecuencia de la violencia doméstica en el hogar.
- El menor corre un riesgo potencial de sufrir lesiones físicas debido a su vulnerabilidad o proximidad con el incidente (por ejemplo, el cuidador sostiene al menor mientras el presunto agresor ataca al cuidador, el incidente se produce en un vehículo mientras el menor está en el asiento trasero).
- El comportamiento del menor aumenta el riesgo de lesiones (por ejemplo, intentar intervenir durante una disputa violenta, participar en una disputa violenta).
- Se detecta el uso de pistolas, cuchillos u otros instrumentos de forma violenta, amenazadora o intimidante.

- Se observan pruebas de daños materiales derivados de la violencia doméstica que puedan perjudicar al menor (por ejemplo, un cristal roto y con el que el menor podría cortarse, un teléfono móvil roto que el menor no podrá usar para pedir ayuda).

No incluya la violencia entre cualquier miembro adulto del hogar y un hijo menor de edad. (Esta violencia se clasificaría como maltrato físico y se marcaría como indicador de peligro uno o tres, según corresponda).

No incluya situaciones que no vayan más allá de encuentros verbales y que no se caractericen por comportamientos amenazantes o de control.

Recordatorio: en las evaluaciones de los Servicio de Protección Infantil (SPI) que implican acusaciones de violencia doméstica, la política establece que se debe completar una evaluación de seguridad separada para la víctima adulta no agresora y el presunto agresor.

9. EL CUIDADOR DESCRIBE EN FORMA INSISTENTE AL MENOR EN TÉRMINOS NEGATIVOS O ACTÚA CON ÉL DE FORMA NEGATIVA, Y ESTAS ACCIONES REPERCUTEN EN EL BIENESTAR EMOCIONAL O FÍSICO DEL MENOR.

Este indicador está relacionado con un patrón persistente de conductas del cuidador. Entre los ejemplos de acciones del cuidador se incluyen los siguientes.

- El cuidador describe al menor de forma denigrante o degradante (por ejemplo, como malo, estúpido, feo).
- El cuidador maldice al menor o lo deja en el suelo de forma reiterada.
- El cuidador convierte en chivo expiatorio a un menor en particular de la familia.
- El cuidador culpa al menor de un incidente concreto o de problemas familiares.
- El cuidador coloca al menor en medio de una batalla por la custodia (por ejemplo, el cuidador hace comentarios negativos en todo momento sobre el otro cuidador o pide al menor que le informe de lo que ocurre en casa del otro cuidador).
- El cuidador demuestra rechazo u hostilidad hacia el menor y esto interfiere en la satisfacción de sus necesidades básicas y emocionales, por ejemplo, mediante una comunicación negativa, la falta de cuidados y la carencia de disponibilidad emocional.

Este indicador de peligro puede manifestarse en forma de riesgo para sí mismo o para los demás, tendencias suicidas, comportamiento agresivo o retraimiento grave.

10. LA CAPACIDAD FÍSICA, LA SALUD MENTAL O EL ESTADO COGNITIVO DEL CUIDADOR PERJUDICAN GRAVEMENTE SU CAPACIDAD PARA MANTENER O LOGRAR SUPERVISIÓN, PROTECCIÓN O CUIDADO ADECUADO DEL MENOR.

El cuidador parece tener una discapacidad física, una enfermedad mental, un retraso en el desarrollo o un deterioro cognitivo. En consecuencia, se observan una o más de las siguientes situaciones.

- La negativa del cuidador a continuar con la medicación prescrita interfiere en su capacidad para cuidar del menor.
- La incapacidad del cuidador para controlar sus emociones interfiere en su capacidad para atender al menor.
- El estado de salud mental del cuidador (por ejemplo, comportamiento o ideas suicidas, falta de contacto con la realidad) interfiere en su capacidad para cuidar del menor. No es necesario un diagnóstico formal si hay comportamientos que indiquen una preocupación por el estado de salud mental.
- El cuidador espera que el menor se comporte o actúe de forma imposible o improbable para su edad o etapa de desarrollo (por ejemplo, se espera que los bebés y los niños pequeños no lloren o permanezcan quietos durante períodos prolongados, que sepan ir al baño, que busquen o preparen su comida, que cuiden de sus hermanos pequeños o que se queden solos en casa).
- El cuidador no sabe o no puede alimentar correctamente a los bebés o no entiende su horario de alimentación.
- El cuidador no puede acceder ni obtener atención médica básica o de urgencia.
- La supervisión es insegura.

El cuidador tiene miedo de maltratar al menor.

El cuidador expresa su temor de que sea una amenaza real de daño para el menor o pidió a alguien que se lleve a su hijo para que esté a salvo. Por ejemplo, un cuidador con depresión teme perder el control y hacer daño a su hijo. Esta preocupación no incluye las ansiedades normales, como el miedo de dejar caer accidentalmente a un recién nacido. El cuidador teme causar daños físicos a su hijo en respuesta al aumento de altercados físicos entre el cuidador y el menor.

11. EL CUIDADOR NIEGA EL ACCESO AL MENOR O LO OCULTA, O TRATA DE OBSTACULIZAR UNA EVALUACIÓN.

Algunos ejemplos son los siguientes.

- La protección de menores desconoce el paradero del menor y el cuidador no facilita su ubicación actual.
- El cuidador retiró o amenaza con retirar al menor de su ubicación conocida por los servicios de protección de menores para evitar la evaluación.
- El cuidador amenaza con huir o huyó en respuesta a una evaluación de los SPI.
- El cuidador mantiene al menor en casa y lejos de otros miembros de la familia, amigos, la escuela y otras personas externas durante largos períodos para evitar la evaluación.
- Hay pruebas de que el cuidador entrena o coacciona al niño, o permite que otros lo entrenen o coaccionen, para obstaculizar la evaluación.

12. LAS CIRCUNSTANCIAS ACTUALES, COMBINADAS CON LA INFORMACIÓN DE QUE EL CUIDADOR DAÑÓ PREVIAMENTE A UN MENOR A SU CARGO, SUGIEREN QUE EL MENOR PUEDE ESTAR EN PELIGRO INMINENTE EN FUNCIÓN DE LA GRAVEDAD DEL ABUSO O NEGLIGENCIA PREVIOS O DE LA RESPUESTA DEL CUIDADOR AL INCIDENTE ANTERIOR.

Existe una preocupación actual e inmediata cerca del límite de otro indicador de peligro en estas definiciones. Para considerar este punto, el maltrato o la negligencia anteriores deben haber sido significativos. Indique si observa alguno de los siguientes casos.

- Un cuidador que supuestamente causó daños en este hogar con este incidente actual tiene un historial de bienestar infantil que incluye maltrato o negligencia comprobados que provocaron la muerte de un niño o un niño estuvo a punto de morir.
- Un cuidador que presuntamente provocó daños en este hogar con este incidente actual no tuvo éxito en anteriores esfuerzos de reunificación.

13. EL MENOR TEME AL CUIDADOR, A OTROS MIEMBROS DE LA FAMILIA O A LAS PERSONAS QUE VIVEN O TIENEN ACCESO AL HOGAR, Y EL CUIDADOR NO PROTEGE AL MENOR DE ESTAS PERSONAS.

Algunos ejemplos son los siguientes.

- El menor llora, se acobarda, se encoge, tiembla o muestra o verbaliza miedo en relación con determinadas personas.
- El menor muestra ansiedad, pesadillas o insomnio relacionados con una situación asociada a una persona del hogar.
- El menor teme las represalias del cuidador, de otras personas de la casa o de otras personas que tengan acceso a él.

14. OTRO (ESPECIFICAR)

Las circunstancias o condiciones suponen una amenaza inmediata de daño grave para un menor y todavía no están descritas en los indicadores de peligro del 1 al 13.

Obsérvese que la negligencia educativa por sí sola no llega al límite de este indicador de peligro. En su lugar, considere si otros comportamientos del cuidador podrían coincidir con una definición de indicador de peligro diferente.

APÉNDICE C: DEFINICIONES DE INTERVENCIÓN DE SEGURIDAD FAMILIAR

Para cada indicador de peligro identificado en la evaluación de seguridad del progreso para el cierre del caso o en la evaluación de reunificación, considere los recursos disponibles en la familia y en la comunidad que podrían ayudar a mantener al menor a salvo. Identifique cada respuesta necesaria para proteger al menor y tenga en cuenta al menor más vulnerable.

Identificar una intervención de seguridad adecuada para abordar la seguridad en colaboración con el cuidador es clave para que este comprenda cómo una intervención puede ser o no eficaz y cómo se selecciona la decisión de seguridad. Este debate servirá de transición hacia la elaboración del plan de seguridad. Al elaborar un plan de seguridad a la hora de elaborar un plan de seguridad, lo ideal es incluir en las intervenciones a personas que la familia conozca (red).

DEFINICIONES

INTERVENCIONES DE SEGURIDAD FAMILIAR

1. Utilización de servicios directos por parte de la agencia de bienestar infantil del condado

(No incluya la evaluación en sí misma como intervención).

En las medidas adoptadas o previstas por el asistente social a cargo de la evaluación u otro miembro del personal, se abordan específicamente uno o varios indicadores de peligro. Por ejemplo, ayudar al cuidador a obtener una orden de alejamiento, organizar una reunión de emergencia del equipo de atención infantil y familiar, ofrecer transporte a un centro de acogida, proporcionar ayuda material de emergencia, como alimentos, planificar visitas al hogar para comprobar los progresos cuando las condiciones de vida sean preocupantes y poner al cuidador en contacto con los recursos necesarios para su seguridad inmediata.

2. Incluya a familiares, vecinos u otros miembros de la comunidad en la elaboración e implementación de un plan de seguridad.

El cuidador recurre a la red de seguridad natural de la familia para solucionar los problemas de seguridad. Por ejemplo, un abuelo que ayude con el cuidado de los menores, un vecino que se comprometa a mantener a un menor, un miembro de la comunidad religiosa del cuidador o una persona que se comprometa a apoyar al cuidador para que no consuma sustancias que pongan a sus hijos en una situación de inseguridad.

3. Recurrir a agencias comunitarias o servicios inmediatos.

Incorporar a una organización comunitaria o religiosa o a otro organismo en actividades para resolver los indicadores de peligro de forma inmediata (p. ej., despensa local de alimentos, citas médicas, refugios para víctimas de violencia doméstica, refugios para personas sin hogar, servicios públicos de emergencia, personal de enfermería de visita a domicilio). Esta acción NO INCLUYE terapia o tratamiento a largo plazo, ni la inclusión en una lista de espera para recibir servicios.

4. El presunto agresor abandonó el domicilio voluntariamente o en respuesta a una acción judicial.

Se refiere al alejamiento temporal o definitivo del presunto agresor, que debe abandonar el hogar después de completar el plan de seguridad y antes de que se marche el asistente social. Algunos ejemplos son el encarcelamiento del presunto agresor y una orden de protección contra la violencia doméstica.

5. Un cuidador protector se trasladará o se trasladó a un entorno seguro con el menor o los menores.

Un cuidador no sospechoso de haber perjudicado al menor se lo llevó o tiene previsto llevárselo a un lugar alternativo al que el presunto agresor no tendrá acceso. El cuidador protector debe trasladarse a un entorno seguro con el menor después de completar el plan de seguridad y antes de que el asistente social abandone el hogar. Por ejemplo, un centro de acogida para víctimas de violencia doméstica, la casa de un amigo o familiar, o un hotel.

6. Puede usarse un proveedor de seguridad temporal (temporary safety provider, TSP).

GUÍA PRÁCTICA

Esta intervención de seguridad familiar solo puede utilizarse cuando los menores están bajo la custodia legal de sus cuidadores. No se puede utilizar para los casos de planificación de la permanencia o como una intervención para continuar con una visita domiciliaria de prueba.

Una de las dos acciones debe suceder.

- El menor residirá temporalmente con un TSP identificado por la familia y el asistente social supervisará el plan de seguridad.
- Un TSP (identificado por la familia con el asistente social que supervisa el plan de seguridad) residirá en el domicilio familiar para supervisar o restringir el acceso del progenitor al menor o a los menores.

El TSP DEBE tener 18 años o más.

Si los menores residirán en el domicilio del TSP, el asistente social debe documentar lo siguiente:

- La dirección de la residencia temporal del menor.
- Las personas de ese hogar que serán responsables del menor.
- Comprobación de los antecedentes de todas las personas de la residencia mayores de 16 años y registro de llamadas al 911 en la dirección del proveedor.
- Cumplimiento de la Evaluación inicial de proveedor_TSP en el hogar de familiares o no familiares antes de la colocación.
- Inclusión de la persona responsable del menor en un acuerdo para contener las amenazas contra la seguridad del menor.
- Plazo determinado para reevaluar el plan de seguridad (cada 14 días).

Si el TSP residirá en el domicilio familiar, el asistente social debe documentar lo siguiente:

- Las personas que serán responsables del menor.
- Comprobación de los antecedentes de todas las personas responsables.
- Cumplimiento de la Evaluación inicial de proveedor_TSP sobre el familiar o no familiar (todas las secciones correspondientes).
- Inclusión de la persona responsable del menor en un plan de seguridad para controlar las amenazas a la seguridad del menor.
- Plazo determinado para reevaluar el plan de seguridad.

PLAN DE SEGURIDAD (PLANIFICACIÓN DE LA PERMANENCIA)

Finalidad: un plan de seguridad es una intervención que los padres o cuidadores pueden utilizar para proteger a su hijo cuando se detecta un indicador de peligro. El padre, la madre o el cuidador utiliza el plan de seguridad para mantener a salvo a su hijo.

¿QUÉ DAÑOS SE PRODUJERON?

Revise las definiciones de los indicadores de peligro. Para cada indicador de peligro activo anotado en la evaluación de la reunificación, escriba su número correspondiente. A continuación, documente las pruebas que respaldan la selección del indicador o los indicadores de peligro activos.

¿QUIÉN ACEPTÓ FORMAR PARTE DE ESTE PLAN DE SEGURIDAD? (DEBE INCLUIR AL CUIDADOR DEL MENOR)

MIEMBRO DE LA FAMILIA O DE LA RED	DATOS DE CONTACTO TELEFÓNICO	DATOS DE CONTACTO POR CORREO ELECTRÓNICO

SEGÚN LA DECLARACIÓN DE DAÑOS, ¿QUÉ LE PREOCUPA A LA AGENCIA O A LA FAMILIA QUE OCURRA CON LA SEGURIDAD DEL MENOR SI NO CAMBIA NADA?

DESCRIBIR EL INDICADOR DE PELIGRO (cuidador + comportamiento + impacto en el menor)	¿QUÉ SE HARÁ PARA RESOLVER EL INDICADOR DE PELIGRO HASTA EL PRÓXIMO PLAN DE SEGURIDAD ACTUALIZADO? (proactivo o reactivo)	¿QUIÉN LO HARÁ?	¿CÓMO SABREMOS SI FUNCIONA?	¿QUÉ HARÁ LA GENTE SI CREE QUE EL PLAN DE SEGURIDAD NO FUNCIONA?

¿CUÁNDO SE REVISARÁ EL PLAN?

El plan de seguridad (planificación de la permanencia) debe revisarse en la visita de los siete días y cada 14 días desde entonces.

Fecha y hora:	¿Quién participará (cuidadores, red y agencia)?

INFORMACIÓN DE CONTACTO IMPORTANTE

NOMBRE	NÚMERO DE TELÉFONO	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO
Nombre del asistente social asignado:		
Nombre del supervisor:		
Contacto de guardia: (fuera del horario laboral, fines de semana y días festivos)		

ACUERDO PARA IMPLEMENTAR EL PLAN DE SEGURIDAD

Aunque no estemos de acuerdo sobre los detalles de estas preocupaciones, nos comprometemos a seguir el plan de seguridad hasta la fecha de revisión. Sabemos que si el plan de seguridad no mantiene a salvo a todos los menores, debemos volver a trabajar juntos para crear un nuevo plan de seguridad, o el departamento puede tener que solicitar una revisión judicial o considerar una colocación alternativa segura. Si no puedo seguir este plan de seguridad, me pondré en contacto con mi asistente social para elaborar un nuevo plan de seguridad.

PADRE, MADRE O CUIDADOR	
1.	Yo (padre, madre o cuidador) acepto haber participado en la elaboración y revisión de este plan de seguridad. Acepto trabajar con los proveedores y servicios descritos anteriormente.
2.	Mi participación en este plan de seguridad no es una admisión de violencia o negligencia infantil por mi parte ni puede utilizarse como aceptación de dichos hechos.
3.	Entiendo que tengo derecho a revocar o hacer revisar el plan de seguridad <u>en cualquier momento</u> . (Consulte la parte inferior del plan de seguridad). También entiendo que si no se puede acordar un plan de seguridad o si no se siguen las acciones del plan de seguridad, la agencia de bienestar infantil del condado tiene la autoridad legal para considerar una colocación alternativa segura o para pedir al tribunal que determine cómo se garantizará la seguridad del menor o de los menores.
4.	Yo (padre, madre o cuidador) confirmo que este plan de seguridad no entra en conflicto con ninguna orden judicial existente o, en caso de estar afectado por una orden judicial, todas las partes involucradas en la orden judicial están de acuerdo con este plan de seguridad de forma temporal.
5.	Yo (padre, madre o cuidador) entiendo que el DSS puede derivarme para servicios adicionales, restringir el acceso a mis hijos, considerar una colocación alternativa segura o pedir al tribunal que ordene que yo complete los servicios.
6.	Este plan de seguridad dejará de estar vigente cuando mi asistente social del DSS me lo notifique o me hayan restituido la custodia legal con una orden judicial.

FIRMAS

NOMBRE	FECHA	NOMBRE	FECHA
Padre, madre o cuidador:	Fecha de la firma:	Padre, madre o cuidador:	Fecha de la firma:
Trabajador social del DSS:	Fecha de la firma:	Supervisor del DSS:	Fecha de la firma:
Miembro de la red:	Fecha de la firma:	Miembro de la red:	Fecha de la firma:
Menor:	Fecha de la firma:	Menor:	Fecha de la firma:

REVOCACIÓN

Para los cuidadores: usted participa en este plan de seguridad voluntariamente y este plan de seguridad puede formar parte de una orden judicial. Si decide revocar su acuerdo, notifíquesele a su asistente social.

FIRMAS DE REVISIÓN DEL PLAN DE SEGURIDAD

NOMBRE	FECHA	NOMBRE	FECHA
Padre, madre o cuidador:	Fecha de la firma:	Padre, madre o cuidador:	Fecha de la firma:
Trabajador social del DSS:	Fecha de la firma:	Supervisor del DSS:	Fecha de la firma:
Menor:	Fecha de la firma:	Menor:	Fecha de la firma:

FIRMAS DE REVISIÓN DEL PLAN DE SEGURIDAD

NOMBRE	FECHA	NOMBRE	FECHA
Padre, madre o cuidador:	Fecha de la firma:	Padre, madre o cuidador:	Fecha de la firma:
Trabajador social del DSS:	Fecha de la firma:	Supervisor del DSS:	Fecha de la firma:
Menor:	Fecha de la firma:	Menor:	Fecha de la firma: