

Currículum (de la NRCFCPP) para la Planificación Concurrente
Módulo 2: *La Evaluación Diferencial para Prevenir el Desplazamiento*
en el Cuidado Adoptivo

Hoja de Información 2.1: *Revisión de la Planificación* ***Concurrente***

- Involucrando a las familias en evaluaciones que son culturalmente competentes, la planificación de caso y los servicios requeridos para lograr la permanencia oportuna – la reunificación o un plan alternativo
- Involucrándose en un proceso de “Evaluación para una Pronostica Diferencial ” para identificar las situaciones familiares en las cuales un plan /una colocación concurrente de permanencia con una familia (de recurso) es necesario
- Utilizando la colocación como un motivador para involucrar a las familias en la planificación de caso y efectuar cambios conductuales
- Identificando a los parientes y los recursos familiares que pueden ser recursos para la colocación/permanencia al principio del proceso de planificación de caso
- Utilizando la divulgación completa con las familias biológicas y adoptivas por lo largo de la vida del caso
- Reclutando, capacitando y apoyando a familias (de recurso, y otros tipos de familias adoptivas) para la planificación de permanencia.
- Aumentando la colaboración entre los padres biológicos y adoptivos en cuanto a la planificación de caso
- Participando en discusiones con familias adoptivas acerca de la necesidad de contar con un plan concurrente de permanencia y su interés en servir como un recurso secundario de permanencia para niños que no regresan a sus padres biológicos
- Colaborando con las cortes, los abogados y los proveedores de servicios para mejor servir a los niños y a las familias
- Determinando cuando seguir un plan de permanencia alternativa, tal como la adopción o la tutela, cuando quede claro que los padres no pueden (o no quieren) cuidar a sus niños.

Currículum (de la NRCFCPP) para la Planificación Concurrente
Módulo 2: *La Evaluación Diferencial para Prevenir el Desplazamiento*
en el Cuidado Adoptivo

Hoja de Información 2.2: *Evaluaciones Familiares*
Significativas y Comprensivas

- Se realizan a través de la colaboración – el tema principal es que es necesario trabajar con los miembros de la familia, en vez de para ellos
- Dependen de la participación activa de la familia
- Desarrollan los recursos, los puntos fuertes y la capacidad
- Identifican e investigan los problemas principales que llevaron al niño al sistema de cuidado
- Investigan las causas de los problemas y las necesidades
- Consideran al niño en el contexto de la familia, la cultura y la comunidad
- Evocan las percepciones de los padres (de los problemas) y lo que les gustaría ver suceder
- Describen la percepción de la CPS y las cortes de los problemas y las recomendaciones
- Desarrollan lo que se aprendió en otras evaluaciones
- Incluyen una evaluación de los factores del ambiente, la salud física y los factores psicológicos de la familia
- Investigan las redes sociales - las amistades, la familia, los compañeros y las personas que conocen
- Investigan a los parientes y los recursos de apoyo, colocación y permanencia
- Son constantes
- Pueden ser utilizadas para aumentar la motivación para realizar cambios
- Pueden formar oportunidades para entrar en el proceso de cambio
- Investigan las opciones para el presente y el futuro
- Incluyen un plan que indica las responsabilidades y el horario
- Investigan otras opciones para la seguridad, la permanencia y el bienestar del desarrollo

Currículum (de la NRCFCPP) para la Planificación Concurrente
Módulo 2: *La Evaluación Diferencial para Prevenir el Desplazamiento*
en el Cuidado Adoptivo

Hoja de Información – El Medio Estatal para la
Evaluación Familiar

Currículum (de la NRCFCPP) para la Planificación Concurrente
Módulo 2: *La Evaluación Diferencial para Prevenir el Desplazamiento*
en el Cuidado Adoptivo

Hoja de Información 2.3:

Hoja de Trabajo para la Planificación Concurrente de un
Caso

Currículum (de la NRCFCPP) para la Planificación Concurrente
Módulo 2: *La Evaluación Diferencial para Prevenir el Desplazamiento*
en el Cuidado Adoptivo

Hoja de Información 2.4:

Un Medio para Contratar a Personal para la Planificación
Concurrente

Currículum (de la NRCFCPP) para la Planificación Concurrente
Módulo 2: *La Evaluación Diferencial para Prevenir el Desplazamiento*
en el Cuidado Adoptivo

Hoja de Información 2.5: *Planificación para la Permanencia Concurrente –Medios de Evaluación*

(Adaptado por NRCFCPP de los Materiales de Planificación Concurrente de ‘Lutheran Social Services’ de los Estados de Washington e Idaho, y la Guía para Planificación Concurrente del Estado de Colorado)

SEÑALES QUE INDICAN PUNTOS FUERTES Y LA REUNIFICACIÓN TEMPRANA – *éstos son algunos de los puntos fuertes y recursos que se pueden utilizar para ayudarle a la familia a planear la reunificación oportuna y mejorar el bienestar del niño.*

La Relación entre la Madre (el Padre) y el Niño (la Niña)

- La madre (padre) muestra empatía e interés en el niño (la niña)
- La madre responde en forma positiva a las señas verbales y no verbales del niño
- La madre demuestra la habilidad de poner las necesidades del niño antes de las suyas
- El niño se siente cómodo con la madre
- La madre ha criado al niño por un período de tiempo significativo
- En el pasado, la madre ha cumplido con las necesidades físicas y emocionales del niño
- La madre acepta alguna responsabilidad por el problema que llevó al niño al cuidado o la atención de las autoridades

El Sistema De Apoyo de la Madre (el Padre)

- La madre (el padre) tiene relaciones positivas y significativas con otros adultos que tienen problemas obvios (el esposo/la esposa, los padres, los amistades, los parientes)
- La madre tiene un sistema significativo de apoyo que le puede ayudar en este momento (la iglesia, el trabajo, un consejero)
- La familia extendida está cerca y capaz de proporcionar apoyo

El Sistema de Apoyo Anterior

- Los antecedentes de la familia extendida indican que hay miembros que pueden proporcionar ayuda/apoyo cuando alguien tiene problemas
- Los parientes han ofrecido ayuda cuando el niño necesitaba estar colocado
- Los parientes han cumplido con sus compromisos anteriores
- Hay otros adultos importantes (que no son parientes biológicos) que han ofrecido ayuda en el pasado
- Los otros adultos importantes han cumplido con sus compromisos anteriores

Currículum (de la NRCFCPP) para la Planificación Concurrente
Módulo 2: *La Evaluación Diferencial para Prevenir el Desplazamiento*
en el Cuidado Adoptivo

Los Antecedentes de la Familia

- Los antecedentes étnicos, culturales, o religiosos dan importancia al cuidado compartido durante tiempos de crisis
- Los antecedentes de la madre (el padre) muestran un cuidado consistente proporcionado por un padre/cuidador
- Los antecedentes de la madre (el padre) indican que se cumplieron con sus necesidades durante su niñez

El Desarrollo del Niño (la Niña)

- El niño (la niña) demuestra habilidades cognitivas apropiadas a su edad
- El niño puede realizar tareas apropiadas a su edad
- El niño muestra evidencia del desarrollo de conciencia
- El niño tiene habilidades sociales apropiadas a su edad
- Se manejan/manipulan los problemas conductuales del niño en una manera positiva
- Se han cumplido con las necesidades de cuidado de salud del niño en forma regular

Currículum (de la NRCFCPP) para la Planificación Concurrente
Módulo 2: La Evaluación Diferencial para Prevenir el Desplazamiento
en el Cuidado Adoptivo

SEÑALES QUE INDICAN PROBLEMAS PARA LA REUNIFICACION –
LAS “BANDERAS ROJAS” DE LA PLANIFICACIÓN DE PERMANENCIA

Éstas son las circunstancias que se pueden impedir la reunificación oportuna, e indican una necesidad para servicios de caso más intensivos con los padres, así como también un plan concurrente para colocación con una familia de recurso (para permanencia). Las circunstancias seguidas por (*) están asociadas con una probabilidad muy baja para la reunificación familiar, y muchas de ellas forman parte de “las circunstancias agravadas” de la “ASFA”, donde no es necesario realizar Esfuerzos Razonables para reunificar.

Los Factores Relacionados con el Abuso o el Descuido

- El padre (la madre) ha matado o ha dañado a otro niño a través del abuso o el descuido, y desde entonces no ha habido ningún cambio importante (*)
- El padre constantemente y con premeditación ha lastimado o torturado este niño (*)
- El niño ha experimentado el abuso físico o sexual en la infancia
- Un diagnóstico que indica que los infantes no prosperan
- El niño estaba expuesto a las drogas al nacer
- El descuido significativo
- El niño ha sufrido más de una forma de abuso, descuido o abuso sexual
- Ha habido tres (o más) intervenciones del Servicio para la Protección de los Niños, debido a incidentes serios que indican un patrón crónico de abuso o el descuido serio.
- Las medidas preventivas de “CPS” no han podido asegurar la seguridad del niño.
- El niño ha estado abandonado con amistades o parientes, en el hospital o el cuidado adoptivo; o una vez que el niño esté colocado en el cuidado posterior, el padre decide no visitarlo

Los Factores Relacionados con la Ambivalencia

- La colocación anterior de este niño u otros niños
- El padre (la madre) ha solicitado la suspensión de sus derechos de cuidar al niño en más de una ocasión después de la intervención inicial; o ha cedido estos derechos antes.
- Un patrón constante de incertidumbre en cuanto al deseo de ser un padre
- Contactos inconsistentes con el niño
- La falta de un compromiso emocional con el niño; al padre le desagrada al niño debido a su paternidad
- El (los) padre(s) indica(n) problemas continuos acerca de su papel como padre

Los Factores Relacionados con los Antecedentes y la Función de los Padres

- Se han terminado los derechos de ser padre con otro niño, después de un período de servicio, y desde entonces no ha habido ningún cambio significativo (*)
- Los hermanos han sido colocados en el cuidado adoptivo o con parientes, o han sido colocados por el Servicio para la Protección de los Niños
- El padre (la madre) tiene menos de 16 años, y no cuenta con sistemas de apoyo; la colocación del niño con el padre (la madre) no ha funcionado
- El padre (la madre) tiene una adicción a las drogas ilegales debilitantes o el alcohol
- La madre usó drogas/alcohol durante el embarazo, a pesar del consejo médico contrario
- Un patrón (documentado) de violencia doméstica y negación a separarse
- El padre (la madre) recientemente ha estado en la cárcel o participado en actividades

Currículum (de la NRCFCPP) para la Planificación Concurrente
Módulo 2: *La Evaluación Diferencial para Prevenir el Desplazamiento*
en el Cuidado Adoptivo

- criminales
- El padre (la madre) creció en el cuidado con colocaciones múltiples o en una familia de abuso intergeneracional
 - El padre (la madre) tiene una enfermedad degenerativa o terminal
 - La manera visible de ganar dinero proviene de prostitución, drogas u otros delitos
 - El padre (la madre) ha sido diagnosticado(a) con una enfermedad mental severa que no ha respondido a los servicios anteriores de salud mental
 - El padre (la madre) ha sido diagnosticado(a) con una enfermedad mental severa que responde lentamente (o no responde) a las maneras de tratamiento actuales
 - El padre tiene (la madre) sufre de una discapacidad del desarrollo, tiene problemas cuidándose, y no cuenta con el apoyo de su familia para ayudarle a cuidar a sus niños.

Currículum (de la NRCFCPP) para la Planificación Concurrente
Módulo 2: *La Evaluación Diferencial para Prevenir el Desplazamiento*
en el Cuidado Adoptivo

Hoja de Información 2.6: *ESCENARIO DE CASO # 1 -* ***Planificación Concurrente*** ***Ejemplo de Caso: Teresa***

Teresa tiene 29 años y es la madre de 4 niños - todos colocados en cuidado fuera de casa. Los dos niños mayores (que tienen 10 y 8 años respectivamente) están colocados fuera del estado con una tía paterna que se comprometió a adoptarlos. El tercer niño (que tiene 6 años) está colocado con su tía paterna en otro condado, y se han empezado los trámites para terminar los derechos de los padres. El último niño nació hace 8 meses, y probó ser positivo para cocaína. Teresa tiene un historial largo de adicción a las drogas – y ha entrado y salido de programas de tratamiento de drogas tres veces en los últimos 5 años.

Después de nacer el último bebé, que se llama Tanya, Teresa se dio cuenta de que no podría aguantar otra vez que le quitaran el niño. Ella entró a un programa de tratamiento de drogas (de 28 días), al cual no había asistido antes, y según ella “empezó de nuevo”. Ha participado en el programa de “NA” de su comunidad y ha tenido consultas con un asesor externo de drogas dos veces por semana, durante 6 ó 7 meses. Ella ha visitado al bebé dos veces por semana desde que salió del programa para pacientes internados, y se describen las interacciones como positivas, educativas y conectadas al bebé. La madre adoptiva le ha proporcionado consejos y apoyo a Teresa - ayudándola durante visitas a interactuar con el bebé y a participar en actividades apropiadas a su edad. Últimamente, Teresa ha podido llevar al bebé sola al parque durante estas visitas. Para ella, no ha sido difícil adquirir las habilidades para cuidar a su bebé.

Leyendo la historia de Teresa, usted se da cuenta de que Teresa ha llegado a este punto varias veces en el pasado y por alguna razón recae y comienza a usar drogas de nuevo. Teresa estaba en el cuidado adoptivo cuando era niña, y era abusada sexualmente por el novio de su madre. Pasó la mayoría de su adolescencia en 3 hogares de grupo distintos. Se describe a Tanya como un bebé feliz que juega sin problema con la madre adoptiva y los demás. Ella no ha sufrido de cualquier demora del desarrollo serio como resultado de la exposición prenatal a la cocaína (“crack”).

Como el (la) trabajador(a) social recién asignado(a) al caso de Teresa, usted le ha animado a progresar, y se siente satisfecho(a) de que ella ha cambiado con el tiempo. Usted ha realizado varios referidos basados en la comunidad, para obtener servicios y apoyos que le están ayudando a Teresa a encontrar un lugar donde vivir que sea apropiado para una madre y su bebé. Su supervisor(a) no está tan convencido(a), y le informa a usted que Teresa puede recaer. Por lo tanto, el (ella) quiere que usted empiece a desarrollar otras metas de permanencia para Tanya.

- ¿Cuáles son los puntos fuertes que observa?
- ¿Cuáles son las preocupaciones (“banderas rojas”) que se deben evaluar?
- ¿Cuáles son las opciones para permanencia?
- ¿Qué son los próximos pasos a realizar?

Currículum (de la NRCFCPP) para la Planificación Concurrente
Módulo 2: *La Evaluación Diferencial para Prevenir el Desplazamiento*
en el Cuidado Adoptivo

Hoja de Información 2.7: *ESCENARIO DE CASO # 2 - Planificación Concurrente*

Ejemplo de Caso: Teresa –ANDY, AMANDA y TANYA

Los dos hijos de Teresa (Andy, de 8 años; y Amanda, de 6 años) han estado en el cuidado adoptivo con la misma madre adoptiva por 14 meses. Cuando estaban colocados en el cuidado, Teresa estaba tomando alcohol y usando drogas muy a menudo. Ella entró a un programa (de 28 días) para el tratamiento de drogas, el cual terminó exitosamente. Había estado en asesoría para pacientes externos desde que salió del programa residencial. Tenía varias recaídas, pero parece que no estaba usando drogas antes de sus visitas con los niños. Ésta es la segunda vez que los niños han estado colocados en el cuidado adoptivo – con la misma madre adoptiva.

Sin embargo, nació Tanya cuando Andy y Amanda habían estado en cuidado por 11 meses. Al nacer, Teresa probó positiva para cocaína y estaba colocada en el mismo hogar adoptivo como sus hermanos mayores. Teresa accedió a entrar otro programa (de 28 días) para pacientes internados cuando naciera Tanya, y ahora está saliendo del programa para regresar a la comunidad. Ella indicó que no quería perder a sus niños al “sistema”.

Ella ha regresado a su trabajo de medio tiempo como mesera, y vive con su hermano para ahorrar dinero. Asiste a “NA” tres veces a la semana, y ha entrado a un programa de asesoría, por un decreto de la corte. Teresa tiene una historia larga de adicción a las drogas - ha entrado y salido de programas de drogas tres veces durante los últimos 5 años. En el pasado, ha recaído después de pasar períodos de 3 a 6 meses sin usar drogas. Su madre le había ayudado a criar a Andy y Amanda, antes de que se muriera hace dos años. No había otros parientes maternos disponibles para ayudarle cuando Teresa dejó a los niños con una vecina y no regresó. Después de dos días, la vecina llamó a “CPS” (Servicio para la Protección de los Niños) y los dos niños fueron colocados con la madre adoptiva actual – con la cual habían sido colocados por 6 meses, hace unos años. Teresa apareció de nuevo cuando los niños llevaban 2 semanas en cuidado, y negó que los había abandonado, indicando que le había avisado a la vecina que necesitaba irse a otro lugar por unas semanas. Sin embargo, accedió a entrar a un programa de drogas para pacientes internados, ya que acababa de enterarse de que estaba embarazada de nuevo, y no quiso lastimar al bebé. Como adolescente, Teresa también estaba colocada en el cuidado adoptivo, ya que su padrastro (al que la madre posteriormente pidió el divorcio) la abusaba sexualmente.

Todos los niños tienen el mismo padre – que se llama Eugene y tiene 30 años – quien vive en un pueblo cercano y trabaja en proyectos diarios de construcción. Teresa y él nunca han vivido juntos, pero se han conocido por 10 años. Se reporta que Eugene no cuenta con parientes que vivan cerca, y lo describen como alguien que toma mucho alcohol durante los fines de semana.

Teresa visita a los niños (en el hogar adoptivo) todas las semanas, y puede llegar allá fácilmente, por el transporte público. La madre adoptiva le aconseja a Teresa, y le proporciona oportunidades para pasar tiempo con Tanya, y participar en la vida escolar y social de los niños mayores.

La trabajadora de la agencia es nueva. Cree que Teresa quiere estar con sus niños y que está progresando a dejar de usar drogas. Se le ha proporcionado varios referidos para que encuentre un lugar donde vivir y servicios de asesoría. El supervisor de la agencia piensa que Teresa va a

Currículum (de la NRCFCPP) para la Planificación Concurrente
Módulo 2: *La Evaluación Diferencial para Prevenir el Desplazamiento*
en el Cuidado Adoptivo

volver a recaer. La agencia está obligada a contemplar una petición para terminar los derechos de los padres, ya que los dos niños mayores han estado en cuidado por 14 meses, y Teresa ha mostrado progreso inconsistente en cuanto a dejar de usar drogas y encontrar un departamento para su familia.

A Andy y Amanda les gusta vivir con su madre adoptiva, y les agrada que su nueva hermanita viva con ellos. Estaban preocupados por lo que le podría pasar, debido a los problemas de drogas y alcohol de su madre – los cuales la privaban de alimentarlos regularmente y estar segura de que asistieran a la escuela todos los días. También, extrañan a su madre, y a su abuela que antes los cuidaba. Hablan francamente acerca de haber sido dejados sólo por largos períodos, antes de que estuvieran colocados en el cuidado adoptivo. Se describen como conectados a su madre y con ganas de verla durante las visitas.

- ¿Cuáles son los puntos fuertes que observa?
- ¿Cuáles son las preocupaciones (“banderas rojas”) que se deben evaluar?
- ¿Cuáles son las opciones para permanencia?
- ¿Qué son los próximos pasos a realizar?

Currículum (de la NRCFCPP) para la Planificación Concurrente
Módulo 2: *La Evaluación Diferencial para Prevenir el Desplazamiento*
en el Cuidado Adoptivo

Hoja de Información 2.8: *DIAGRAMA DE LOS APEGOS*
DE LOS NIÑOS