



San Gabriel / Pomona  
Regional Center

# Política de compra de servicios

75 Rancho Camino Drive, Pomona, CA 91766  
(909) 620-7722

*Esta política puede consultarse en Internet, en [www.sgprc.org](http://www.sgprc.org)*

## ÍNDICE

<b><u>POLÍTICA</u></b>	<b><u>PÁGINA</u></b>
Declaración de la política de compra de servicios .....	3
Servicios y apoyos diurnos para adultos.....	6
Intervención conductual .....	7
Tratamiento de salud conductual.....	9
Servicios de guardería .....	13
Capacitación para el empleo y servicios de apoyo .....	15
Servicios de día y año extendido .....	16
Servicios genéticos .....	17
Servicios de vida independiente .....	18
Capacitación y desarrollo individual/familiar .....	20
Servicios de desarrollo infantil.....	21
Servicios intensivos de conducta para niños con autismo.....	23
Servicios médicos, dentales y de equipo médico .....	26
Capacitación en movilidad .....	28
Capacitación en habilidades de crianza .....	29
Servicios preescolares.....	30
Servicios residenciales.....	31
Servicios de relevo.....	32
Capacitación en sexualidad .....	35
Política de recreación social, campamento y terapias no médicas .....	36
Capacitación en habilidades sociales.....	39
Servicios de vida con apoyo .....	41
Servicios de terapia.....	43
Transporte.....	44
NOTACIONES.....	46

*Consulte al final de este documento las anotaciones que proporcionan información adicional sobre esta Política*

## **Declaración de la política de compra de servicios**

El Centro Regional San Gabriel/Pomona (SG/PRC) puede adquirir servicios y apoyos cuando los servicios y apoyos: (1) le permitan al individuo aproximarse al patrón de vida cotidiana de una persona no discapacitada de su misma edad, (2) lo conduzcan a una vida más independiente, productiva y normal en la comunidad, y (3) promuevan oportunidades para participar en la vida comunitaria.

Antes de que el centro regional adquiera un servicio, se investigarán los recursos públicos disponibles para llevarlo a cabo, así como otras fuentes de financiación disponibles. La Ley Lanterman especifica que estos incluyen, pero no se limitan, al Seguro Social, Ingreso Suplementario de Seguridad (SSI), Servicios de Apoyo en el hogar (IHSS), Medi-Cal, Medicare, seguros privados y fondos fiduciarios. En los casos en que se determine que otro organismo debe ser responsable, se prestará asistencia para obtener el servicio necesario. Mientras se busca financiación de otro organismo, el centro regional puede adquirir los servicios y apoyos que se necesiten con urgencia hasta que dicho organismo preste los servicios. Los progenitores de los menores, de 0 a 17 años, también deben pagar una parte de los costos de los servicios de relevo, guardería y campamento, tal y como especifica el Programa de Participación en los Costos Familiares del Departamento de Servicios de Desarrollo del Estado de California.

Los servicios y apoyos se comprarán para satisfacer las necesidades asociadas con una discapacidad del desarrollo cuando dichos servicios y apoyos cumplan con todo o parte del Plan del Programa Individual (IPP). Como establece la Ley Lanterman, el centro regional tendrá en cuenta la responsabilidad de la familia de prestar servicios similares a un niño sin discapacidades. Además, el centro regional garantizará que las personas, y sus familias cuando corresponda, participen en todas las decisiones relacionadas con la identificación de servicios y apoyos en el Plan de Programa Individual (IPP) y los Planes de Servicios Familiares Individualizado (IFSP). Los IPP y los IFSP serán elaborados conjuntamente por uno o más representantes del centro regional, incluido el coordinador de servicios, la persona con discapacidad y, en su caso, los progenitores, el tutor legal o el cuidador de la persona. Cuando lo invite la persona, o cuando corresponda, los padres, el tutor legal o el cuidador, los participantes en la reunión del IPP/IFSP también pueden incluir a otras personas.

Cada servicio debe identificarse en el IPP/IFSP y asociarse a uno o varios objetivos. El proceso de planificación del programa individual y del plan de servicio familiar individualizado es el núcleo de la función del centro regional para planificar y satisfacer las necesidades de la persona y su familia, utilizando todas las fuentes de financiación alternativas disponibles siempre que sea posible y adquiriendo servicios rentables cuando no lo sea. Dado que la función de coordinación de servicios del centro regional se centra en las oportunidades de participar en la vida comunitaria, siempre que sea posible deben ofrecerse oportunidades de trabajo, juego y actividades sociales en entornos naturales con compañeros no discapacitados. Por lo tanto, el IPP/IFSP será sensible a estas cuestiones de calidad de vida.

***Consulte al final de este documento las anotaciones que proporcionan información adicional sobre esta Política***

Se dará consideración prioritaria a aquellos servicios que promuevan la elección y el empoderamiento, brinden oportunidades para participar en la vida comunitaria con énfasis en la interacción con compañeros no discapacitados y fomenten el apoyo natural no remunerado.

Los servicios y apoyos serán adquiridos únicamente a proveedores que cumplan las normas de calidad establecidas por el centro regional, el Departamento de Servicios de Desarrollo y la normativa de California relacionada con el servicio. El equipo de planificación del IPP/IFSP tendrá en cuenta lo siguiente a la hora de seleccionar un proveedor de servicios y apoyos al cliente:

1. La capacidad de un proveedor para prestar servicios y apoyos de calidad que logren el objetivo IPP/IFSP especificado.
2. El costo de la prestación de servicios y apoyos de calidad comparable por parte de diferentes proveedores, si están disponibles, se revisará y se seleccionará el proveedor de servicios comparables menos costoso disponible, incluido el costo del transporte, que sea capaz de llevar a cabo todo o parte del plan de programa individual de la persona. Para determinar el proveedor menos costoso, se considerará la disponibilidad de participación financiera federal. No se requerirá que el individuo use el proveedor menos costoso si esto resultará en que el cliente pase de un proveedor de servicios o apoyos existente a servicios y apoyos más restrictivos o menos integrados. La capacidad del proveedor para desarrollar y facilitar servicios en entornos naturales con apoyos naturales.
3. La capacidad del proveedor para desarrollar y facilitar servicios en entornos naturales con soportes naturales.
4. La capacidad del proveedor para capacitar a los individuos y sus familias, cuando sea apropiado, para tomar decisiones en sus propias vidas, incluyendo dónde y cómo viven, sus relaciones con las personas en la comunidad, la forma en que pasan su tiempo, incluyendo la educación, el empleo y el ocio, la búsqueda de su futuro personal, y la planificación e implementación del programa. Las preferencias culturales y los valores de la persona y de las familias también se tendrán en cuenta a la hora de adquirir servicios y apoyos.
5. La capacidad del proveedor para prestar servicios que den lugar a una vida más independiente, productiva y normal para la persona.

El SG/PRC no adquirirá tratamientos experimentales, servicios terapéuticos o dispositivos cuya eficacia o seguridad no se haya determinado clínicamente o demostrado científicamente, o cuyos riesgos y complicaciones se desconozcan.

La continuación de la financiación se producirá si la persona con discapacidad o, en su caso, los progenitores, el tutor legal o el cuidador y el centro regional están de acuerdo en que los servicios y apoyos previstos se han prestado según lo especificado anteriormente y se han realizado progresos razonables hacia el cumplimiento de los objetivos del IPP/IFSP.

***Consulte al final de este documento las anotaciones que proporcionan información adicional sobre esta Política***

Las personas con discapacidades del desarrollo tienen los mismos derechos y responsabilidades legales garantizados a todos los demás individuos por las leyes federales y estatales. Ninguna persona calificada por tener una discapacidad del desarrollo será excluida de participar, se le negarán los beneficios o será sometida a discriminación en cualquier programa o actividad que reciba fondos públicos.

Esta declaración política se aplicará junto con las normas específicas para cada categoría de servicio. Los servicios de esta política no lo incluyen todo. Circunstancias inusuales relacionadas con una discapacidad del desarrollo pueden justificar servicios adicionales no enumerados. Las excepciones a la Política de Compra de Servicios serán revisadas y aprobadas por el director ejecutivo del Centro Regional San Gabriel/Pomona (SG/PRC).

## Servicios y apoyos diurnos para adultos

Los servicios y apoyos diurnos para adultos adquiridos por el centro regional están diseñados para desarrollar, mantener o aumentar el autocuidado, la autodefensa, la capacitación laboral, la integración en la comunidad y las habilidades sociales, de movilidad y de comportamiento. Los tipos de programas incluyen centros de actividades, centros de desarrollo para adultos, programas de gestión del comportamiento y centros de atención sanitaria diurna para adultos. Se dará prioridad a los servicios y apoyos que utilicen entornos naturales para capacitación, empoderamiento, fomenten el desarrollo de apoyos naturales y trabajen hacia el objetivo final del empleo.

Primero se debe considerar la derivación de adultos al Departamento de Rehabilitación para capacitación laboral o trabajo con apoyo, y luego un programa de actividades laborales antes de explorar un programa diurno para adultos. A la hora de adquirir servicios y apoyos, el centro regional tendrá en cuenta la rentabilidad de estos servicios. La rentabilidad incluirá el costo combinado del transporte y el programa diurno para adultos y los apoyos.

El centro regional puede adquirir servicios y apoyos diurnos si se cumplen todos los criterios siguientes:

1. El adulto no es elegible para un programa escolar público adecuado.

Y

2. El adulto no es elegible para un trabajo asistido, un programa de actividad laboral o un programa financiado por Medi-Cal.

Y

3. Las necesidades de la persona pueden satisfacerse mejor adquiriendo servicios y apoyos diurnos.

Y

4. El individuo está dispuesto a asistir y participar en los servicios y apoyos (si el individuo es capaz de indicar su preferencia).

El adulto, tutor legal o cuidador elige los servicios y apoyos con base en las recomendaciones del personal del centro regional y en las necesidades de la persona; la disponibilidad de experiencias alternativas de formación y socialización en entornos naturales; la necesidad de aumentar el autocuidado u otras habilidades que permitan a la persona residir en la vivienda menos restrictiva; y cualquier otro factor identificado.

12/09

## Intervención conductual

Los servicios de intervención conductual están diseñados para proporcionar educación, capacitación y apoyo a las familias o a los proveedores de servicios en situaciones en las que los retos emocionales, sociales o conductuales interfieren en la capacidad de una persona para participar en la vida familiar y comunitaria o para permanecer en el entorno de vida menos restrictivo.

El objetivo de los servicios de intervención conductual es desarrollar un plan de intervención que deberá llevar a cabo la familia o el proveedor de servicios.

1. El plan debe incluir medidas para enseñar conductas de sustitución más apropiadas y reducir las conductas desafiantes.
2. El plan se debe enfocar en aumentar las habilidades de la familia o del proveedor de servicios a la hora de interactuar o instruir a la persona.
3. El plan deberá enfatizar el aumento de conductas positivas y adaptativas y reducción de las conductas inadaptadas.
4. El plan no debe incluir técnicas de intervención conductual que puedan causar dolor o trauma.

Las familias deben asistir a sesiones de capacitación en grupo sobre estrategias de intervención conductual adecuadas para las personas atendidas por el centro regional antes de adquirir servicios de intervención conductual en el hogar. La capacitación en grupo se ofrece con regularidad y proporciona información básica sobre técnicas de comportamiento. En muchos casos, la aplicación de esta información básica es suficiente para mejorar el comportamiento de la persona en el entorno doméstico y comunitario. Esta capacitación también prepara a las familias sobre lo que se espera de ellas para obtener un resultado satisfactorio si se autoriza una intervención más intensiva en el comportamiento. Según las necesidades individuales de la familia, se pueden autorizar horas adicionales de relevo para asistir a la capacitación en estrategias de comportamiento.

La necesidad de servicios de intervención conductual se determinará a través del proceso IPP/IFSP. Se examinan varios factores para determinar la necesidad de intervención conductual. Estos pueden incluir:

- Cambios recientes en el comportamiento.
- Cuánto tiempo hace que el comportamiento es preocupante.
- Servicios conductuales previos y sus resultados.
- Nivel de desarrollo.
- La presencia de factores estresantes significativos aparte de las conductas desafiantes.

Cuando se haya determinado la necesidad de servicios, un especialista en intervención conductual colaborará con todas las partes implicadas para completar una evaluación que incluya un análisis funcional de los comportamientos desafiantes y un plan para ayudar a la persona y a la familia. (Ver los criterios a continuación).

***Consulte al final de este documento las anotaciones que proporcionan información adicional sobre esta Política***

Se pueden adquirir servicios de intervención en el comportamiento si se cumplen los siguientes criterios:

1. El comportamiento interfiere significativamente en la participación en la vida familiar y comunitaria, o en la capacidad de permanecer en el entorno de vida menos restrictivo. Algunos ejemplos de comportamientos que cumplen estos criterios son las autolesiones, agresiones o comportamientos agresivos, u otros comportamientos perturbadores o peligrosos.

Y

2. Un especialista ha realizado una evaluación que indica que la persona se beneficiaría de una intervención y que la familia/el proveedor de servicios está de acuerdo en aplicar las recomendaciones del plan de intervención. La evaluación debe incluir un análisis funcional para cada conducta preocupante, intervenciones positivas para enseñar conductas de sustitución, planes de intervención coherentes con el análisis funcional, procedimiento para la recopilación de datos y resultado esperado.

Y

3. La familia ha completado una capacitación de grupo en intervención conductual.

Los progenitores y los proveedores de servicios deben reconocer que el éxito de esta intervención depende de su participación activa, del aprendizaje y la aplicación de técnicas conductuales y de la voluntad de cambiar su comportamiento para apoyar adecuadamente las necesidades especiales de esa persona.

En el caso de los niños y jóvenes en edad escolar, el centro regional no puede proporcionar servicios de intervención para conductas problemáticas que se produzcan en el entorno escolar, aunque se recomienda la coordinación y comunicación con el programa escolar.

Todos los servicios de esta categoría deben especificar un curso de intervención por tiempo limitado. La autorización no debe superar los seis meses, y los progresos suelen revisarse a los tres meses de intervención. Los servicios no continuarán a menos que se hayan realizado progresos razonables hacia los objetivos/resultados del IPP/IFSP.

## Tratamiento de salud conductual

### Definición

El tratamiento de salud conductual está diseñado para proporcionar educación, capacitación y apoyo a las familias o a los proveedores de servicios en situaciones en las que los retos emocionales, sociales o conductuales interfieren en la capacidad de una persona para participar en la vida familiar y comunitaria o para permanecer en el entorno de vida menos restrictivo. El Centro Regional San Gabriel/Pomona (SG/PRC) sólo adquirirá servicios conductuales que reflejen prácticas con base en evidencia, promuevan conductas sociales positivas y mejoren las conductas que interfieren con el aprendizaje, las interacciones sociales o las actividades a lo largo del día de un individuo. Si los comportamientos desafiantes ocurren en un entorno escolar, el SG/PRC abogará, colaborará y apoyará con la prestación de servicios a través del Programa de Educación Individualizado (IEP).

### Marco normativo y reglamentario

El tratamiento de salud conductual para personas menores de 21 años con un diagnóstico de autismo debe proporcionarse a través del plan de atención médica privada del niño según la sección 1905 (a)(4)(B) de la Ley de Seguro Social para la Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprana y Periódica (EPSDT), Título 42 del Código de Reglamentos Federales Sección 440.130 (c), Código de Bienestar e Instituciones 14132.56. y Código de Salud y Seguridad Sección 1374.73. El tratamiento de salud conductual para los miembros elegibles de Medi-Cal menores de 21 años debe proporcionarse a través de su plan de atención administrada por Medi-Cal, cuando se considere médicamente necesario según todas las cartas del plan (All Plan Letters, APL) 18-006 del Departamento de Servicios de Atención Médica (Department of Health Care Services, DHCS).

El SG/PRC puede financiar tratamientos de salud conductual para mejorar los comportamientos que interfieren con el aprendizaje, las interacciones sociales o las actividades a lo largo del día de un individuo para:

- Personas de 21 años o más;
- Personas de 3 a 21 años con Medi-Cal de pago por servicio (Fee-For-Service Medi-Cal); y
- Personas de 3 a 21 años que no están cubiertas por la Ley del Seguro de Autismo

### Componentes del plan de tratamiento de salud conductual

El objetivo del tratamiento de salud conductual es desarrollar un plan de intervención que será implementado por el cuidador principal para reducir la ocurrencia del comportamiento identificado a través del proceso del equipo de planificación. El proveedor de servicios aplicará el plan de intervención, educará, formará y realizará la transición de la aplicación del plan de intervención en función del cuidador principal.

1. El plan incluirá medidas para aumentar las conductas de sustitución socialmente adecuadas y reducir las conductas desafiantes.
2. El plan se centrará en aumentar las habilidades de la familia o del proveedor de servicios a

*Consulte al final de este documento las anotaciones que proporcionan información adicional sobre esta Política*

la hora de interactuar o instruir a la persona atendida

3. El plan incluirá el uso de estrategias conductuales positivas con base en pruebas

El plan debe evitar el uso de técnicas de intervención conductual que puedan causar dolor o trauma. Consulte la Política del Comité de Revisión de Modificaciones de Conducta (Behavior Modification Review Committee Policy, BMRC) del SG/PRC.

### **Evaluación de la conducta funcional**

Cuando se haya determinado la necesidad de servicios conductuales, un analista de conducta certificado o un profesional cuya licencia le permita completar o supervisar planes de intervención conductual, completará una evaluación funcional de la conducta (Functional Behavior Assessment, FBA) que incluye:

1. Observación directa del problema de conducta que preocupa a la persona atendida
2. Observación indirecta (entrevistas con cuidadores, revisión de registros, completar encuestas y cuestionarios).
3. Un Análisis Funcional (Functional Analysis, FA) de las conductas desafiantes

(El modelo de FA seleccionado debe tener en cuenta el consentimiento de la persona, las tendencias conductuales actuales, el entorno, las calificaciones del personal de apoyo directo y considerarse razonablemente seguro mediante un plan de red de seguridad elaborado por el equipo de tratamiento directo encargado de ejecutar el FA).

4. Un Plan Individualizado de Intervención Conductual
5. Como mínimo, incluye una descripción del comportamiento problemático,
  - a. Hipótesis de por qué se produce el comportamiento problemático y
  - b. Estrategias de intervención que incluyan apoyos y servicios conductuales positivos para abordar el comportamiento.
  - c. Esboza las conductas objetivo a disminuir y las conductas de sustitución funcionalmente equivalentes a aumentar
  - d. Procedimiento de recolección de datos
  - e. Capacitación de progenitores y proveedores y resultados esperados

### **Capacitación introductoria para progenitores o cuidadores**

Las familias que reciben este servicio deben completar sesiones de capacitación en estrategias de intervención conductual, ya sea en sesiones de capacitación en grupo o en línea, antes del inicio de los servicios continuos. La capacitación en grupo proporciona información básica sobre técnicas de comportamiento. Un módulo de aprendizaje interactivo en línea de 10 lecciones en varios idiomas está disponible a través de la capacitación para padres de educación a distancia sobre autismo (Autism Distance Education Parent Training - ADEPT) en el sitio web de SG/PRC.

En algunos casos, la aplicación de estas estrategias conductuales puede mejorar el comportamiento de la persona atendida en su entorno familiar y comunitario. Esta capacitación también prepara a las familias sobre lo que se espera de ellas para obtener un resultado satisfactorio si se autoriza una intervención más intensiva en el comportamiento. Según las

***Consulte al final de este documento las anotaciones que proporcionan información adicional sobre esta Política***

necesidades individuales de la familia, se pueden autorizar horas adicionales de relevo para asistir a la capacitación en estrategias de comportamiento.

### **Consideraciones del equipo de planificación**

La necesidad de tratamiento de salud conductual se determinará a través del proceso IPP/IFSP. Se examinan varios factores para determinar la necesidad de intervención conductual. Estos pueden incluir:

- ¿El comportamiento desafiante tiene importancia social?
- Cambios recientes en el comportamiento
- Duración de la conducta preocupante
- Servicios conductuales previos, barreras al progreso y resultados
- La presencia de factores estresantes significativos aparte de los comportamientos desafiantes.
- Nivel de desarrollo

### **Criterios de financiación**

Cuando una persona reúne los requisitos para recibir este servicio, se pueden adquirir servicios de tratamiento de salud conductual si se cumplen los siguientes criterios:

1. El comportamiento interfiere significativamente en la participación en la vida familiar y comunitaria, o en la capacidad de permanecer en el entorno de vida menos restrictivo.
  - a. Algunos ejemplos de conductas que cumplen estos criterios son las autolesiones, conductas agresivas, u otros comportamientos perturbadores o peligrosos, u otros comportamientos de importancia social.

Y

2. Se ha llevado a cabo una evaluación por parte de un analista del comportamiento certificado por la Junta o un profesional cuya licencia les permita completar/supervisar planes de intervención conductual, que indique que la persona se beneficiaría de los servicios de intervención conductual.

Y

3. La familia/proveedor de servicios se compromete a poner en práctica las recomendaciones derivadas de la FBA, que pueden incluir:
  - Estrategias de antecedentes
  - Estrategias de consecuencias
  - Estrategias de enseñanza
  - Cambios en el entorno

Y

***Consulte al final de este documento las anotaciones que proporcionan información adicional sobre esta Política***

4. La familia ha completado una capacitación en grupo o el módulo de aprendizaje interactivo en línea de 10 lecciones disponible a través de la capacitación para progenitores sobre educación a distancia en autismo (ADEPT) en el sitio web del SG/PRC.

Los progenitores y los proveedores de servicios reconocen que el éxito de esta intervención depende de su participación activa, del aprendizaje y la aplicación de las técnicas conductuales recomendadas en el plan de intervención conductual y de su compromiso para cambiar la conducta evaluada.

### **Evaluación del progreso**

- De acuerdo con el Plan del Programa Individual, los servicios se revisarán a intervalos regulares para monitorear el progreso y garantizar la necesidad continua.
- Los servicios sólo podrán continuar si la persona, los progenitores, el tutor legal o el cuidador (cuando sea necesario) y el centro regional estén de acuerdo y se ha producido un progreso razonable hacia los objetivos del IPP y las metas a largo plazo.
- Los proveedores de servicios presentarán informes de progreso trimestrales, semestrales o con la frecuencia especificada en su diseño de prestación de servicios, en los acuerdos del SG/PRC o cuando lo exija la ley.

### **Excepciones y procedimiento de apelación**

El director ejecutivo del SG/PRC o la persona designada podrán conceder una exención a esta política si así lo justifican circunstancias individuales extraordinarias y únicas. En consecuencia, si una persona atendida o su representante legal no están de acuerdo con los servicios ofrecidos a través de la aplicación de esta política, conservan el derecho de apelar la decisión del Equipo de Planificación y del director ejecutivo (o su designado), tal como se describe en el Código de Bienestar e Instituciones, sección 4710 et al.

## Servicios de guardería

El objetivo de los apoyos del centro regional para guarderías es cubrir el costo adicional de la atención especializada debida a las necesidades excepcionales de un niño con una discapacidad del desarrollo cuando no se dispone de guarderías a través de los recursos habituales de la comunidad a los costos comunitarios vigentes. No está destinado a cubrir todos los gastos asociados a la prestación de cuidados y supervisión a un niño con una discapacidad del desarrollo (menor de 18 años) que no pueda valerse por sí mismo.

Se espera que los progenitores paguen el costo típico de una guardería para un niño sin discapacidad hasta que cumpla 13 años. El centro regional financiará la diferencia incremental entre el costo típico y el coste real incurrido para niños con discapacidades de desarrollo hasta los 13 años. El centro regional financiará el costo total desde los 13 hasta los 18 años. A partir de los 18 años, se tendrán en cuenta otros servicios y prestaciones, como la Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) y los Servicios de Ayuda en el Hogar (IHSS), a la hora de determinar la necesidad de adquirir guardería.

La guardería es uno de los tres servicios específicos de los centros regionales que, por ley, requieren una evaluación para la participación de los progenitores en los costos en el marco del Programa de Participación en los Costos Familiares (Family Cost Participation Program, FCPP). El FCPP se aplicará a las familias que cumplan los siguientes criterios:

1. El niño tiene entre 0 y 17 años; y
2. El niño vive en el hogar de los progenitores; y
3. El niño no tiene derecho a Medi-Cal.

El centro regional sólo financia guarderías mientras los progenitores trabajan o reciben capacitación profesional. En el caso de las familias con dos progenitores, ambos progenitores deben estar empleados o cursando capacitación profesional para poder optar al servicio. En las familias con un solo progenitor, el progenitor debe estar empleado o cursando capacitación profesional para poder optar al servicio.

La necesidad y la cantidad de servicios de guardería se determinarán a través del proceso IPP/IFSP. Para determinar esta necesidad, el centro regional tendrá en cuenta las responsabilidades de la familia en la prestación de servicios similares a un niño sin discapacidades. La guardería sólo se proporcionará si se requiere un grado de atención superior al asociado normalmente al cuidado de una persona sin discapacidad del desarrollo.

El número de horas de guardería variará en función de las necesidades de la persona y puede oscilar entre una (1) y 20 horas semanales.

Para determinar si el niño requiere guardería especializada, los progenitores, el tutor legal y el centro regional tendrán en cuenta los siguientes factores y circunstancias:

***Consulte al final de este documento las anotaciones que proporcionan información adicional sobre esta Política***

1. Desafíos de comportamiento significativos, que incluyen hiperactividad disruptiva, comportamiento auto-abusivo, comportamiento agresivo, comportamiento agresivo y/o dificultades emocionales;
2. Necesidades médicas o físicas significativas, incluido el uso de equipos que requieran un cuidador con capacitación especial, necesidades de alimentación que requieran mucho tiempo y esfuerzo por parte de un cuidador, succión, alimentación por sonda, convulsiones incontroladas o cualquier otra necesidad médico-física que requiera mucho tiempo y esfuerzo o una capacitación especial;
3. Un niño mayor de 5 años tiene importantes necesidades de autocuidado, incluida la falta de entrenamiento para ir al baño, la incapacidad de comunicar sus necesidades básicas, la falta de habilidades de autoayuda como bañarse, ir al baño, vestirse, comer y la falta de capacidad para deambular.

Para determinar el tipo de guardería (en el hogar o fuera del hogar, individual o grupal), el equipo del IPP/IFSP determinará el programa más apropiado y rentable disponible.

Se espera que las familias tengan acceso a referencias de guarderías apropiadas a través de la Red de Recursos y Referencias de Cuidado Infantil de California (R & R) para las opciones locales de cuidado infantil. Esta red está designada por el Estado de California para ayudar a las familias a encontrar opciones de guardería, incluida la provisión de recursos para niños con discapacidades. El centro regional también ayudará a la familia a localizar y utilizar los servicios de guardería proporcionados por organismos genéricos y comunitarios, como escuelas públicas, los Y.M.C.A. y otros programas de guardería que presten servicio en la comunidad.

Según la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA, por sus siglas en inglés), los proveedores de guarderías tienen la responsabilidad de evaluar si el servicio de guardería puede acomodar razonablemente a un niño con discapacidades sin un cargo adicional. Sólo cuando una adaptación va "más allá" de una "adaptación razonable" el servicio de guardería puede imponer una tarifa adicional.

La guardería no debe sustituir a un programa escolar público. La guardería para el niño puede proporcionarse además del descanso para la familia, y la cantidad de descanso determinada para satisfacer las necesidades de la familia no debe reducirse por el número de horas de guardería proporcionado.

Para los bebés y niños pequeños menores de tres años en el programa Early Start, que no tienen un diagnóstico de una discapacidad del desarrollo, la guardería se considera un servicio no obligatorio y no se incluirá en el IFSP del niño. El centro regional no comprará servicios no necesarios, pero puede proporcionar referencias a recursos de cuidado infantil en la comunidad.

## **Capacitación para el empleo y servicios de apoyo**

El empleo es una vía importante para que los adultos lleven una vida más independiente y productiva. Todos los adultos deben ser considerados para la capacitación para el empleo.

Las derivaciones para este servicio pueden realizarse a través del Departamento de Rehabilitación (Department of Rehabilitation, DOR), los programas de trabajo con apoyo y los programas de actividad laboral. El DOR está obligado a financiar los servicios de trabajo con apoyo hasta que el adulto se establezca en un empleo específico. Tras la estabilización, normalmente en un plazo de seis (6) meses, el DOR notifica al centro regional con al menos quince (15) días de antelación la transición de la financiación al centro regional. El centro regional puede entonces seguir adquiriendo servicios de trabajo con apoyo.

Cuando el centro regional considere las derivaciones para capacitación laboral y servicios de apoyo, se dará consideración prioritaria a las agencias que puedan organizar la colocación laboral oportuna, preferiblemente en un entorno de trabajo con personas no discapacitadas.

El centro regional puede adquirir servicios de capacitación y apoyo al empleo si se cumplen todos los criterios siguientes:

1. El adulto está dispuesto a participar en la capacitación para el empleo y en los servicios de apoyo.
2. El adulto no es elegible para un programa apropiado financiado por la escuela pública.
3. El adulto no es elegible para la financiación del Departamento de Rehabilitación (DOR).

## **Servicios de día y año extendido**

Los servicios de día y año extendido están diseñados para niños y jóvenes en edad escolar que viven en casas/hogares de acogida y tienen una necesidad constante de un entorno estructurado supervisado más allá del programa escolar para promover y mantener un comportamiento positivo. Los programas funcionan después del horario escolar, los sábados y durante las vacaciones escolares. Los progenitores son responsables del cuidado de los niños durante los feriados. Los servicios de día y año extendidos que también satisfacen una necesidad de guardería estarán sujetos al Programa de Participación en los Costos Familiares para niños de 0 a 17 años.

La necesidad de estos servicios se determinará a través del proceso del Plan de Programa Individual teniendo en cuenta las preferencias del niño o joven y, en su caso, del progenitor, tutor legal o cuidador.

Los servicios de día y año extendido pueden adquirirse si se cumple el siguiente criterio:

El niño/joven exhibe comportamientos que requieren intervención más allá de lo que se espera de un entorno recreativo o de cuidado infantil genérico. Estos comportamientos pueden incluir conductas agresivas, auto abusivas, o destrucción de la propiedad, u otros comportamientos que puedan poner en peligro al cliente o a otros. Los comportamientos adicionales pueden incluir rabietas significativas, deambulación, hiperactividad extrema o comportamientos autoestimulantes. Estos servicios sólo se adquieren cuando son necesarios para mantener al cliente en su hogar familiar/de acogida.

Los servicios no continuarán a menos que se hayan realizado progresos razonables hacia los objetivos del IPP.

## Servicios genéticos

Los servicios genéticos están diseñados para prevenir o minimizar el efecto de una probable discapacidad del desarrollo mediante estudios diagnósticos. Los estudios de diagnóstico evalúan el riesgo del individuo de tener un hijo con una discapacidad del desarrollo o un trastorno genético específico asociado a un retraso del desarrollo.

Si parece necesario realizar pruebas antes del nacimiento del bebé, el centro regional puede derivar al individuo a un centro de diagnóstico prenatal aprobado por el estado para una evaluación adicional.

Los Servicios Genéticos también incluyen la evaluación diagnóstica para determinar si existe una etiología genética (causa) que explica la discapacidad del desarrollo de un individuo.

La evaluación o el asesoramiento genéticos suelen correr a cargo de un consultor del centro regional.

El centro regional puede adquirir servicios y apoyos de prevención/genética si se cumplen los siguientes criterios:

1. Una evaluación realizada por el especialista del centro regional ha determinado que una persona se encuentra en situación de riesgo de ser progenitor de un niño con una discapacidad del desarrollo.

O

2. Una evaluación del especialista del centro regional recomienda pruebas diagnósticas para determinar la etiología (causa) de la discapacidad del desarrollo.

Y

3. Se le ha denegado o no es elegible para Medi-Cal, un seguro privado u otro tipo de cobertura.

## Servicios de vida independiente

Los servicios de vida independiente (Independent Living Services, ILS) son un servicio de capacitación con base en un plan de estudios diseñado para proporcionar enseñanza para desarrollar o mantener las habilidades funcionales necesarias para aumentar la independencia dentro del hogar familiar o en la comunidad. Los participantes en el servicio reciben capacitación y apoyo en un entorno natural para adquirir las habilidades necesarias para lograr una mayor independencia. Los ILS puede proporcionar capacitación a personas que no tienen control legal y financiero sobre su residencia. Todos los participantes en el servicio deben tener al menos 18 años. Como se indica en § 56742 (b)(3), la capacitación puede impartirse en las siguientes áreas:

- (A) Cocinar;
- (B) Limpieza;
- (C) Compras en entornos naturales;
- (D) Planificación del menú;
- (E) Preparación de comidas;
- (F) Gestión del dinero, incluido el cobro de cheques y las actividades de compra;
- (G) Uso del transporte público en entornos naturales;
- (H) Salud e higiene personal;
- (I) Capacitación en autodefensa;
- (J) Recreación y participación independientes en entornos naturales;
- (K) Utilización de servicios médicos y dentales, así como de otros recursos comunitarios;
- (L) Conocimiento de los recursos de la comunidad, como la policía, los bomberos o ayuda de emergencia.
- (M) Seguridad en el hogar y en la comunidad.

Los programas de vida independiente también pueden, o en lugar de la capacitación especificada anteriormente, proporcionar los apoyos necesarios para que un consumidor mantenga una situación de vida autosuficiente e independiente en la comunidad.

El objetivo de estos servicios es ayudar a las personas a aprender, adquirir y mantener habilidades que les permitan hacer las cosas de la forma más independiente posible y participar plenamente en la vida de la comunidad.

***Consulte al final de este documento las anotaciones que proporcionan información adicional sobre esta Política***

El centro regional puede adquirir capacitación para la vida independiente si se cumplen los siguientes criterios:

1. El adulto comprende los objetivos y las expectativas de los servicios,
2. El adulto expresa su voluntad de participar, y
3. El equipo del IPP está de acuerdo en que la capacitación ayudará a la persona a alcanzar los objetivos establecidos en el IPP.

El tipo de servicios de capacitación y el número de horas al mes se determinan en función de las necesidades y opciones individuales, con base en las capacidades existentes y en las áreas que la persona desea mejorar. Estos servicios especificarán un curso de intervención para la adquisición de destrezas. Dichas autorizaciones deben revisarse cada seis (6) meses a través del Equipo de Planificación, y el coste total de la capacitación por mes debe ser comparable al de otros programas diurnos. Algunas personas pueden necesitar capacitación adicional en habilidades de vida independiente para poder pasar a una modalidad de vida independiente.

Todos los servicios pretenden abordar objetivos concretos. De acuerdo con el § 4648 (a)(8), los ILS no deben utilizarse para sustituir o suplantar cualquier otro recurso genérico legalmente responsable de prestar servicios al público en general. El SG/PRC no autorizará la financiación de la adquisición de ningún apoyo o servicio de vida independiente que se considere de naturaleza experimental, opcional o electiva. El resultado esperado de la prestación de cualquier apoyo, servicio o combinación de apoyos y servicios para la vida independiente es conducir al desarrollo de resultados mensurables, tal como se indica en el Plan de Programa Individual de la persona.

El director ejecutivo del Centro Regional San Gabriel/Pomona, o la persona designada, puede conceder excepciones a una Política de Servicio.

## **Capacitación y Desarrollo Individual/Familiar**

La participación en seminarios y conferencias ofrece a las personas con discapacidades del desarrollo o a sus familiares la oportunidad de desarrollar habilidades y capacidades de liderazgo o aumentar sus conocimientos sobre las discapacidades del desarrollo y los recursos relacionados. Los gastos de transporte, alojamiento y comidas corren a cargo de la persona o la familia.

### Miembro De La Familia

El centro regional puede financiar hasta \$500 por familia para la asistencia a conferencias o seminarios, dentro de cada año fiscal. El equipo del Plan de Servicio Familiar Individualizado (IFSP)/Plan de Programa Individual (IPP) determina que se cumplen los siguientes criterios:

1. La conferencia o seminario será presentado por personal cualificado.

Y

2. La conferencia o seminario ayudará a la familia a comprender las necesidades especiales de su familiar y a potenciar el desarrollo de la persona.

### Adultos Con Discapacidades Del Desarrollo

El centro regional puede financiar hasta \$500 para los gastos de inscripción de adultos en conferencias o seminarios cada año fiscal. El equipo del IPP determina que se cumplen los siguientes criterios:

1. La conferencia será presentada por personal cualificado.

Y

2. La conferencia ayudará al adulto a alcanzar los objetivos de su IPP.

O

3. La conferencia o seminario contribuirá al desarrollo de habilidades de liderazgo/colaboración relacionadas con el desempeño de funciones en juntas o comités de organismos locales.

## Servicios de desarrollo infantil

Los servicios y apoyos para el desarrollo infantil están diseñados específicamente para bebés y niños pequeños con el fin de mejorar el funcionamiento en una o más áreas de retraso en el desarrollo o ayudar a los progenitores/cuidadores a comprender, aceptar y trabajar con las necesidades especiales de su hijo. Los servicios y apoyos pueden comenzar desde poco después del nacimiento hasta el tercer cumpleaños del niño.

La enseñanza y las actividades, impartidas por instructores calificados, abordan todas las áreas del desarrollo infantil, incluidas las habilidades cognitivas, de motricidad gruesa y fina, de comunicación, sociales/emocionales y de autoayuda/adaptación. Algunos programas de desarrollo infantil se especializan en áreas como niños con autismo, bebés médicamente frágiles y bebés con deficiencias visuales y auditivas. Los programas de desarrollo infantil subvencionados deben ofrecer capacitación y apoyo a los progenitores. Por lo tanto, se espera que los progenitores/cuidadores participen activamente en esta capacitación.

El centro regional puede adquirir un programa de desarrollo infantil si se cumple uno de los siguientes criterios:

1. El bebé/niño pequeño tiene un riesgo establecido de desarrollar una discapacidad del desarrollo debido a factores biológicos, médicos o ambientales y una evaluación ha indicado que un programa de desarrollo infantil puede reducir ese riesgo.

O

2. Se ha diagnosticado al bebé/niño pequeño un retraso o discapacidad del desarrollo y una evaluación ha indicado que un programa de desarrollo infantil puede remediar el retraso o atenuar los efectos de la discapacidad.

Y

3. El bebé/niño pequeño no es elegible para un programa de escuela pública o no hay vacantes disponibles en un programa de escuela pública.

Los servicios de desarrollo infantil se prestan en el hogar y en entornos comunitarios que son naturales o típicos para los compañeros de edad del niño que no tienen ninguna discapacidad. El centro regional hará todo lo posible para obtener programas que se adapten a la capacidad de participación de los progenitores/cuidadores que trabajan, adquiriendo programas los sábados o por la noche cuando sea necesario. Un maestro de desarrollo infantil puede proporcionar apoyo a la inclusión de un niño en un centro ordinario de preescolar o guardería. Los programas de desarrollo infantil no están diseñados para sustituir a las guarderías normales.

***Consulte al final de este documento las anotaciones que proporcionan información adicional sobre esta Política***

El programa específico, la frecuencia y la intensidad de los servicios que se presten al niño vendrán determinados por:

- Las recomendaciones de los profesionales calificados que realizaron las evaluaciones.
- Las necesidades individuales de desarrollo del niño.
- Las prioridades de los progenitores, tutores legales o representantes autorizados.
- La presencia de problemas médicos o físicos.

En los casos en que el niño sea frágil desde el punto de vista médico, puede solicitarse una autorización del médico del niño antes de adquirir el servicio.

Cuando un niño resida dentro de los límites de un distrito escolar local que ofrezca un programa de intervención temprana, el centro regional derivará a ese distrito escolar a los niños potencialmente elegibles. Los distritos escolares aceptarán a los niños elegibles hasta su capacidad financiada y notificarán al centro regional cuando no haya vacantes en el programa de conformidad con los acuerdos interinstitucionales vigentes.

## **Servicios intensivos de conducta para niños con autismo**

La intervención intensiva en el comportamiento consiste en una enseñanza individual y técnicas conductuales para enseñar nuevas habilidades. Las investigaciones sugieren que los niños con autismo pueden beneficiarse de servicios de intervención temprana e intensiva en el comportamiento. Estos servicios se basan en los principios del Análisis de Conducta Aplicado (Applied Behavior Analysis, ABA) para abordar específicamente deficiencias en habilidades sociales, de autocuidado y de comunicación funcional. Los programas intensivos de conducta pueden incluir varios métodos, como la intervención conductual, el entrenamiento en ensayos discretos o la respuesta fundamental. El centro regional sólo adquirirá ABA o servicios conductuales intensivos que reflejen prácticas con base en pruebas, que promuevan conductas sociales positivas y que mejoren las conductas que interfieren con el aprendizaje y las interacciones sociales. Estos programas deben ser supervisados y aplicados por personal debidamente calificado.

El objetivo de los servicios conductuales intensivos es progresar al entorno menos restrictivo y más natural, lo antes posible; por lo tanto, el resultado debe ser la transición al siguiente nivel de independencia, utilizando menos apoyos. La generalización de habilidades (a múltiples situaciones) se incluye en el programa y los progenitores la ponen en práctica regularmente en diversos entornos. Todos los servicios de intervención conductual se consideran de duración limitada. La capacitación y la plena participación de los progenitores son esenciales para el éxito de los servicios conductuales intensivos y, por lo tanto, son necesarias para la aplicación del programa. Los progenitores también son responsables de la adquisición de los materiales sugeridos para el programa o de la participación de la comunidad si se utiliza un sistema de recompensas.

El centro regional trata de trabajar en cooperación con los distritos escolares públicos para proporcionar continuidad de los servicios en los entornos educativo, doméstico y comunitario. Se anima a los progenitores a facilitar la comunicación y la colaboración con el distrito escolar. El centro regional puede compartir la responsabilidad de abordar algunas habilidades de desarrollo con el distrito escolar, pero no es responsable de financiar servicios que son responsabilidad legal de otro organismo financiado con fondos públicos.

Cuando se plantean servicios intensivos de comportamiento para un niño pequeño, hay que tener en cuenta muchos factores. Por decisión del equipo del Plan de Servicios Familiares Individualizados (IFSP)/Plan de Programa Individual(IPP), junto con la recomendación del Comité de Consulta sobre Autismo, deberán cumplirse todas las condiciones siguientes:

1. El centro regional sospecha o ha confirmado un diagnóstico de autismo.
2. El niño tiene menos de 66 meses.
3. Las necesidades del niño no pueden satisfacerse con servicios menos intensivos.

***Consulte al final de este documento las anotaciones que proporcionan información adicional sobre esta Política***

4. Los progenitores o cuidadores principales han completado la enseñanza en grupo sobre los fundamentos de la intervención conductual. Dependiendo de las necesidades individuales de la familia, pueden autorizarse horas adicionales de relevo para asistir a la capacitación inicial sobre estrategias de comportamiento.
5. Los progenitores o cuidadores principales están dispuestos y son capaces de aplicar activamente las estrategias de intervención, recopilar y enviar datos sobre las estrategias de comportamiento y participar en todas las reuniones clínicas durante la duración del programa.
6. El centro regional y los progenitores o tutores legales del menor han realizado esfuerzos razonables para identificar y utilizar todos los servicios privados y públicos disponibles (genéricos) para satisfacer las necesidades del menor identificadas en el IFSP/IPP.
7. Los resultados y objetivos no duplican los que se abordan en el Programa de Educación Individualizada (IEP) a través del distrito escolar para aquellos niños mayores de 36 meses.

El equipo de planificación del IFSP/IPP, en consulta con el Comité de Consulta sobre Autismo, determina la frecuencia y la intensidad de las horas de servicio, teniendo como base una evaluación realizada por un profesional cualificado del comportamiento. El equipo también puede hacer recomendaciones específicas para garantizar que los resultados y las intervenciones previstas aborden las necesidades identificadas del niño.

La revisión del progreso la lleva a cabo el equipo de planificación del IFSP/IPP, en consulta con los especialistas del centro regional, para garantizar que se consigue un progreso satisfactorio. Los progresos se revisarán cada seis meses a lo largo de la duración del programa. El equipo de planificación del IFSP/IPP revisará las necesidades del niño antes de la finalización del programa y considerará cualquier otro servicio de transición que pueda ser apropiado para el niño. En el caso de los niños atendidos junto con el sistema escolar público, el centro regional exige que los expedientes escolares estén disponibles para su revisión con el fin de supervisar el progreso de los servicios de intervención intensiva en el comportamiento.

El centro regional tendrá en cuenta los siguientes criterios para evaluar si deben concluirse los servicios intensivos para el comportamiento:

1. El niño ha alcanzado las metas y objetivos identificados en el plan de tratamiento ABA y cualquier meta actualizada no requiere una intervención intensiva en el comportamiento.
2. El niño demuestra un progreso muy escaso o nulo y el equipo de planificación del IFSP/IPP, en consulta con el Comité de Consulta sobre Autismo, concluye que la intervención no es un servicio adecuado para alcanzar las metas y objetivos del cliente.
3. A un período de progreso le ha seguido una fase de estabilización o meseta que se extiende por más de tres meses, y el equipo de planificación del IFSP/IPP, en consulta con el Comité Consultivo sobre Autismo, concluye que, tras revisar la meta y los objetivos,

***Consulte al final de este documento las anotaciones que proporcionan información adicional sobre esta Política***

deben estar actualizados. Las metas y objetivos actualizados no requieren una intervención conductual intensiva.

4. Está documentada la falta de participación de los progenitores o cuidadores principales en la aplicación del programa.

## Servicios médicos, dentales y de equipo médico

Se pueden adquirir servicios y apoyos médicos, dentales, de equipo médico y suministros para mejorar o mantener el estado de salud de una persona. La adquisición de medicamentos está incluida en estos servicios.

Las necesidades generales de atención sanitaria de los clientes de los centros regionales son similares a las de todos los miembros de la comunidad. Normalmente, se espera que los progenitores de los menores sufraguen todos los cuidados médicos y dentales, equipos y suministros para sus hijos a través de seguros privados, California Children's Services u otras fuentes de asistencia sanitaria y financiación disponibles para el público en general.

El centro regional puede adquirir material médico, dental, equipo médico y suministros para niños o adultos si se cumplen los siguientes criterios:

1. El tratamiento o equipo necesario está asociado o es consecuencia de una discapacidad o retraso del desarrollo o de una afección de riesgo establecida.

Y

2. El tratamiento o equipo solicitado se considera médicamente necesario.

Y

3. Los asesores o clínicos del centro regional han revisado y aprobado la necesidad de dicho tratamiento o equipo.

Y

4. La persona no tiene derecho a Medi-Cal, California Children's Services, seguro privado u otra cobertura de terceros pagadores o estos recursos de financiación han denegado por escrito los equipos o servicios necesarios y el centro regional ha determinado que no está justificada la apelación de la denegación.

Los clientes de los centros regionales en régimen residencial y de acogida normalmente tienen derecho a las prestaciones del programa Medi-Cal y se espera que las utilicen.

Una persona sin seguro médico, Medi-Cal o cobertura de California Children's Services que requiera cirugía, hospitalización u otro tratamiento complejo será derivada a un centro médico con otras fuentes de financiación.

El centro regional puede adquirir pañales o reembolsárselos a los progenitores si el niño tiene cinco (5) años o más y no está entrenado para ir al baño.

El centro regional podrá reembolsarle a los progenitores o adquirir pañales para los niños de entre tres (3) y cinco (5) años que no estén entrenados para ir al baño ni se espere que lo estén

**Consulte al final de este documento las anotaciones que proporcionan información adicional sobre esta Política**

en un plazo de seis (6) meses. La responsabilidad de la familia de proporcionar pañales a un niño sin discapacidad debe tenerse en cuenta (por ejemplo, los pañales nocturnos para un niño de tres años).

El centro regional puede adquirir o reembolsar pañales para niños menores de tres (3) cuando se demuestre una necesidad económica y ello permita al menor permanecer en el hogar familiar.

Si los suplementos nutricionales son la ingesta nutricional exclusiva del individuo, el centro regional tendrá en cuenta la responsabilidad de los progenitores en el coste típico de la alimentación de un niño no discapacitado de edad y tamaño similares. Los factores conductuales o sensoriales que afectan a la capacidad de una persona para tolerar determinadas texturas de los alimentos se abordarán mediante la intervención recomendada por los asesores o médicos del centro regional. (Consulte la guía de Servicios de terapia).

## Capacitación en movilidad

La capacitación en movilidad es un servicio de apoyo diseñado para enseñarle a los adultos a utilizar los sistemas de transporte público. Su objetivo es permitirle al individuo ser más independiente y acceder a la comunidad. El centro regional evaluará a las personas para la capacitación en movilidad antes de considerar la adquisición de servicios de transporte subvencionados.

El centro regional autorizará una evaluación de capacitación en movilidad cuando así lo solicite un adulto, progenitor, tutor, cuidador o representante autorizado. Según los resultados de la evaluación, se puede comprar capacitación en movilidad a través de un proveedor aprobado que trabaja con el individuo para desarrollar su conocimiento y familiaridad con las rutas de autobús, el comportamiento social apropiado, el uso de pases o dinero de autobús y cuestiones de seguridad, así como otras necesidades relacionadas. La capacitación suele durar entre uno y tres meses, con un máximo de 20 horas al mes. Se puede considerar la adquisición de horas adicionales de capacitación si se recomienda para satisfacer las necesidades de la persona. La capacitación también puede impartirse en un grupo de dos o más personas con el fin eventual de que el grupo utilice el transporte público con o sin apoyos remunerados.

El centro regional considerará la adquisición de capacitación en movilidad si la evaluación de la capacitación en movilidad indica que el adulto tiene potencial para utilizar eficazmente el sistema de transporte público.

## **Capacitación en habilidades de crianza**

La capacitación en habilidades de crianza está diseñada para ayudar a los adultos con discapacidades del desarrollo a afrontar los retos de criar a sus hijos y proporcionarles un entorno seguro y enriquecedor en el hogar. Puede incluir instrucción en áreas tales como: cuidado infantil, necesidades de vacunación/atención médica, nutrición, seguridad, desarrollo infantil, entrenamiento para ir al baño, disciplina y desarrollo del habla y el lenguaje.

La capacitación debe centrarse en toda la familia, teniendo en cuenta sus necesidades, puntos fuertes, preferencias, valores y estilos de vida únicos.

Cuando se necesite capacitación en habilidades para progenitores y este servicio no esté disponible a través de una fuente de financiación genérica o privada, el centro regional podrá adquirir este servicio. El número de horas mensuales se determina teniendo en cuenta las capacidades, necesidades y preferencias de los progenitores. Suele haber una intervención limitada en el tiempo.

## Servicios preescolares

Pueden adquirirse servicios preescolares para niños menores de 3 años con una discapacidad del desarrollo, un retraso del desarrollo o una afección de riesgo establecida para:

- Mejorar las habilidades en las áreas de comunicación y desarrollo social/emocional.
- Proporcionar oportunidades para participar en un entorno educativo estructurado con compañeros.
- Proporcionar oportunidades para generalizar las destrezas en un entorno de grupo reducido.
- Preparar al niño para su ingreso en un programa escolar público.

El centro regional promoverá la inclusión de los niños con discapacidades en todos los aspectos de los entornos preescolares típicos y proporcionará los apoyos identificados necesarios. Los servicios preescolares no pretenden sustituir a otros servicios individualizados de intervención temprana que pueda necesitar el niño.

El centro regional puede adquirir un programa preescolar para un niño si éste cumple todos los criterios siguientes:

1. El equipo de Plan de Servicios Familiares Individualizados (IFSP) acuerda que un resultado(s) específico del IFSP del niño puede(n) alcanzarse en un entorno preescolar típico.
2. Los progenitores han explorado otros recursos comunitarios, como programas Mommy and Me, departamentos de parques y recreación de las ciudades, programas financiados por First Five, etc., y el resultado identificado no se puede lograr a través de estos recursos.

Las horas y el número de días por semana que se recomiendan para el niño se determinarán en función de las necesidades y los resultados identificados para el niño, la presencia de problemas médicos o físicos y los recursos de transporte de la familia. Los servicios preescolares se brindan de dos a tres sesiones de medio día por semana.

Los servicios preescolares no pretenden sustituir la responsabilidad de los progenitores de cuidar al niño durante el día cuando los progenitores están trabajando o en un programa escolar/profesional. Además, los servicios preescolares no sustituyen a la responsabilidad de los progenitores de proporcionar al niño oportunidades de socialización típicas en su hogar, vecindario y comunidad.

Los servicios y apoyos pueden adquirirse hasta que el niño cumpla tres años. A los tres años, los servicios preescolares se consideran educativos y son responsabilidad del distrito escolar local.

El centro regional puede continuar proporcionando o adquiriendo servicios preescolares para un niño que tenga una discapacidad del desarrollo después de su tercer cumpleaños si el cumpleaños ocurre durante un período en el que el programa preescolar de educación especial del distrito escolar local no esté en sesión; y, cuando el equipo de planificación del IPP determine que los servicios son necesarios hasta que se reanude el programa de educación especial o hasta el comienzo del siguiente período escolar.

***Consulte al final de este documento las anotaciones que proporcionan información adicional sobre esta Política***

## Servicios residenciales

Los servicios residenciales están diseñados para proporcionar supervisión directa y servicios especializados para alcanzar los objetivos del Plan de Programa Individual en un entorno residencial autorizado. Dependiendo de las capacidades y la independencia de la persona, el proveedor residencial puede proporcionar cuidados, supervisión, capacitación y apoyo para promover el funcionamiento de la persona en las áreas de autocuidado, habilidades de la vida diaria, coordinación física, movilidad, autocontrol del comportamiento, toma de decisiones, integración en la comunidad, acceso a los recursos de la comunidad y participación en actividades de tiempo libre.

Los servicios residenciales pueden adquirirse si las necesidades físicas, conductuales y sanitarias de una persona no pueden satisfacerse en la vivienda actual y se han considerado otras opciones de vivienda antes de solicitar servicios residenciales.

Los servicios y apoyos residenciales para niños sólo se considerarán una vez agotadas todas las demás alternativas. Los niños con discapacidades del desarrollo suelen tener más oportunidades de educación y crecimiento social cuando viven con sus familias. El costo de brindar otros tipos de servicios y apoyos en el hogar suele ser igual o menor que el costo de brindar colocación fuera del hogar. A los padres de niños menores que viven en residencias se les aplica una tarifa parental.

El centro regional, teniendo en cuenta las preferencias de la persona, los progenitores, el tutor o el cuidador, recomienda un entorno residencial en función de la edad, las necesidades de comportamiento, las necesidades físicas, las necesidades médicas, el idioma y otros factores. Se dará prioridad a un entorno que ofrezca un ambiente hogareño (seis residentes o menos), además de brindar integración comunitaria, énfasis en las opciones individuales y cuál es la opción menos restrictiva.

Los que necesiten un entorno residencial autorizado por el Departamento de Servicios de Salud Pública serán financiados por Medi-Cal. El centro regional puede adquirir el servicio si la persona no reúne los requisitos para recibir Medi-Cal.

Una alternativa que puede tenerse en cuenta es un hogar familiar para adultos certificado, que no es un centro autorizado y no está obligado a proporcionar cuidados y supervisión las 24 horas del día, pero puede satisfacer las necesidades individuales de quienes no requieren cuidados de enfermería especializados.

## Servicios de relevo

Los servicios de relevo están diseñados para proporcionar a los miembros de la familia un alivio temporal del cuidado continuo de una persona con una discapacidad del desarrollo. El "miembro de la familia" significa un individuo que:

- Tiene a la persona con discapacidades del desarrollo residiendo con él o ella.
- Es responsable del cuidado y la supervisión de la persona las 24 horas del día.
- No es un centro de atención residencial autorizado o certificado ni un hogar familiar de acogida que reciba fondos de cualquier organismo público o centro regional para la atención y supervisión proporcionadas. No obstante esta disposición, no se impedirá que un familiar que reciba fondos de acogida reciba un relevo.

El Centro Regional sólo podrá adquirir servicios de relevo cuando las necesidades de atención y supervisión de la persona superen las de una persona de la misma edad sin discapacidades del desarrollo.

Los servicios pueden adquirirse por un periodo breve en situaciones planificadas o de emergencia. Por lo general, los servicios de relevo se prestan en el hogar; sin embargo, los servicios de relevo de 24 horas suelen adquirirse en un centro residencial autorizado, en un centro de cuidados de larga duración o en una agencia de residencias familiares para adultos. El número de horas de relevo variará en función de las necesidades de la persona y la familia. La necesidad y la cantidad de estos servicios se determinarán mediante el proceso del Plan de Programa Individual/Plan de Servicios Familiares Individualizado, teniendo en cuenta las preferencias del niño o adulto y de la familia. Para determinar esta necesidad, el centro regional tendrá en cuenta las responsabilidades de la familia en la prestación de servicios similares a un niño o adulto sin discapacidad. Asimismo, el centro regional tendrá en cuenta otros servicios o actividades que se presten y que también puedan aliviar a los familiares de la responsabilidad de los cuidados continuos. Estos pueden incluir, pero no se limitan a, la escuela, los servicios diurnos para adultos, el trabajo, la guardería, los programas de día y año extendido, y las horas de Servicios de Apoyo en el Hogar (IHSS) que satisfacen una necesidad de relevo, como las horas de supervisión de protección.

El centro regional no debe adquirir más de 21 días en un año fiscal de servicios de relevo fuera del hogar en un centro residencial autorizado, un centro de cuidados a largo plazo o una Agencia de Hogares Familiares para Adultos, ni más de 108 horas de servicios de relevo en el hogar en un trimestre (o 36 horas mensuales).

El centro regional puede conceder una excepción a cualquiera de los casos anteriores si se demuestra que la intensidad de las necesidades de atención y supervisión de la persona son tales que es necesario un relevo adicional para mantenerla en el hogar familiar, o se produce un acontecimiento extraordinario que repercute en la capacidad del familiar para satisfacer las necesidades de atención y supervisión de la persona. Para solicitar una excepción, debe ponerse en contacto con el Coordinador de Servicios asignado a la persona para que se realice una revisión interna de la solicitud. El centro regional no autorizará el relevo adicional

***Consulte al final de este documento las anotaciones que proporcionan información adicional sobre esta Política***

específicamente para vacaciones o para asistir a reuniones de apoyo a los progenitores, conferencias o formaciones que no sean de comportamiento.

Los cuidados de relevo se prestarán a través de una agencia de cuidados de relevo a domicilio o una agencia de salud a domicilio. Los progenitores pueden elegir la opción de seleccionar a su propio trabajador de relevo siempre y cuando esa persona esté empleada por una agencia de relevo de un proveedor. La persona debe estar empleada antes de la financiación del centro regional. En el caso de las personas con necesidades médicas, una enfermera diplomada o con licencia profesional de una agencia de atención sanitaria a domicilio puede ser adecuada para proporcionar el relevo.

El servicio de relevo no está destinado para que los progenitores lo utilicen como sustituto de la intervención en el comportamiento. Si un individuo tiene comportamientos desafiantes, se exige a los progenitores que asistan a una capacitación de grupo sobre intervención en el comportamiento. Dependiendo de las necesidades individuales de la familia, pueden autorizarse horas adicionales de relevo para asistir a capacitación sobre estrategias de comportamiento.

El servicio de relevo puede adquirirse si se cumplen uno o varios de los siguientes criterios:

1. El niño o adulto con una discapacidad del desarrollo presenta problemas de comportamiento que requieren una atención especializada. Tales conductas incluyen comportamientos agresivos, auto abusivos, destrucción de la propiedad, hiperactividad u otros comportamientos que puedan poner en peligro al cliente o a otros.

O

2. Existen necesidades médicas o físicas que requieren cuidados especializados, incluida la necesidad de ser controlado por convulsiones incontroladas o dificultades respiratorias; la necesidad de alimentación especial, el cuidado de una gastrostomía, traqueostomía o el uso de equipos especiales.

O

3. El individuo tiene necesidades significativas de autocuidado más allá de las normalmente asociadas a su edad. Estas necesidades incluyen dificultades para realizar actividades de la vida diaria, como alimentarse, ir al baño, vestirse, bañarse o comunicarse.

O

4. Existen circunstancias familiares extraordinarias, entre las que se incluyen una enfermedad, un hogar monoparental, más de un miembro de la familia con una discapacidad del desarrollo o dificultades económicas extremas. Esto incluye a un progenitor que no pueda ocuparse plenamente de su hijo por enfermedad, edad o discapacidad.

Para los niños menores de tres años en el programa Early Start, que no tienen un diagnóstico de una discapacidad del desarrollo, el relevo sólo se proporcionará para permitir que el progenitor pueda cumplir con los resultados de capacitación en el IFSP del niño.

***Consulte al final de este documento las anotaciones que proporcionan información adicional sobre esta Política***

El relevo es uno de los tres servicios específicos del centro regional que, por ley, requiere una evaluación para la participación de los progenitores en los costes en el marco del Programa de Participación en los Costes Familiares (FCPP). El FCPP se aplicará a las familias que cumplan los siguientes criterios:

1. La edad del niño es desde el nacimiento hasta los 17 años; y
2. El niño vive en el hogar de los progenitores; y
3. El niño no tiene derecho a Medi-Cal.

## Capacitación en sexualidad

La capacitación en sexualidad está diseñada para ayudar a las personas con discapacidades del desarrollo a protegerse del abuso o la explotación sexual (que se aprovechen de ellas) y a adquirir comportamientos socialmente aceptables y actitudes responsables hacia la sexualidad humana. Los servicios y apoyos deben prestarse en entornos naturales e integrados, diseñados para capacitar a los adolescentes y adultos a tomar decisiones responsables en relación con su sexualidad. Los servicios y apoyos pueden prestarse a individuos o a grupos con necesidades educativas comunes. Los servicios fomentarán los aportes y la participación.

Los servicios de capacitación se determinan en función de las necesidades individuales, pero pueden incluir:

- Protección de los malos tratos.
- Uso de métodos anticonceptivos (pastillas anticonceptivas) alternativas y responsabilidades.
- Prevención de las enfermedades de transmisión sexual (ETS).
- Asumir la responsabilidad de la intimidad, las relaciones, el matrimonio y las parejas de hecho, y la crianza de los hijos.

El centro regional puede adquirir capacitación en sexualidad para una persona si ésta cumple el siguiente criterio:

1. El individuo o su progenitor, tutor legal o cuidador ha expresado su interés en la capacitación y no hay servicios apropiados o disponibles financiados a través de otra fuente.

Todos los servicios de esta categoría especificarán un curso de intervención limitado en el tiempo. La autorización no debe exceder de seis (6) meses.

## Política de recreación social, campamento y terapias no médicas

### **Definición**

La recreación social, el campamento y las terapias no médicas son servicios y apoyos para las personas atendidas por el centro regional que proporcionan una participación integrada en entornos comunitarios. Su objetivo es desarrollar las habilidades sociales del individuo, crear vínculos sociales y mejorar su salud física.

A partir del 1 de julio de 2021 se restablecieron los servicios de recreación social conforme a la sección 4519.5(a) y 4688.22 del Código de Bienestar e Instituciones, que se describen a continuación: La recreación social, el campamento y las terapias no médicas pueden incluir, entre otras: natación, gimnasia, club deportivo, clases de baile, artes marciales, artes creativas, musicoterapia, terapia artística, terapia ecuestre, campamento diurno, campamento nocturno o actividades de integración en la comunidad, así como servicios educativos para niños de 3 a 17 años, ambos inclusive. El SG/PRC podrá financiar servicios de campamento y gastos de viaje asociados que se presten dentro de los límites del estado de California.

El SG/PRC utilizará un enfoque Centrado en la Persona para identificar servicios, actividades, apoyos naturales y recursos disponibles para el individuo servido para asegurar el cumplimiento de la obligación del SG/PRC de asegurar la opción de prestación de servicios más rentable.

### **Filosofía y finalidad**

El Centro Regional San Gabriel/Pomona ( SG/PRC ) fomenta el acceso a actividades sociales y recreativas; incluyendo campamentos y terapias no médicas (música, arte y terapia ecuestre) para niños y adultos con discapacidades del desarrollo porque estas actividades pueden mejorar su confianza, fomentar la independencia, promover el bienestar mental, ayudarles a conservar la estabilidad emocional, aumentar la salud física, establecer amistades, ampliar los círculos de apoyo y crear diversos círculos de amigos que incluyan a personas con y sin discapacidades.

El propósito de la recreación social, el campamento y las terapias no médicas es satisfacer las necesidades de servicio únicas del individuo atendido dentro del contexto de los objetivos y metas a largo plazo descritos en el Plan de Programa Individual (IPP). Los objetivos del IPP se centran en la persona y se guían a través del proceso de evaluación del equipo de planificación. Estos servicios y apoyos son puentes esenciales para fomentar la inclusión de las personas atendidas en todos los aspectos de la vida en comunidad. *Póngase en contacto con su Coordinador de Servicios para analizar y explorar actividades sociales recreativas para su familiar.*

Las decisiones de financiación del SG/PRC relativas a la recreación social, el campamento y las terapias no médicas se guían a través de la elección centrada en la persona y la toma de decisiones dentro del proceso IPP. El SG/PRC financiará servicios y apoyos que garanticen una participación óptima en entornos comunitarios integrados. Las personas atendidas suelen experimentar diversos obstáculos para participar en actividades recreativas sociales comunitarias. Las barreras ambientales, físicas, relacionadas con la persona y relacionadas con las tareas pueden requerir apoyos adicionales, como equipos adaptados, apoyo individualizado, desarrollo de la competencia profesional para trabajar con las personas atendidas y equipos

***Consulte al final de este documento las anotaciones que proporcionan información adicional sobre esta Política***

de apoyo para las actividades seleccionadas. Los programas recreativos sociales comunitarios pueden tener mucho éxito cuando se apoyan los elementos del entorno, el individuo y las tareas. El SG/PRC se compromete a aliviar las barreras de acceso a los servicios de ocio social y puede financiar servicios y apoyos adicionales para garantizar el acceso y la equidad de las personas atendidas.

Como práctica continua, el SG/PRC animará a los programas de socialización, ocio y recreo, campamentos y proveedores de servicios terapéuticos no médicos financiados con fondos públicos y privados a reimaginar, modificar y perfeccionar sus modelos de prestación de servicios garantizando la plena inclusión de las personas con discapacidades del desarrollo.

### **Criterios de financiación**

Las personas atendidas pueden participar activamente en actividades sociales y recreativas, campamentos y terapias no médicas a través de financiación privada, programas comunitarios, iglesias, escuelas, programas diurnos y servicios residenciales; sin embargo, el SG/PRC reconoce que puede haber un acceso limitado a actividades sociales y recreativas y oportunidades para las personas atendidas en su comunidad o entorno residencial.

El beneficio social y recreativo de cada actividad o servicio especificado en el IPP también se tendrá en cuenta a la hora de planificar y adquirir dichos servicios. En algunos casos, una persona puede necesitar servicios para desarrollar una habilidad concreta para unirse o participar en un programa social recreativo. Un ejemplo es aprender a nadar para luego participar en deportes acuáticos o fiestas en la piscina con amigos y familiares. El SG/PRC estudiará la posibilidad de financiar apoyos adicionales para fomentar la igualdad de servicios y el acceso a actividades recreativas sociales, campamentos y terapias no médicas.

El SG/PRC puede adquirir servicios de recreación social, campamento y terapia no médica cuando se cumplan los siguientes criterios:

- El Equipo de Planificación ha identificado y documentado una(s) necesidad(es) de habilidades sociales.
- El Equipo de Planificación ha identificado una actividad social recreativa que apoyará la vida de la persona atendida.
- Los servicios de recreación social, campamento y terapia no médica no se financian actualmente a través de un recurso genérico.
- El Equipo de Planificación ha identificado un apoyo necesario para aumentar el acceso a una actividad deseada.

### **Cantidad y frecuencia del servicio**

- La financiación de la actividad recreativa social, el servicio, el programa o la terapia no médica puede adquirirse según lo determine el Equipo de Planificación y, si procede, las evaluaciones y recomendaciones, ya que algunos programas pueden requerir una evaluación en la que se proporcionen recomendaciones.
- La frecuencia y la duración de los servicios se determinarán a través del proceso de planificación del equipo de planificación utilizando un enfoque Centrado en la Persona, así como la consideración de las recomendaciones de las evaluaciones, en su caso.
- La frecuencia y la duración de los servicios no debe interferir con el tiempo que las familias pasan

***Consulte al final de este documento las anotaciones que proporcionan información adicional sobre esta Política***

juntas participando en actividades recreativas sociales.

- Los progenitores pueden ponerse en contacto con su Coordinador de Servicios para discutir cualquier cambio en las necesidades o el aumento de las horas para las actividades de recreación social.

### **Consideraciones del equipo de planificación**

- El SG/PRC reconoce que los adultos atendidos suelen tener ingresos fijos. Por este motivo, el SG/PRC no exigirá a los adultos que reúnan los requisitos para recibir servicios recreativos sociales, campamento o terapias no médicas que paguen por estos servicios.
- Si una persona atendida requiere experiencia y práctica adicionales para beneficiarse del servicio debido a su discapacidad, el SG/PRC puede considerar la financiación de servicios y apoyos suplementarios, fomentando así el acceso a la actividad recreativa social.

### **Evaluación del progreso**

- De acuerdo con el Plan de Programa Individual, los servicios se revisarán a intervalos regulares para supervisar el progreso y garantizar la eficacia del servicio.

### **Financiación**

El SG/PRC puede financiar los servicios de ocio social y los servicios educativos a través de proveedores de servicios comercializados, mediante el reembolso de compras o a través del uso de servicios dirigidos por el participante que utilizan un proveedor de servicios de gestión financiera si el proveedor de ocio social no se comercializa a través del centro regional y el servicio del proveedor se presta predominantemente a personas que no reciben servicios del centro regional. Para obtener más información, comuníquese con su coordinador de servicios, que le explicará estas opciones.

### **Excepciones y procedimiento de apelación**

El director ejecutivo del SG/PRC o la persona designada podrán conceder una exención a esta política si así lo justifican circunstancias individuales extraordinarias y únicas. En consecuencia, si una persona atendida o su representante legal no están de acuerdo con los servicios ofrecidos a través de la aplicación de esta política, conservan el derecho de apelar la decisión del Equipo de Planificación y del director ejecutivo (o su designado), tal como se describe en el Código de Bienestar e Instituciones, sección 4710 et al.

## Capacitación en habilidades sociales

Se ofrece capacitación en habilidades sociales a niños y jóvenes para que desarrollen habilidades de interacción social adecuadas para que puedan participar en su hogar y en la comunidad. La capacitación en habilidades sociales se imparte individualmente o en grupo. Aborda retos importantes en uno o varios de los siguientes ámbitos:

- Compromiso y conciencia de los demás: La capacidad de la persona para comprometerse o ser comprometida con otras personas y su nivel de interés por interactuar con los demás.
- Interacción social: capacidad de la persona para relacionarse con los demás de una manera adecuada a su edad y a la sociedad.
- Comunicación social verbal y no verbal: Las habilidades no verbales incluyen el contacto visual apropiado, la capacidad de señalar y saludar, y la capacidad de leer las señales no verbales de otras personas. Las destrezas verbales incluyen la capacidad de iniciar y mantener una conversación, utilizar la entonación adecuada y escuchar apropiadamente.
- Habilidades de juego: La capacidad de iniciar el juego y esperar turnos, jugar en paralelo con otros niños, cooperar y colaborar en el juego, y utilizar los símbolos y la imaginación en el juego.

La capacitación en habilidades sociales suele impartirse una o dos veces por semana y tiene una duración limitada, que no suele exceder de uno o dos años. Implica un plan de estudios detallado con resultados significativos y mensurables y la participación de los progenitores. Se espera que aborde metas y objetivos específicos identificados por el equipo del Plan de Programa Individual (IPP) y que prepare al niño o joven adulto para la transición a entornos inclusivos en los que podrá practicar las habilidades aprendidas y continuar desarrollando nuevas habilidades.

El centro regional anima a las familias a que involucren a sus hijos en actividades sociales y recreativas típicas de la comunidad, donde tendrán oportunidades de desarrollar y practicar habilidades sociales adecuadas a su edad. Se espera que los progenitores de hijos menores asuman el coste típico de las actividades sociales comunitarias.

El centro regional puede adquirir capacitación en habilidades sociales si se cumplen los siguientes criterios:

1. El niño o adulto joven muestra necesidades significativas de comunicación e interacción social que le impiden entablar relaciones en la comunidad o beneficiarse de actividades sociales y recreativas con compañeros típicos.
- Y
2. Una evaluación realizada por un profesional cualificado proporciona pruebas de que las habilidades sociales de la persona mejoraran con una intervención estructurada y de tiempo limitado.

Y

***Consulte al final de este documento las anotaciones que proporcionan información adicional sobre esta Política***

3. Los progenitores o el cuidador principal aceptan asumir un papel importante en la aplicación de las estrategias de capacitación entre las sesiones.

Los servicios no continuarán a menos que la persona, los padres, el tutor legal o el curador (cuando corresponda) y el centro regional estén de acuerdo y se haya logrado un progreso razonable hacia los objetivos del IPP. El progreso en el logro de los objetivos se revisará cada seis (6) meses o al final de una sesión del programa.

## Servicios de vida con apoyo

El objetivo de los servicios de vida con apoyo (Supported Living Services, SLS) es ofrecer oportunidades a los adultos con discapacidades del desarrollo, independientemente del grado de discapacidad, para que vivan en casas de su propiedad o alquiladas con apoyo disponible con la frecuencia y durante el tiempo que sea necesario. La finalidad de la prestación de servicios y apoyos será ayudar a esa persona a ejercer la capacidad de elección en su vida al tiempo que establece relaciones vitales y duraderas con otras personas. Mientras que los servicios de vida independiente están diseñados para proporcionar enseñanza con el fin de desarrollar habilidades específicas, los servicios de vida con apoyo se ofrecen durante el tiempo y la frecuencia que sean necesarios, con la flexibilidad necesaria para satisfacer las necesidades cambiantes de una persona en su hogar a lo largo del tiempo.

Los adultos recibirán apoyo en condiciones de vida típicas de las personas sin discapacidad. Los servicios y apoyos cambiarán a medida que cambien las necesidades (sin necesidad de trasladarse de hogar).

Por lo general, se espera que los apoyos y servicios adquiridos por el centro regional disminuyan con el tiempo a medida que se desarrollen apoyos naturales y se acceda a recursos genéricos con la ayuda de proveedores de servicios.

Las personas deben tener control sobre el entorno de su propio hogar, dónde y con quién viven. Los servicios y apoyos serán flexibles y se adaptarán a las necesidades y preferencias individuales.

La gama de servicios y apoyos de vida asistida disponibles incluye, entre otros

- Evaluación de las necesidades.
- Ayuda para encontrar, modificar y mantener un hogar para el individuo.
- Facilitación de círculos de apoyo para fomentar el desarrollo de apoyos no remunerados y naturales en la comunidad.
- Promoción y facilitación de la autodefensa.
- Desarrollo de objetivos de empleo.
- Desarrollo y provisión de sistemas de respuesta a emergencias las 24 horas del día.
- Asegurar y mantener los equipos y suministros de adaptación.
- Reclutamiento, capacitación y contratación de personas para proporcionar cuidados personales y otro tipo de asistencia, incluidos trabajadores de los Servicios de Apoyo en el Hogar (IHSS), vecinos remunerados y compañeros de piso remunerados.
- Facilitación de la participación de la comunidad.
- Enseñanza y capacitación en habilidades como la cocina, la limpieza, la compra, la planificación de menús, la gestión del dinero, la movilidad y la sexualidad.

***Consulte al final de este documento las anotaciones que proporcionan información adicional sobre esta Política***

Los servicios y apoyos prestados en el proceso de evaluar y ayudar a una persona a organizar los servicios pueden financiarse hasta 60 días antes de la fecha real de traslado a la propia casa del adulto.

Los servicios y apoyos de vida con apoyo deben ser rentables. Por lo tanto, los costes del centro regional por los servicios de vida con apoyo no deben superar el coste del centro residencial autorizado más adecuado para cada cliente, tal y como se especifica en el Código Normativo de California. Los servicios de ayuda a en el hogar (IHSS) u otras fuentes de ayuda se tienen en cuenta a la hora de determinar los servicios financiados por el centro regional. Los centros regionales no adquirirán servicios de vida con apoyo para una persona que reúna los requisitos para recibir prestaciones IHSS pero se niegue a solicitarlas. Los centros regionales no adquirirán servicios de vida con apoyo para suplantar a los IHSS.

## Servicios de terapia

Los servicios y apoyos de terapia incluyen terapias ocupacionales, fisioterapia, del habla o nutricionales que son necesarias para prevenir el deterioro de una afección específica o para mejorar las capacidades funcionales.

En la mayoría de los casos, la necesidad de terapia se cubre con programas de las escuelas públicas, California Children's Services (CCS), Medi-Cal, Medicare, seguro familiar privado, seguro médico militar u otros recursos.

Las terapias adquiridas por el centro regional deben estar siempre relacionadas con la discapacidad del desarrollo, el retraso del desarrollo o la afección de riesgo establecida, y con los objetivos específicos del Plan de programa individual/Plan de servicios familiares individualizado (IPP/IFSP). Las terapias continuarán hasta que se haya alcanzado ese objetivo, o cuando el servicio esté disponible a través de un recurso genérico, o cuando el especialista haya determinado que, a su juicio profesional, el individuo ya no se beneficiará de la intervención. El centro regional no adquirirá servicios de terapia relacionados con la educación después de los 3 años.

La duración del servicio, la frecuencia (con qué frecuencia) y la cantidad (en un momento dado) de terapia se determinan de forma individual teniendo en cuenta las necesidades y preferencias. Estos servicios se revisarán al menos cada seis (6) meses sobre la base de las reevaluaciones o informes necesarios del proveedor de servicios, y especificarán un curso de intervención limitado en el tiempo.

El centro regional puede adquirir servicios de terapia y apoyo si se cumplen los siguientes criterios:

1. Se requiere la terapia para prevenir un deterioro (empeoramiento) específico en la condición de una persona o para permitirle progresar en el logro de habilidades funcionales o de desarrollo.

Y

2. Se ha completado una evaluación por parte de un profesional licenciado cualificado con especialidad en el servicio de terapia o el especialista del centro regional apropiado e indica que el cliente se beneficiaría de la terapia.

Y

3. El niño o adulto no tiene derecho a este servicio a través de CCS, Medi-Cal, Medicare, escuelas públicas, seguro familiar privado, seguro médico militar u otros recursos.

## Transporte

El Centro Regional puede adquirir servicios de transporte de los sistemas de transporte público disponibles (en forma de abono de autobús o cupones de Access) o adquirir empresas de transporte privadas que se proveen por el centro regional, o los miembros de la familia pueden convertirse en proveedores para el reembolso de los gastos de kilometraje. Además, el centro regional puede adquirir capacitación en movilidad para adultos, cuando sea necesario, para que puedan utilizar el transporte público. Se evaluará la capacidad de todos los adultos para utilizar el transporte público antes de considerar la posibilidad de que el centro regional adquiera transporte especializado.

Si no hay transporte público de paratransito (Access) o genérico apropiado o disponible, el centro regional puede adquirir servicios de transporte especializado para que los adultos acudan a los servicios y apoyos diurnos más apropiados y cercanos, según determinen las personas, sus familias y los representantes del centro regional. El centro regional no debe adquirir transporte especializado a un adulto que pueda utilizar con seguridad el transporte público. El Centro Regional debe adquirir la modalidad de transporte menos costosa que satisfaga las necesidades individuales.

Además, en el caso de las personas que trabajan o buscan empleo de forma independiente o con apoyo, se espera que lleguen a sus puestos de trabajo utilizando servicios de transporte genéricos, como el transporte público, o que el programa de empleo con apoyo les proporcione transporte. Sin embargo, cuando esto no sea posible, el centro regional podrá financiar el transporte en las siguientes circunstancias:

1. La persona y el programa de empleo con apoyo, que organiza el empleo, analizan la viabilidad de que el Centro Regional adquiera el transporte antes de conseguir el empleo.
2. Se hace todo lo posible por encontrar un empleo a menos de diez (10) millas del hogar.
3. El costo del transporte es razonable.

Para los menores que viven en el hogar, el Centro Regional tendrá en cuenta las responsabilidades de la familia a la hora de proporcionar servicios de transporte similares a los proporcionados a un niño sin discapacidades. Se espera que los progenitores, tutores legales o cuidadores se encarguen del transporte rutinario, como a las citas médicas, de los programas extraescolares, de ida y vuelta a los programas de los sábados, y de ida y vuelta a los programas durante las horas en que las escuelas públicas no estén en sesión. El Centro Regional puede proporcionar transporte a los servicios mencionados si la familia aporta documentación suficiente para demostrar que no puede proporcionar u organizarlo.

El Centro Regional puede adquirir el transporte de los niños menores de edad escolar a un servicio o programa de intervención temprana obligatorio que no sea una escuela pública, según lo exijan las normas del programa Early Start. El transporte se proporcionará por el método más rentable que satisfaga las necesidades del niño y de la familia. Si se autorizan los servicios de transporte con conductor, se recomienda encarecidamente a los progenitores o cuidadores que acompañen al niño en el vehículo.

En general, el Centro Regional adquiere un medio de transporte por cliente al mismo tiempo. Como

***Consulte al final de este documento las anotaciones que proporcionan información adicional sobre esta Política***

excepción, el centro regional puede autorizar múltiples formas de servicios de transporte si éste es el enfoque más rentable para satisfacer las necesidades de transporte identificadas en el IPP.

## **NOTACIONES**

- *Política de compra de servicios (POS) (aprobada por la Junta en diciembre de 2009 y por el Departamento de Servicios de Desarrollo, DDS, en julio de 2010)*
- *Servicios intensivos de conducta para niños con autismo (aprobado por la Junta en febrero de 2013/aprobado por el DDS en junio de 2013)*
- *Servicios de vida independiente (aprobado por la Junta en diciembre de 2015/aprobado por el DDS en mayo de 2016)*
- *Servicios de relevo (aprobado por la Junta el 13 de diciembre de 2017/aprobado por el DDS el 29 de mayo de 2018)*
- *Recreación social/Campamento/Terapias no médicas (Aprobado por la Junta el 28 de febrero de 2024/Aprobado por el DDS el 22 de marzo de 2024)*

ESTA  
PÁGINA SE  
HA DEJADO  
EN BLANCO  
INTENCIONALMENTE