

Acceso a los Servicios del Centro Regional

¡Lo que Todo Padre Necesita Saber!

Preguntas Frecuentes

Tus Preguntas Respondidas



Preguntas frecuentes sobre los servicios de los Centros Regionales

Creamos este FAQ en colaboración con el Inland Regional Center para ayudar a las familias a comprender mejor la variedad de servicios disponibles y cómo acceder a ellos. Las respuestas proporcionadas reflejan las mejores prácticas, los estándares hacia los cuales nuestra comunidad está trabajando para garantizar que las personas con autismo reciban un apoyo centrado en la persona.

El Departamento de Servicios para el Desarrollo (DDS) y los Centros Regionales han introducido un nuevo proceso de Plan Individual de Programa (IPP) que se orienta a un enfoque más centrado en la persona, colocando las metas, fortalezas y preferencias del individuo en el corazón de la planificación de servicios. A medida que los sistemas evolucionan, queremos asegurarnos de que tengas información clara y práctica para navegar por estos cambios.

Esperamos que este recurso te ayude a sentirte más confiado e informado mientras abogas por los servicios que tus seres queridos necesitan.

The Autism Society Inland Empire
ieautism.org
info@ieautism.org

Gracias a nuestros financiadores y socios por este proyecto:



Inland Regional Center

PREGUNTAS GENERALES

1. ¿Dónde podemos encontrar diferentes tipos de servicios? ¿Cómo puedo tener acceso a todos los servicios que están disponibles para mí? Ejemplos de servicios ofrecidos bajo cada servicio. ¿Cómo sé que servicios hay disponibles? Pareciera como si no hubiese hecho la pregunta correcta, no me informan de los servicios que están disponibles para mi hija. (He preguntado varias veces).

El Centro Regional del Inland Empire tiene una lista de los servicios que ofrece en su sitio web; pero, su IPP (Plan de Programa Individual) debe comenzar con una visión y metas para justificar el servicio. Los siguientes servicios están disponibles por medio del Centro Regional:

- Campamentos y Terapias No Médicas - <https://www.inlandrc.org/wp-content/uploads/2023/06/POS-Policy-Update-for-Camp-and-Non-Medical-therapies-11-21-Spanish-CORRECTED.pdf>
- Servicios de Día - <https://www.inlandrc.org/wp-content/uploads/2019/04/IRC-Day-Program-Options.pdf>; los servicios del programa de Entrenamiento Caminos Futuros (Future Pathways) no están incluidos en esta lista
- Opciones de Vivienda - <https://www.inlandrc.org/wp-content/uploads/2019/04/Living-Options-Fact-Sheet-Spanish.pdf>
- Opciones de Respiro - <https://www.inlandrc.org/wp-content/uploads/2019/04/Respite-Fact-Sheet-Spanish.pdf>
- Servicios de Recreación Social - <https://www.inlandrc.org/wp-content/uploads/2024/05/Soc-Rec-Allowable-2024-Spanish-scaled.jpg>
- Servicios de Día Personalizados - https://www.inlandrc.org/wp-content/uploads/2023/06/TDS-FAQ-Sheet-Consumer-Specific_Spanish.pdf
- Transición a la Edad Adulta - https://www.inlandrc.org/wp-content/uploads/2025/01/Transition-Manual-Parents-Master_spanish-Final.pdf
- Servicios Generales - <https://www.inlandrc.org/wp-content/uploads/2022/06/Common-Services-and-Descriptions-5-2022-Span-F.pdf>

Estos no son todos los servicios que ofrece el Centro Regional. Puede pedir a su coordinador de servicios que le ayude si es que está buscando algo específico.

Preguntas frecuentes sobre los servicios de los Centros Regionales

2. ¿El trabajador del caso es el mismo que el coordinador de servicios?

En el sistema de los Centros Regionales en California, CSC significa Coordinador de Servicios al Consumidor. Este rol involucra la coordinación de servicios y apoyos para individuos con discapacidades de desarrollo para garantizar que satisfagan sus necesidades y metas por medio del Plan de Programa Individual (IPP). Su coordinador de servicios le puede ayudar a:

- Prepararse para sus juntas del IPP
- Encontrar los servicios y apoyos que necesite
- Hacer seguimiento de sus metas y ayudarle a alcanzarlas
- Buscar otros servicios con su seguro, el condado, servicios públicos, o comunitarios
- Ponerle en contacto con un centro de recursos para obtener recursos y ayuda
- Contestar sus preguntas

Si su Coordinador de Servicios no es el adecuado, usted puede pedir un nuevo Coordinador de Servicios que mejor se adapte a sus necesidades. Su Centro Regional podría tener más información sobre su relación con su Coordinador de Servicios.

Si tiene problemas para ponerse en contacto con su Coordinador de Servicios al Consumidor (CSC) o necesita hablar con su supervisor, el Gerente de Programas, usted puede buscar la información de la persona en: <https://www.inlandrc.org/managers-email-form/?sfnsn=mo>

3. ¿Podemos solicitar un IPP en cualquier momento?

Usted tiene el derecho de pedir una junta de IPP cuándo sus necesidades cambien o si siente que los servicios actuales no están trabajando. El Centro Regional debe otorgarle una junta del IPP en un periodo dentro de 30 días posteriores a su solicitud.

Razones comunes por las que se solicita una junta del IPP en “cualquier momento.”

- Un nuevo comportamiento o problemas médicos
- Algún cambio en la situación de vivienda
- Preocupaciones de seguridad
- Cambios en la escuela o el trabajo
- Necesita servicios adicionales o diferentes
- Los servicios no están funcionando como se esperaba

Preguntas frecuentes sobre los servicios de los Centros Regionales

Usted puede solicitar una junta del IPP enviando un correo electrónico a su Coordinador de Servicios diciendo: “Estoy pidiendo una junta del IPP.” (El mejor método de comunicación siempre va a ser por escrito).

Para más información visite - [https://www.dds.ca.gov/wp-content/uploads/2025/02/Guide to Californias Regional Center Services System.pdf](https://www.dds.ca.gov/wp-content/uploads/2025/02/Guide%20to%20Californias%20Regional%20Center%20Services%20System.pdf)

4. ¿Qué entrenamiento recibe el coordinador de servicios del Centro Regional? Se basa en necesidad, Acta de Ley Lanterman, o política del Centro Regional? (Esta pregunta se hizo múltiples veces).

Los entrenamientos de los Coordinadores de Servicios del Centro Regional están basados en tres áreas clave:

- **El Acta de Ley Lanterman**
Esta ley de California define los derechos de los individuos con discapacidades de desarrollo y describe cómo estos servicios son entregados. Comenzando con los Coordinadores de Servicios en elegibilidad, desarrollo del Plan de Programa Individual (IPP), cronogramas y derechos de los consumidores.
- **Requisitos del Departamento de Servicios de Desarrollo (DDS)**
Orientación estatal y regulaciones federales, incluyendo reglas de los Servicios Comunitarios y Domiciliarios (Home and Community-Based Services [HCBS]) que ayudan a dar forma a la capacitación requerida y estándares de servicio.
- **Políticas y Procedimientos del Centro Regional del Inland Empire**
Los Coordinadores de Servicios también están entrenados en los procesos internos, estándares de documentación y sistemas para asegurar que los servicios sean proveídos de manera precisa y consistente. La capacitación incluye incorporación del nuevo personal, tutoría, cursos obligatorios y actualizaciones continuas para garantizar el cumplimiento con la ley y calidad de servicios proporcionados. El objetivo es garantizar que los Coordinadores de Servicios estén informados, sean consistentes y respondan a las necesidades de los individuos y las familias a las que sirven.

Preguntas frecuentes sobre los servicios de los Centros Regionales

5. ¿Por qué el Centro Regional está pidiendo a las familias que firmen el acuerdo sin haber recibido la copia del Plan de Programa Individual (IPP)?

El Centro Regional no exige que las familias firmen un acuerdo sin antes revisar el Plan de Programa Individual (IPP). El IPP se revisa en detalle durante la junta de planificación, incluyendo los objetivos, servicios y apoyos. Las familias confirman la participación y el acuerdo de la discusión de planificación.

En cuanto a los plazos, cuando se solicita un nuevo servicio, el Centro Regional debe decidir dentro de los siguientes 15 días a calendario a partir de la fecha en la que se hizo la solicitud. El Plan de Programa Individual (IPP), debe finalizarse y aprobarse dentro de los siguientes 45 días a calendario a partir de la fecha en la que se llevó a cabo la reunión de planificación. Una vez aprobado, se entrega una copia del IPP finalizado, incluyendo la página de firmas a la familia y/o el individuo.

Si la familia siente que se les pidió que firmaran antes de revisar el Plan de Programa Individual, o si no reciben una copia después de la aprobación, se les pide que se pongan en contacto con su Gerente de Programas de su Coordinador de Servicios para que el asunto pueda abordarse con prontitud. Las familias tienen el derecho de repasar el Plan de Programa Individual en su totalidad, hacer preguntas, y recibir una copia completa del plan aprobado.

6. ¿Puede el Centro Regional proporcionar servicios a alguien con retraso del habla?

Un niño con retraso del habla puede calificar para recibir servicios del Centro Regional, pero esto depende de la edad del niño. Para los niños menores de 3, con retraso del habla—especialmente si este es muy notorio —puede que sea suficiente para comenzar a recibir servicios de estimulación temprana (Early Start) como por ejemplo terapia de lenguaje. Cuando el niño cumple 3 años o es mayor de 3 años, el retraso de lenguaje por sí solo no es suficiente para que siga calificando para continuar o recibir servicios. Después de la edad de 3, los niños deben tener una discapacidad que afecte múltiples áreas del desarrollo y se espera que duren a largo plazo (Autismo, Discapacidad de Intelecto, Parálisis Cerebral, o Epilepsia). En resumen, antes de la edad de 3, un retraso del habla puede calificar; después de la edad de 3, usualmente necesita ser parte de una condición más grande.

Preguntas frecuentes sobre los servicios de los Centros Regionales

7. ¿Por qué toma tanto tiempo acceder al Centro Regional?

La elegibilidad para recibir servicios del Centro Regional se determina bajo el Acta Lanterman y requiere un proceso de revisión formal. El cronograma puede que se vea largo ya que se tienen que completar varios pasos importantes para garantizar una determinación precisa y justa.

Una vez recibida la solicitud, el Centro Regional tiene hasta 120 días (aproximadamente 4 meses) para determinar la elegibilidad. Durante este plazo, deba hacer lo siguiente:

- Obtener y repasar récords médicos, educativos y psicológicos
- Realizar evaluaciones cuando sea necesario
- Determinar si el individuo cumple con los requisitos legales para una discapacidad de desarrollo
- Asegúrese de que la documentación cumpla con los requisitos estatales

Pueden producirse retrasos si los registros están incompletos; es necesario programar evaluaciones o puede que información adicional sea requerida para tomar una determinación precisa.

Si bien el proceso es exhaustivo, está diseñado para garantizar que las decisiones de elegibilidad sean consistentes con la ley estatal y para que los individuos que califiquen puedan recibir servicios apropiados. Si tiene alguna inquietud sobre el cronograma de un caso específico, se anima a las familias a que se pongan en contacto con su coordinador de admisión asignado para obtener información actualizada y apoyo.

8. ¿Los trabajadores sociales entienden que los apoyos naturales son limitados –no ayudan de forma gratuita ni se quedan con uno a largo plazo?

Si, los Coordinadores de Servicios están entrenados para entender que los apoyos naturales, como los miembros de la familia, amigos, o conexiones comunitarias pueden ser limitados y puede que no estén disponibles a largo plazo.

Bajo el Acta Lanterman, el proceso de planificación incluye identificar los apoyos naturales cuando sea apropiado, pero los servicios no se pueden negar únicamente porque se espera que un miembro de la familia o un amigo pueda proporcionar servicios a largo plazo sin la consideración de sus capacidades, su disponibilidad, y su sostenibilidad a largo plazo.

Preguntas frecuentes sobre los servicios de los Centros Regionales

Durante el proceso del Plan de Programa Individual (IPP), los coordinadores de servicios deben evaluar:

- Disponibilidad y estabilidad de los apoyos naturales
- Si dichos apoyos son voluntarios y sostenibles
- Nivel de carga para los familiares o cuidadores
- La salud, seguridad y bienestar general de la persona

Si el apoyo natural es limitado, no está disponible, o ya no es sostenible, esta información se debe discutir muy claramente y documentarse en el IPP durante la junta para que se puedan considerar los servicios apropiados.

Se anima a las familias a que tengan una comunicación abierta cuando los apoyos se ven limitados o ya no sean viables. La meta es desarrollar un plan que sea realista, centrado en la persona, y sostenible con el tiempo.

9. ¿Por qué no se pueden aprobar las cosas si los servicios son ofrecidos?

La disponibilidad de un servicio no significa que automáticamente va a ser aprobado. Bajo el Acta Lanterman, se les requiere a los Centros Regionales que:

- Sean basados en una necesidad evaluada y documentada
- Sea directamente relacionada con la discapacidad de desarrollo del individuo
- Sea incluida en el Plan de Programa Individual (IPP) por medio del proceso de planificación
- La opción menos restrictiva y más rentable para alcanzar el resultado identificado

Aun cuando el proveedor ofrezca servicios, el Centro Regional debe primero determinar que dicho servicio sea necesario para lograr las metas del Plan de Programa Individual de la persona y que cumpla con los requisitos legales y reglamentarios.

Cada solicitud es revisada individualmente para garantizar que se cumpla con la ley estatal, sea justa y que los fondos públicos se usen de manera responsable. Si un servicio no se aprueba, las familias tienen el derecho a solicitar una discusión más profunda, recibir por

Preguntas frecuentes sobre los servicios de los Centros Regionales

escrito notificación de la decisión y continuar con el proceso de apelación si no están de acuerdo.

10. Mi hijo tiene 25 años y varias discapacidades, entonces, ¿Si las circunstancias no han cambiado, porque el Centro Regional aprueba los servicios para mi hijo solo por 6 meses y no por un año? ¿Cómo puedo hacer para cambiar esto?

Las autorizaciones de servicio son emitidas por períodos específicos y se basan en diversos factores como el tipo de servicio, directrices de financiación, los requisitos del proveedor, y el requisito de revisión periódica. Aun cuando la condición del individuo es estable y a largo plazo, algunos servicios pueden autorizarse en incrementos más cortos tales como seis meses. Esto permite que el Centro Regional pueda:

- Confirmar que el servicio continúe satisfaciendo las necesidades del individuo
- Asegurar que la documentación esté al corriente
- Verificar la disponibilidad del proveedor y la entrega de servicios
- Mantener el cumplimiento de los requisitos de supervisión y auditoría estatales

Una autorización de seis meses no significa que el servicio vaya a terminar. A menudo refleja un ciclo de revisión más que una necesidad de cambio.

Si las necesidades de su hijo son continuas con pocas probabilidades de que cambien, usted puede pedir una junta del IPP para discutir autorizaciones por periodos extendidos. En esa junta usted puede pedir:

- Si el servicio califica para un periodo de autorización más largo
- Si existe una política específica que requiera revisiones cada seis meses
- Qué documentación respalda un periodo de aprobación más largo

No existen límites para el número de juntas del IPP que usted pueda pedir siempre y cuando usted crea que es necesario hacer ajustes. Le animamos a que se ponga en contacto con su Coordinador de Servicios para repasar la autorización actual y discutir si un

Preguntas frecuentes sobre los servicios de los Centros Regionales

periodo más largo de aprobación es apropiado según las necesidades documentadas de su hijo y las pautas aplicables de dicho servicio.

11. ¿Qué servicios se le pueden proporcionar a mi hija de 4 años? La coordinadora me dijo que no me podía ayudar con las terapias.

Después de la edad de 3 años, el Centro Regional se convierte en el “pagador de última instancia,” lo que significa que puede financiar las terapias solo si el distrito escolar o el seguro médico no las cubren. Por esa razón, la coordinadora le dijo que no se podían proporcionar terapias. Pero, su hija de 4 años puede continuar recibiendo otros apoyos del Centro Regional, tales como respiro, entrenamiento para padres, apoyos para conductas (si es que nadie más las financia), recursos de seguridad, y coordinación de servicios para ayudarle a tener acceso a las terapias proporcionadas por el distrito escolar o el seguro médico.

En California, el seguro médico usualmente paga por los tratamientos como de Análisis Conductual Aplicado (ABA por sus siglas en inglés), terapia ocupacional o del habla – todo lo que necesita es una remisión médica para recibir tratamiento. Usted puede llamar al teléfono en el reverso de su tarjeta médica para que le puedan ayudar.

SERVICIOS PARA ADULTOS

12. ¿Cuándo alguien tiene 18 años, puede el Coordinador de Admisión y Elegibilidad (IEC por sus siglas en inglés), ayudar a llenar los formularios del Ingreso de Seguro Suplementario (SSI), rehabilitación, transición (lo que ofrecen), vocación, colegio, etc.?

Cuando un individuo cumple 18, los servicios y apoyos pueden cambiar dependiendo de la elegibilidad y las metas del individuo. El trabajo del Coordinador de Admisión y Elegibilidad (IEC) se enfoca típicamente en determinar la elegibilidad para los servicios del Centro Regional. Una vez establecida la elegibilidad, el Coordinador de Servicios proporciona apoyo continuo en áreas de interés específicas:

SSI: El personal del Centro Regional puede proporcionar orientación general sobre cómo aplicar para el Ingreso de Seguro Suplementario (SSI) y puede ayudar a conectar a las familias a recursos o socios comunitarios quienes pueden proporcionar asistencia con los formularios. La administración del Seguro Social toma la determinación final de elegibilidad.

Preguntas frecuentes sobre los servicios de los Centros Regionales

Servicios de Rehabilitación y Vocacionales: El Departamento de Rehabilitación de California (DOR) es la agencia primaria responsable de los servicios relacionados con empleo para adultos con discapacidades. Los Coordinadores de Servicio pueden proporcionar remisiones y coordinación, pero el Departamento de Rehabilitación determina la elegibilidad y los servicios.

Servicios de Transición: Para individuos de 16 a 22 años que siguen en la escuela, la planificación de transición está típicamente coordinada por medio del distrito escolar como parte del Programa de Educación Individual (IEP). El Centro Regional participa en las juntas de planificación transicional y puede apoyar a la coordinación de servicios para adultos.

Apoyo Vocacional y Laboral: Si califica, los servicios del Centro Regional pueden incluir empleo apoyado, programas de día, u otros servicios comunitarios los cuales hayan sido identificados en el proceso del IPP. Los servicios se basan en las necesidades evaluadas y metas individuales.

Colegio: Los Centros Regionales no financian las matrículas universitarias. Pero, el Coordinador de Servicios puede proporcionar asistencia a aquellos individuos para explorar acomodaciones por medio de la oficina del Departamento de Servicios y Programas para Estudiantes Discapacitados (DSPS) y, de ser apropiado, identificar posibles servicios de apoyo.

Se le anima a los individuos y a las familias que se pongan en contacto con su Coordinador de Servicios para discutir metas y desarrollar un plan de transición que apoye la independencia, empleo, y participación comunitaria.

CLASES DE LENGUAJE DE SEÑAS AMERICANO (ASL)

13. ¿Hay clases de lenguaje de señas americano gratuitas para los padres? ¿El Centro Regional proporciona clases de ASL para los niños no verbales?

El Centro Regional del Inland Empire (IRC) periódicamente ofrece clases de lenguaje de señas americano para padres y miembros de familia por medio de los Programas de Participación Comunitaria y Participación de Padres. Cuando están disponibles, estas clases típicamente son gratis para las familias del Centro Regional, aunque se requiere que se registren para las clases, y el espacio puede ser limitado. Las familias pueden revisar el

Preguntas frecuentes sobre los servicios de los Centros Regionales

calendario en el sitio web del Centro Regional del Inland Empire o ponerse en contacto con su Coordinador de Servicios para información de las próximas clases.

Para los niños no verbales, los apoyos de lenguaje de señas americano (ASL) u otros apoyos de comunicación se toman en cuenta durante el proceso del IPP. El Centro Regional no proporciona instrucción automáticamente de lenguaje de señas americano como servicio único. Las necesidades de comunicación son asesoradas individualmente. Dependiendo de la edad del niño y de su situación, el apoyo puede incluir servicios de intervención temprana, terapia de lenguaje, sistemas de comunicación Aumentativos y Alternativos, servicios basados en la escuela, o remisiones a proveedores calificados de servicios de lenguaje de señas americano según sea apropiado.

Se anima a las familias a que discutan las metas de comunicación durante la junta del IPP para que el equipo pueda determinar el apoyo más apropiado basado en las necesidades asesoradas.

Si usted está interesado en explorar la disponibilidad de clases en la actualidad u opciones de servicios de comunicación, favor de ponerse en contacto con su Coordinador de Servicios para que le pueda proporcionar orientación.

CAL ABLE

14. ¿Qué hace ABLE? ¿Afecta los beneficios del SSI?

CalABLE es una cuenta especial de ahorros para las personas con discapacidades—como Autismo —que permite a las familias ahorrar dinero para el futuro de sus hijos sin perder importantes beneficios como SSI o Medi-Cal. Con un límite de \$100,000 en una cuenta de CalAble que es libre de impuestos y puede ser usada para muchas necesidades relacionadas con discapacidades como terapias, vivienda, educación, transporte, o tecnología de asistencia. Las familias, amistades o el individuo pueden contribuir, y el saldo de la cuenta no se contabiliza en los límites de los bienes.

<https://www.calable.ca.gov/>.

CONEXIÓN

15. ¿Hay alguna plataforma en donde los padres de personas Autistas se puedan unir para conectarse? ¿Compartir experiencias, hacer preguntas?

La Sociedad del Autismo del Inland Empire cuenta con diferentes formas en las que los padres se pueden conectar:

- Grupos de apoyo para Padres y Cuidadores. Grupos de apoyo regulares, virtuales y en persona para padres de hijos de todas las edades. Estos son espacios seguros en los cuales se pueden compartir experiencias, hacer preguntas, y recibir apoyo emocional. El grupo virtual, martes para hablar conmigo (Talk to Me Tuesday), se reúne los martes dos veces al mes, y el grupo en persona en el Valle de Coachella se reúne una vez al mes. Revise nuestro volante semanal o calendario para ver el horario – www.ieautism.org.
- Grupos Comunitarios en Línea. Grupos activos de Facebook son moderados por la Sociedad del Autismo del Inland Empire, en donde los padres pueden hacer preguntas, compartir recursos, y conectarse con otras familias en los condados de Riverside y San Bernardino. Contamos con un grupo cerrado de Facebook <https://www.facebook.com/groups/AutismSocietyInlandEmpire/>
- Eventos Sociales y Recreativos. Gama de eventos inclusivos como Noches para Brincar, Días de Película, celebraciones de días festivos, salidas sensoriales amigables, y otros eventos comunitarios en el área del Inland empire. Las familias conocen a otros padres de manera natural mientras que los niños participan. Revise nuestro calendario para ver los horarios – www.ieautism.org.
- Llamadas de Navegación de Recursos. Los padres a menudo se conectan con otras familias por medio de remisiones o seguimientos por parte del equipo de navegación de la Sociedad del Autismo del Inland Empire.

CURATELA

16. ¿Puede el Centro Regional ayudar con la Curatela?

El Centro Regional del Inland Empire no proporciona la financiación de asistencia legal o de curatela. Existen recursos disponibles gratis o de bajo costo disponibles para ayudar a las familias durante el proceso de la curatela:

Preguntas frecuentes sobre los servicios de los Centros Regionales

- Servicios Legales Gratuitos para Individuos que Califiquen: Legal Aid Society of San Bernardino (La Sociedad de Asistencia Legal de San Bernardino) proporciona servicios de asistencia legal gratuita para la curatela, vivienda, ley familiar y más. Póngase en contacto con ellos al (909) 889-7328 o en Info@Legalaidofsb.org. Hay información adicional en línea en Legal Aid Society of San Bernardino.
- Riverside Legal Aid (Asistencia Legal de Riverside): Póngase en contacto con ellos al (951) 682-7968 (Oficina de Riverside) o al (760) 347-9456 (Oficina de Indio). Hay más información disponible en Riverside Legal Aid o en Riverside County Resource for Conservatorship. Transition into Adulthood - Transition Guidebook for IRC Parents 2024.

Recursos Adicionales:

- Caldwell, Kennedy & Porter: Bufete de Abogados en Victorville, CA, que proporciona servicios legales relacionados con la curatela (aplican costos). Visite su sitio web en cklaw.net.
- Dignity Group: Una organización sin fines de lucro que proporciona apoyo y abogacía para familias con necesidades especiales, incluyendo alternativas para la curatela. Visite www.dignitygroup.org/.
- Circle of Life: Una organización sin fines de lucro que ofrece programas de asistencia financiera y familiar. Visite: lifeinsidethecircle.com.

ASISTENCIA CON COPAGOS

EL Centro Regional puede proporcionar los copagos, peso solo bajo condiciones específicas. Los Centros Regionales son los pagadores de última instancia, lo que significa que sólo proporciona ayuda con copagos cuando no hay algún otro pagador responsable.

Para calificar, el servicio se debe incluir en el IPP, el consumidor debe tener un seguro que requiera copagos, y el ingreso de la familia debe estar por debajo del 400% del Nivel Federal de Pobreza. Las familias por encima de este límite puede que califiquen si es que pueden comprobar circunstancias atenuantes, catastróficas, eventos financieros, o gastos médicos importantes no reembolsados. En estos casos, el Centro Regional puede considerar la cobertura de los copagos, coaseguro, o deducibles para garantizar que el consumidor reciba los servicios que necesite. Para más información:

<https://www.inlandrc.org/clientsfamilies/>.

ENTRENAMIENTO DE EMPLEO/TRABAJO

17. ¿Cuenta el Centro Regional con programas de entrenamiento de trabajo? Asistencia con el empleo.

El Centro Regional mantiene una lista general de servicios, Servicios de Día - <https://www.inlandrc.org/wp-content/uploads/2019/04/IRC-Day-Program-Options.pdf>.

La Sociedad del Autismo del Inland Empire mantiene una lista de programas de entrenamiento de trabajo – algunos son vendidos por el Centro Regional y otros no. <https://ieautism.org/job-exploration-training-programs/>

DEFENSA DEL IEP

18. ¿Qué recursos/servicios hay para los defensores del IEP?

El Centro Regional puede financiar a un Defensor de Educación, a quién se puede acceder una vez que el Coordinador de Servicios haya tratado de resolver alguna queja o disputa y/o disputas con el Distrito Escolar del cliente por medio del proceso del IEP. Lo que significa que usted debe invitar a su Coordinador de Servicios al IEP para que pueda atestiguar que usted ha intentado resolver el problema. Entonces el Coordinador de Servicios podrá determinar si el servicio es necesario. El propósito de este servicio es proporcionar al cliente mayor defensa con mediación y apelaciones.

La Sociedad del Autismo del Inland Empire también cuenta con una lista de defensores gratuitos y pagados, y abogados de educación especial en <https://ieautism.org/special-education-advocacy/>.

SERVICIOS DE APOYO EN EL HOGAR (IHSS)

19. ¿Puede el trabajador del caso ayudar con los servicios del IHSS?

Si, el Coordinador de Servicios puede ayudar a guiar a las familias con los Servicios de Apoyo en el Hogar (IHSS), pero el condado administra dichos servicios, no el Centro Regional.

Los Coordinadores de Servicios pueden:

Preguntas frecuentes sobre los servicios de los Centros Regionales

- Describir los servicios de IHSS y cómo funcionan
- Proporcionar información de contacto de la oficina del IHSS
- Ayudar con la recopilación de documentación relacionada a la discapacidad del individuo
- Participar en juntas, de ser apropiado, ayudar a aclarar las necesidades de los servicios

Pero, el condado determina la elegibilidad de los servicios del IHSS, autoriza las horas y reevaluaciones. Si necesita apoyo para navegar el proceso del IHSS, favor de ponerse en contacto con su Coordinador de Servicios para ayuda y para conectarle con los recursos apropiados del condado.

EXENCIÓN MÉDICA

20. ¿Cómo puedo obtener la exención de Medicaid?

Elegibilidad de Consideración Institucional (ID). La Consideración Institucional es una regla especial de Medi-Cal la cual permite que los consumidores menores de 18 años, o adultos casados califiquen para beneficios de Medi-Cal de alcance completo, aun si los ingresos de los padres o del cónyuge son altos. Esta regla exime los ingresos de los padres o cónyuges al determinar la elegibilidad para el Medi-Cal. Usualmente los padres dicen que los mejores beneficios son:

- No hay copagos altos/deducibles para las terapias
- Pueden recibir servicios de respiro por medio del Centro Regional
- Acceso a servicios que el seguro médico no cubre
- Servicios de salud mental de Medi-Cal (Invaluable para muchos niños con Autismo)

La Consideración Institucional proporciona acceso más fácilmente a los beneficios de Medi-Cal y también puede que ayude a que los consumidores sean elegibles para servicios adicionales que incluyen:

- Servicios de Apoyo en el Hogar (IHSS)
- Detección, Diagnóstico y Tratamientos Tempranos, y Periódicos (EPSDT)
- Servicios de Rehabilitación y más

Preguntas frecuentes sobre los servicios de los Centros Regionales

Requisitos de la inscripción para la exención de los Servicios de Atención Domiciliar y Comunitaria (HCBS por sus siglas en inglés). Para solicitar o renovar la exención del programa HCBS, asegúrese de presentar los siguientes pasos y presentar la documentación:

1. Póngase en contacto con su Coordinador de Servicios para solicitarla
2. Firmar y fechar el formulario DS2200 (Formulario de elección del consumidor).
3. Firmar y fechar el Acuerdo de los Padres
4. Comprobantes facturables de la Compra de Servicios (POS) de los Servicios de Atención Domiciliar y Comunitaria (HCBS): Asegúrese de que el consumidor use los Servicios de Atención Domiciliar y Comunitaria (HCBS) a través de una Compra de Servicios (POS) facturable.

MÉDICOS

21. Esta ya es la tercera derivación de terapia del habla de mi hijo. La lista de espera en todas las agencias es de 6-12 meses. ¿Qué puedo hacer?

En la actualidad existen largas listas de espera para todos los servicios, pero las compañías aseguradoras están requeridas a proporcionar redes adecuadas. Si su compañía de seguros médicos tiene una larga lista de espera, no tiene proveedores disponibles, o no puede proporcionar acceso a servicios de manera oportuna, usted puede presentar una queja al estado. La agencia apropiada depende del seguro que usted tenga.

Si su compañía aseguradora no tiene suficientes proveedores de servicios de terapia de lenguaje o todos los proveedores tienen largas listas de espera, usted tiene el derecho a poner una queja. En California, la mayor parte de los planes de salud — incluyendo las Organizaciones para el Mantenimiento de la Salud (HMO), y muchas Organizaciones de Proveedores Preferidos (PPO), planes de Covered California y planes de atención administrada de Medi-Cal — están regulados por el Departamento de Planes de Atención Administrada (DMHC). El Departamento de Planes de Atención Administrada (DMHC) garantiza que las aseguradoras cumplan con las normas de acceso oportuno, que les exigen proporcionar citas en un plazo razonable. Si no puede conseguir una cita, si cada proveedor tiene una lista de espera de 6 a 12 meses o si la red es demasiado pequeña, puede presentar una queja ante el DMHC en línea al healthhelp.ca.gov o llamando al 1-888-466-2219.

El DMHC no regula algunas de las Organizaciones de Proveedores Preferidos (PPO). Si el DMHC le indica que no supervisan su plan, usted puede poner una queja con el Departamento de Seguros de California (CDI). Usted puede poner la queja en

Preguntas frecuentes sobre los servicios de los Centros Regionales

insurance.ca.gov o puede llamar al 1-800-927-4357. Ambas agencias pueden intervenir y exigir a la compañía de seguros que le ayude a encontrar un proveedor disponible.

Si usted tiene Medi-Cal, usted puede poner una queja con su plan de salud y con el DMHC. Los planes de Medi-Cal aún deben cumplir con las normas de acceso oportuno, y puede solicitar ayuda para encontrar un proveedor cuando las listas de espera son largas. Presentar una queja suele dar resultados más rápidos porque el estado exige que la compañía de seguros responda y resuelva el problema.

RESPIRO

22. ¿Son diferentes los servicios de respiro fuera del hogar y los servicios de respiro a domicilio? Actualmente hay “horas de respiro”, pero no están identificadas. ¿Puedo recibir ambas?

Si, las horas de respiro “dentro del hogar” y “fuera del hogar” son diferentes tipos de servicios.

El respiro dentro del hogar se proporciona dentro de la casa de la familia y tiene como objetivo dar al cuidador un descanso temporal mientras que el individuo permanece en el hogar.

El respiro fuera del hogar ocurre en una configuración con licencia fuera del hogar de la familia, tal como una instalación que proporciona servicios de respiro o cualquier otra ubicación aprobada. Estos servicios en general se utilizan para periodos más largos de respiro o cuando el cuidado no se puede proporcionar de manera segura dentro del hogar por un periodo de tiempo.

Si su Plan de Programa Individual (IPP) indica “respiro” sin especificar que tipo, es importante aclarar esto con su Coordinador de Servicios. El código de autorización de servicio determina si el respiro es para dentro o fuera del hogar.

Si la persona puede o no recibir ambos eso depende de las necesidades evaluadas. El equipo del IPP debe determinar qué tipo de respiro es necesario para apoyar al individuo y mantener la habilidad de la familia para proporcionar cuidados. Si ambos servicios son requeridos, esa discusión debe ocurrir durante la junta del IPP para que pueda ser propiamente evaluada y documentada.

Preguntas frecuentes sobre los servicios de los Centros Regionales

Se les anima a que se pongan en contacto con su Coordinador de Servicios para repasar su autorización actual y discutir sus necesidades específicas.

23. Las horas de respiro de mi hija son para “dentro del hogar,” pero nuestra meta es que ella sea sociable y parte de la comunidad. Cuando pido horas de respiro “en la comunidad,” me dicen que, si las pueden otorgar, pero solamente en incrementos de 5 horas un par de veces por mes. ¿Existe algún otro tipo o más horas para el respiro “en la comunidad?”

El respiro "dentro del hogar" y "fuera del hogar" son diferentes categorías. El respiro dentro del hogar es autorizado típicamente para proporcionar un descanso al cuidador mientras que el individuo permanece en el hogar. Cuando el respiro es en la comunidad, usualmente continúa siendo financiado bajo el código de servicio de respiro dentro del hogar, a menos que este sea autorizado como un servicio de respiro separado en alguna instalación con licencia.

Si le dicen que el respiro comunitario solamente se lo dan en incrementos limitados de cuatro horas unas pocas veces al mes, puede que tenga que ver en como el servicio está actualmente autorizado, el modelo del personal proveedor, o el código específico de servicios que está siendo usado.

Aquí hay algunos puntos importantes que debe considerar:

- a. El respiro se autoriza según la necesidad evaluada, no simplemente por la localidad.
- b. Si el IPP de su hija incluye metas relacionadas con la socialización y la integración dentro de la comunidad, el equipo puede discutir si la estructura actual de respiro apoya esas metas.
- c. El respiro fuera del hogar usualmente es proporcionado por una instalación con licencia de respiro y generalmente se usa para dar un alivio extendido al cuidador, no para salidas comunitarias rutinarias.
- d. Si la meta es incrementar la participación dentro de la comunidad, el equipo del IPP puede que también explore si alguna otra categoría de servicio es más apropiada, tal como recreación social, servicios dentro de la comunidad, u otros apoyos designados específicamente para la integración comunitaria.

Preguntas frecuentes sobre los servicios de los Centros Regionales

Se le anima a que pida una junta del IPP para repasar las metas de su hija y autorización actual de respiro. El equipo puede reevaluar la necesidad y determinar si es apropiado hacer ajustes o proporcionar servicios alternos para apoyar de mejor manera su participación comunitaria.

24. ¿Las horas que uno recibe de respiro afectan las horas del IHSS? ¿Cómo pido más horas de respiro? ¿Qué tan seguido puedo pedir un cambio?

Las horas de respiro son autorizadas por el Centro Regional y las horas autorizadas del IHSS son programas separados. El condado administra el IHSS, y el respiro se autoriza por medio del Centro Regional bajo el Acta Lanterman. Uno no necesariamente incrementa o reduce el otro. Sin embargo, ambas agencias pueden repasar el nivel general de apoyo que se proporciona cuando las necesidades son evaluadas, por esta razón, las necesidades deben ser claramente documentadas y comunicadas.

Si usted cree que más horas de respiro son necesarias, usted puede pedir una junta del Plan de Programa Individual (IPP) en cualquier momento. En esa junta, usted debe de estar preparado para discutir lo siguiente:

- Cambios en las necesidades o conductas de su hijo
- Aumento del estrés del cuidador o falta de apoyos naturales
- Preocupaciones de seguridad
- Necesidades médicas o de supervisión
- La o las razones por las cuales las horas actuales ya no son suficientes.

El equipo del IPP asesorará las necesidades y determinará si horas adicionales son apropiadas según las circunstancias documentadas. No hay límite en que tan seguido usted pida una junta del IPP. Las familias pueden pedir una junta cada vez que ocurra un cambio en las necesidades o cuando los actuales servicios no están apoyando a la familia o al individuo de manera adecuada.

Si no le proporcionan horas adicionales y usted está en desacuerdo con la decisión, usted tiene el derecho de recibir un aviso por escrito y continuar con el proceso de apelación. Se le anima a que se ponga en contacto con su Coordinador de Servicios para comenzar una discusión y pedir un repaso de su autorización actual de respiro.

RECREACIÓN SOCIAL

25. He entregado recibos de autorización y se me han denegado varias veces. ¿Por qué es tan difícil el proceso?

Favor de ponerse en contacto con community@inlandrc.org para que le den asistencia.

OTROS SERVICIOS

26. ¿El Centro Regional cubre servicios adicionales de limpieza para adultos si es que los requieren? El Denti-Cal cubre la limpieza solo una vez al año, pero mi hija la necesita más seguido porque tiene caries dental.

Bajo el Acta Lanterman, el Centro Regional generalmente es considerado pagador de último recurso. Esto significa que los servicios médicos y dentales deben ser primero accedidos por el seguro privado, después Medi-Cal o Denti-Cal.

Las limpiezas dentales de rutina son cubiertas típicamente bajo Denti-Cal, según sus directrices. Si el Denti-Cal limita las limpiezas a cierta frecuencia, el Centro Regional no puede autorizar automáticamente limpiezas simplemente porque la cobertura es limitada.

Puede que haya excepciones. Si un dentista documenta que las limpiezas más frecuentes son médicamente necesarias debido a las condiciones directamente relacionadas a la discapacidad de desarrollo del individuo, y no existe financiamiento de cualquier otro tipo disponible, el equipo del IPP puede repasar la petición. La necesidad médica debe ser documentada claramente por escrito por el proveedor de tratamiento.

Usted puede pedir una junta del IPP para discutir:

- La recomendación escrita por el dentista
- La documentación explicando porqué se requieren más limpiezas
- Cómo está relacionada la necesidad a la discapacidad de desarrollo
- Confirmación de que no hay otra fuente de financiación disponible

El equipo revisará la información y determinará si el Centro Regional puede autorizar el apoyo de acuerdo con la ley estatal y los requisitos de pagador de última instancia. Le animamos a que hable con su Coordinador de Servicios para comenzar el proceso de revisión.

RECURSOS INDÍGENAS

27. Favor de proporcionar una lista de recursos culturales indígenas con actividades adicionales, servicios de limpieza dental gratuitos, médicos y seguridad policial.

Recursos y Actividades Culturales Indígenas:

- Centro de Recursos Nativos Americanos (RSBCIHI) – Ofrece actividades culturales tradicionales, clases de bienestar, educación de trauma histórico, y programas de prevención con base cultural.
- Programas de Herencia Nativa Americana en la Ciudad de Riverside – Eventos culturales, exhibiciones en museos, arte y programas de educación honrando a las tribus regionales.
- Museo Sherman Indian (Riverside) – Talleres, exhibiciones y educación cultural.

Médicos y Dentales (Gratis y de bajo costo):

- Indian Health Inc. Condados de Riverside y San Bernardino (RSBCIHI) – Clases integrales de servicios médicos, dentales, salud conductual y clases gratis de bienestar para las familias Nativas: www.rsbcihi.org.
- Servicios de Indian Health – Clínicas de las Tribus del Sur de California (Ej., Cabazon Band, Banning clinic, Desert Sage Youth Wellness Center) – Servicios de salud centrados culturalmente.

28. ¿Qué está pasando con los proveedores de servicios? Parecen estar limitados de dinero.

Los operadores de servicios operan dentro de las tarifas las cuales están establecidas y reguladas por el estado de California. Los Centros Regionales no establecen las tarifas de pago a los proveedores independientemente. Los niveles de financiación, las tarifas y los modelos de reembolso se establecen a través del presupuesto estatal y las políticas del presupuesto estatal y las políticas del Departamento de Servicios de Desarrollo (DDS).

En años recientes, el estado ha implementado esfuerzos de reforma tarifaria para fortalecer la red de proveedores y promover la equidad y la sostenibilidad. Si bien esos cambios tienen como objetivo mejorar la estabilidad a largo plazo, los proveedores aún pueden

Preguntas frecuentes sobre los servicios de los Centros Regionales

enfrentar desafíos relacionados con la escasez de fuerza laboral, el aumento de los costos operativos, y factores económicos regionales.

Los Centros Regionales trabajan en estrecha colaboración para apoyar la disponibilidad de servicios y la continuidad, pero deben operar dentro de las estructuras de financiamiento y tarifas autorizadas por el estado. Si las familias están teniendo dificultades para tener acceso a los servicios, se les anima a que se pongan en contacto con su Coordinador de Servicios para explorar las opciones disponibles y trabajar hacia una solución. Una meta compartida para mantener una red fuerte de proveedores que satisfagan las necesidades de los individuos y las familias en nuestra comunidad.

29. Estoy confundida sobre cómo saber cuáles son las habilidades de mi hijo de 8 años.

Es completamente normal sentirse confundido sobre las habilidades de su hijo de 8 años— los niños con Autismo a menudo tienen áreas de habilidades desiguales, esto significa que ellos puedan estar avanzados en algunas cosas y necesiten ayuda con otras. Una buena forma de entender sus habilidades es poner atención a lo que pueden hacer por sí solos, lo que pueden hacer con ayuda y lo que en la actualidad todavía se les dificulta. Ponga atención a las habilidades diarias como la comunicación, aprendizaje, juego, independencia, y en cómo sobrellevan sus sentimientos. Los maestros, terapeutas y el equipo del IEP también pueden ayudar a identificar las habilidades y los retos por medio de asesoramientos y observaciones. Con el tiempo, las habilidades de su hijo se verán más claras. Está bien dejarlos que crezcan a su propio ritmo — muchos padres aprenden cuáles son las verdaderas habilidades de sus hijos viendo que cosas les interesan y las que disfrutan de manera natural.

30. Cómo ayudar a los niños cuando no se quieren vestir.

Los niños con Autismo puede que tengan dificultades para vestirse por muchas diferentes razones. Algunos tienen dificultad porque tienen problemas sensoriales; el sentir las etiquetas, las costuras, cinturas apretadas, o tela rasposa pueden ser abrumadoras. Otros puede que pongan resistencia porque no quieren ir a la escuela, las transiciones les dan ansiedad, o prefieren quedarse en una rutina cómoda. Algunos niños tienen dificultades con la planificación motriz (descifrar los pasos), conciencia corporal, o entender que sigue. Para muchos niños, el vestirse no es solo una tarea — son una serie de pasos más pequeños los cuales se pueden llegar a sentir confusos y estresantes.

Preguntas frecuentes sobre los servicios de los Centros Regionales

Un proveedor de servicios de ABA puede ayudar, especialmente si su hijo tiene que hacer un grán esfuerzo para vestirse ya sea por conductas, rutinas o transiciones. La terapia de ABA puede dividir las tareas en pasos más pequeños, enseñarles habilidades de independencia, disminuir la resistencia, y ayudar a que su hijo se mantenga calmado durante las rutinas de la mañana.

SEGURO SOCIAL

31. Soy un adulto con servicios de SSI/SSDI, con Medicare y Medicaid. ¿Debo llenar la solicitud de renovación médica cada año?

Si, Un adulto con SSI/SSDI quien ya recibe Medicare y Medicaid, debe llenar la solicitud de renovación Medicaid (Medi-Cal) cada año. La renovación es requerida para mantener la cobertura activa.