

CHILDREN'S ADMINISTRATION
Evaluación de seguridad / Plan de seguridad
Safety Assessment / Safety Plan

La evaluación de seguridad se utiliza a lo largo de la duración de un caso para identificar si un niño está a salvo o en peligro. Se basa en la información completa sobre la familia disponible en el momento de su finalización. Completar la Evaluación de Seguridad/Plan de seguridad según la política de CA.

NOMBRE/IDENTIFICACIÓN DEL CASO	IDENTIFICACIÓN DEL INGRESO	DECISIÓN DE SEGURIDAD
PARTICIPANTES (ID)	Fecha de nacimiento	PLAN DE SEGURIDAD
		FECHA DE LA EVALUACIÓN
ESPECIALISTA DE SERVICIO SOCIAL	NÚMERO DE TELÉFONO	TIPO DE EVALUACIÓN

Información requerida para evaluar la seguridad del niño – Sólo para efectos de recopilar información.
Las áreas sombreadas deben ser ingresadas en la Evaluación del caso.
Las áreas sombreadas no están traducidas.

Describir la naturaleza y la magnitud del maltrato:

Describir las circunstancias que acompañan al maltrato:

Describir cómo es la conducta del niño o los niños diariamente:

Describir cómo el padre/cuidador(es) castiga(n) al niño:

Describir la crianza en general/ las prácticas en el cuidado de niños:

Describir cómo el padre/cuidador(es) maneja(n) su propia vida diariamente (esto se centra en cómo funcionan los padres en un rol de adultos fuera de su rol de padres:

Umbral de seguridad

Proporcionar información sobre la(s) amenaza(s) a la seguridad detectada(s) para incluir 1- 5 a continuación, pero sin limitarse a esta información:

- Cómo la amenaza a la seguridad ha tenido o tendrá graves consecuencias en el niño.
- Cómo la amenaza a la seguridad es inmediata u ocurrirá en el futuro cercano.
- La vulnerabilidad del niño en relación con la amenaza a la seguridad.
- Por qué no hay ningún padre/cuidador o adulto responsable en el hogar que pueda evitar la amenaza.
- Los comportamientos específicos, condiciones, etc., que se observaron y que hacen que la amenaza sea claramente entendida y observable.

Amenazas a la seguridad

	SÍ	NO
1. La <i>situación</i> familiar/ de la instalación da lugar a que ningún adulto en el hogar/instalación realice las tareas y responsabilidades de la crianza que garantice la seguridad del niño. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Describe:		
2. La <i>situación</i> familiar/ de la instalación hace que los arreglos para el cuidado de niños pongan en serio peligro la salud física del niño. <input type="checkbox"/> Describe:		
3. El(los) cuidador(es) está(n) actuando (comportándose) de manera violenta o peligrosa y los comportamientos afectan la seguridad del niño. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
4. Se ha producido un incidente de violencia doméstica que afecta la seguridad del niño..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Si la respuesta es "Sí" responda las preguntas siguientes:		
a. El responsable de la violencia doméstica ha causado daños o amenazas graves de daño en contra de la víctima adulta / cuidador del niño. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
b. El responsable de la violencia doméstica ha dañado gravemente o ha amenazado con ocasionarle un daño grave al niño. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
c. El nivel de violencia y/o amenazas hacia la víctima ya sea adulto o niño es cada vez mayor, de manera que es probable que ocurra un daño grave. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
d. Existen otros indicios de peligros mayores por parte del responsable de la violencia doméstica, tales como amenazas o intentos de suicidio, abuso de sustancias o amenazas con armas. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Describe:		
5. El/los cuidador(es) no controla(n) o no puede(n) controlar su comportamiento y su conducta afecta la seguridad del niño. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Describe:		
6. El(los) cuidador(es) percibe(n) al niño en términos <i>extremadamente</i> negativos. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Describe:		

<p>7. El/los cuidador(es) no tiene(n) o no usa(n) los recursos necesarios para satisfacer las necesidades básicas e inmediatas del niño, lo cual presenta una amenaza inmediata de daño grave para un niño..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Describe:</p>											
<p>8. Las <i>actitudes</i>, las <i>emociones</i> y el <i>comportamiento</i> del cuidador amenazan en causar un grave daño al niño o el(los) cuidador(es) teme(n) que maltratará(n) al niño y está(n) solicitando la colocación..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Describe:</p>											
<p>9. El/los cuidador(es) tuvo(ieron) la intención de herir gravemente al niño. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Describe:</p>											
<p>10. El/los cuidador(es) carece(n) de los conocimientos, habilidades o motivación de crianza necesarios para garantizar la seguridad del niño. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Describe:</p>											
<p>11. El/los cuidador(es) rechaza(n) abiertamente la intervención de la Administración de Menores (CA, por sus siglas en inglés), niega(n) el acceso a un niño o existe algún indicio de que el(los) cuidador(es) huirá(n). <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>											
<p>12. El/los cuidador(es) no está(n) cumpliendo, no puede(n) cumplir o no cumplirá(n) con las necesidades excepcionales médicas, emocionales, físicas o de comportamiento del niño. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Describe:</p>											
<p>13. El(los) cuidador(es) no puede(n) o no quiere(n) explicar las lesiones ni la(s) condición(es) de maltrato del niño, o la explicación no es consistente con los hechos..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Describe:</p>											
<p>14. Un niño tiene lesiones físicas graves o condiciones físicas graves como resultado de los maltratos. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Describe:</p>											
<p>15. Un niño muestra graves síntomas emocionales, conductas autodestructivas y/o falta de control de la conducta que resulten en la provocación de reacciones peligrosas en los cuidadores. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Describe:</p>											
<p>16. Un niño es extremadamente temeroso de la situación en el hogar/ instalación o de las personas dentro del hogar/instalación..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Describe:</p>											
<p>17. Se sospecha que se ha producido o las circunstancias sugieren que puede ocurrir abuso sexual infantil. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Describe:</p>											
Análisis del plan de seguridad											
<ul style="list-style-type: none"> • Hay un padre/cuidador o un adulto en el hogar. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> • La casa está lo suficientemente calmada para permitir a los proveedores de seguridad realizar sus funciones en la casa. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> • Los adultos en la casa aceptan cooperar con y permitir el plan de seguridad en el hogar. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> • Los recursos suficientes, apropiados, fiables se encuentran disponibles y dispuestos paraa brindar servicios/tareas de seguridad. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">SÍ</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	SÍ	NO	<input type="checkbox"/>							
SÍ	NO										
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
<p>Si la respuesta seleccionada es "Si" en todas las cuatro declaraciones anteriores, se debe crear un Plan de Seguridad en el Hogar (DSHS 15-259).</p> <p>Si la respuesta seleccionada es "No" en cualquiera de las cuatro declaraciones anteriores, se debe crear un Plan de Seguridad fuera del Hogar.</p>											
<p>APROBACIÓN DE LA SUPERVISIÓN:</p>	<p>FECHA</p>										

Plan de seguridad Safety Plan

- Plan de seguridad en el hogar
 Plan de seguridad fuera del hogar
 No se requiere plan de seguridad

Se requiere un plan de seguridad para todos los niños que se encuentran en lugares donde hayan amenazas contra la seguridad indicadas en la evaluación de la seguridad. El plan de seguridad es un acuerdo escrito entre una familia y la administración de niños que identifica cómo las amenazas contra la seguridad de un niño serán inmediatamente controladas y manejadas. Nota: Al crear un plan de seguridad en el hogar deben estar presentes los siguientes criterios en el análisis del plan de seguridad.

- Al menos uno de los padres/cuidador o adulto está en la casa.
- La casa está lo suficientemente calmada para permitir a los proveedores de seguridad realizar sus funciones en la casa.
- Los adultos en la casa aceptan cooperar con y permitir el plan de seguridad en el hogar.
- Los recursos suficientes, apropiados, fiables se encuentran disponibles y dispuestos para brindar servicios/tareas de seguridad.

NOMBRE DEL CASO	NÚMERO DE CASO
NOMBRE DEL TRABAJADOR SOCIAL	NÚMERO DE TELÉFONO

Análisis del plan de seguridad	Fecha de nacimiento

Actividades/Tareas de seguridad

Amenaza(s) contra la seguridad identificadas(s):

Actividades / Tareas:	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN DEL OBJETIVO

Lo que se realizará: (describir actividades/tareas que se realizarán para manejar la seguridad de los niños, cómo funcionará el plan, etc.):

Por Quién:

Frecuencia (a qué horas, días de la semana, etc; incluyendo todos los momentos en que la amenaza podría presentarse):

Amenaza(s) contra la seguridad identificadas(s):

Actividades / Tareas:	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN DEL OBJETIVO

Lo que se realizará: (describir actividades/tareas que se realizarán para manejar la seguridad de los niños, cómo funcionará el plan, etc.):

Por Quién:

Frecuencia (a qué horas, días de la semana, etc; incluyendo todos los momentos en que la amenaza podría presentarse):

Amenaza(s) contra la seguridad identificadas(s):

Actividades / Tareas:	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN DEL OBJETIVO

Lo que se realizará: (describir actividades/tareas que se realizarán para manejar la seguridad de los niños, cómo funcionará el plan, etc.):

Por Quién:

Frecuencia (a qué horas, días de la semana, etc; incluyendo todos los momentos en que la amenaza podría presentarse):

Amenaza(s) contra la seguridad identificadas(s):

Actividades / Tareas:	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN DEL OBJETIVO

Lo que se realizará: (describir actividades/tareas que se realizarán para manejar la seguridad de los niños, cómo funcionará el plan, etc.):

Por Quién:

Frecuencia (a qué horas, días de la semana, etc; incluyendo todos los momentos en que la amenaza podría presentarse):

COMENTARIOS

Documente la información pertinente relacionada con la seguridad referente a: Condiciones para volver a casa, regreso a casa a través de un tribunal, reunificación con un padre sin custodia, etc.

Inquietudes sobre los reportes: En caso de emergencia o de amenazas inmediatas contra la seguridad, llame al 911.

Para preguntas o dudas con respecto al plan de seguridad, los participantes deben comunicarse con el trabajador social al número telefónico que se encuentra en la parte superior de este plan o a **Central Intake al 1-866-363-4276** en las tardes o en los fines de semana y en los días festivos.

El no cumplir con este acuerdo podría provocar la presentación de una petición de dependencia y una recomendación de que el niño(a) o los niños sean colocados fuera del hogar.

Firmas

FIRMA	FECHA	FIRMA	FECHA
FIRMA	FECHA	FIRMA	FECHA
FIRMA	FECHA	FIRMA	FECHA