

DBHDS

Virginia Department of Behavioral Health
and Developmental Services



***Manual informativo para individuos y
familias
Prepararse para la transición a nuevos hogares en la comunidad***

Abril de 2024

Introducción

Pasar de recibir atención en un establecimiento a recibirla en la comunidad puede ser una experiencia abrumadora tanto para la persona como para los padres o el tutor legal. El cambio no es fácil y puede ser intimidante cuando no se sabe qué esperar. No se preocupe, no está solo en el proceso. Aquí hay personal del estado y socios de la comunidad que lo ayudarán y responderán todas sus preguntas. La Guía de transición a la comunidad está diseñada para brindar información práctica a las familias sobre el proceso de alta, las opciones disponibles de servicios y los recursos en la comunidad. Además, su ser querido contará con un equipo de transición que incluirá al equipo terapéutico del centro, un coordinador de apoyo de la Junta de Servicios Comunitarios y un miembro del personal del Departamento de Servicios de Salud Conductual y de Desarrollo (Department of Behavioral Health and Developmental Services, DBHDS). Este equipo lo guiará a usted y a su ser querido mientras comienzan la transición a opciones más integradas en la comunidad.

Personal del estado del DBHDS

Consultora/administradora de recursos familiares: la consultora de recursos familiares (Family Resource Consultant, FRC) y la administradora son las responsables de evaluar a las personas que buscan colocación en un centro de cuidados intermedios para personas con discapacidad intelectual (Intermediate Care Facility for Individuals with Intellectual Disabilities, ICF/IID). Además, la FRC proporciona información a las familias, los proveedores residenciales comunitarios y otras partes interesadas sobre los servicios exentos de Medicaid y los recursos comunitarios disponibles para apoyar a las personas con discapacidades del desarrollo y a sus familias.

Gestor de integración comunitaria: el gestor de integración comunitaria (Community Integration Manager, CIM) es responsable de coordinar la implementación de políticas, procedimientos, normativas y otras iniciativas que aseguren que las personas que residen en los centros de capacitación se encuentren en el entorno integrado más apropiado para sus necesidades. El CIM ofrece apoyo y orientación en todos los aspectos de la transición de la persona a la comunidad, lo cual incluye el proceso de supervisión posterior al traslado.

Enfermera de transición comunitaria: la enfermera de transición comunitaria (Community Transition Nurse, CTN) es responsable de supervisar el proceso de evaluación para las personas que buscan colocación en un centro de enfermería. Además, la CTN proporciona educación, apoyo y orientación a los centros durante el proceso de alta.

Socios de la comunidad

Junta de Servicios Comunitarios: la Junta de Servicios Comunitarios (Community Services Board, CSB) desempeña un papel importante en el proceso de conectar a las personas con los apoyos y servicios de la comunidad. Es responsable de agregar a su ser querido a la lista de espera de exención por discapacidades del desarrollo a nivel estatal y de completar la documentación requerida. Estos servicios los realiza un coordinador del apoyo (Support Coordinator, SC) o un administrador de casos (Case Manager, CM).

Programa Peer to Peer (De par a par): The Arc of Virginia brinda servicios de tutoría a los individuos mayores de 16 años y que se encuentran en la lista de espera por discapacidades del desarrollo (DD) o reciben servicios exentos por DD.

Programa Family to Family (De familia a familia): este programa es una iniciativa del Centro para la Participación Familiar de la Asociación para Personas con Discapacidades de la Universidad Virginia Commonwealth. Esta red de familias ofrece asistencia para responder preguntas e identificar los apoyos de la comunidad.

Centros de atención intermedia para niños (ICF/IID)

La preparación para el alta lleva tiempo y planificación apropiada. No hay una solución universal para planificar el futuro de su ser querido. El objetivo del DBHDS es garantizar que las personas que están haciendo la transición a los servicios en la comunidad tengan un entorno seguro y enriquecedor para vivir y crecer. Con ese propósito, se implementaron varios procesos para ayudar a garantizar una transición exitosa para todos los individuos.

Plan de participación familiar

Una consultora de recursos familiares (FRC) se comunicará con las familias del niño que reside en un ICF/IID para desarrollar un plan de participación familiar. El objetivo del plan es recopilar información individual sobre las experiencias anteriores del niño en servicios comunitarios y analizar preferencias, preocupaciones y preguntas que podrían tener las familias sobre el alta. El plan se actualiza cada año y se usa para ayudar a orientar los esfuerzos de planificación del alta cuando la familia y el individuo están listos. En cualquier momento, la familia puede solicitar información sobre opciones comunitarias. La planificación del alta siempre comienza el primer día de la admisión. Nuestro objetivo es asegurar que la conversación sobre la planificación del alta sea continua y que cada familia reciba los recursos y la información necesaria para tomar una decisión informada sobre la atención de su hijo.

Listo para el alta / Al superar la edad

Cuando un niño está a punto de "superar la edad" de un centro (lo que significa que ya no calificará para los servicios basados en su edad), se envía una notificación a la Junta de Servicios Comunitarios local correspondiente al domicilio de la residencia principal de la familia. La notificación se envía alrededor de los 120 días antes de la fecha en la que el niño superará la edad.

En caso de que el niño no supere la edad, pero la familia está preparada para comenzar a planificar el alta, la consultora de recursos familiares enviará la notificación de inmediato.

Una vez enviada, la CSB se comunicará con el padre/madre/tutor legal para completar el proceso de ingreso. Además, durante este período, una FRC se comunicará con la familia para analizar las opciones del alta.

La consultora de recursos familiares le proporcionará a la familia una lista de opciones de la comunidad para explorar. Es importante que las familias llamen a los proveedores para hacer preguntas, informarse sobre los servicios disponibles y, cuando corresponda, organizar recorridos por los programas para ayudarlos a tomar una decisión informada. Una vez que la CSB completó el ingreso, el coordinador de apoyo puede ofrecer más asistencia en este proceso.

Reunión de alta

Una vez completo el proceso de admisión, el centro programará una reunión de alta. A esta reunión asisten el equipo terapéutico del niño, los padres/el tutor legal, el coordinador de apoyo de la Junta de Servicios Comunitarios asignado al niño, los nuevos proveedores y una consultora de recursos familiares. Durante la reunión, se analizará la atención de su hijo. El trabajador social del centro revisará una lista de equipos y suministros necesarios para la atención del niño. El personal compartirá las rutinas y las mejores prácticas con el nuevo proveedor. La reunión es una gran oportunidad para que los nuevos proveedores conozcan las necesidades de apoyo del niño y hagan preguntas. Durante la reunión, es normal programar varias visitas diurnas y, en ocasiones, una visita nocturna para que su hijo pase tiempo en el hogar del nuevo proveedor residencial. Además, el proveedor está invitado a visitar a su hijo en el centro para observar su atención y apoyos con el fin de capacitar al personal, y permitir que el proveedor haga más preguntas. Al final de la reunión del alta, se programa una fecha tentativa de alta.

Próximos pasos

Las dos semanas siguientes consisten en firmar órdenes y enviarlas a un proveedor de equipos médicos duraderos (Durable Medical Equipment, DME), donde estarán sujetas a la aprobación de Medicaid. Una vez recibida la aprobación, el proveedor de DME completará las órdenes de equipamiento y suministros. Este proceso lleva tiempo y, en ocasiones, causa una demora en la fecha de alta.

Por este motivo es fundamental no esperar hasta el último momento para comenzar la planificación del alta. Además, durante este período, el coordinador de apoyo se reunirá con el nuevo proveedor y con su familia para desarrollar un plan centrado en la persona, que orientará los servicios para el niño después del alta.

Demoras imprevistas

Durante el alta activa, es común experimentar pequeñas interrupciones. Estas interrupciones van desde una demora en recibir el equipamiento y los suministros necesarios para la atención de su ser querido hasta cambios de proveedor. Nuevamente, no se preocupe, su equipo está aquí para ayudarlo. El equipo de transición trabajará rápidamente para abordar cualquier problema que pueda surgir de modo que su ser querido tenga todas las oportunidades de tener éxito en la

comunidad.

Supervisión posterior al traslado

La consultora de recursos familiares coordinará los contactos de supervisión posterior al traslado con la Junta de Servicios Comunitarios y otras partes involucradas una vez que se le haya dado de alta del centro a su ser querido. Estos contactos tienen el objetivo de verificar el bienestar del individuo y garantizar que todos los apoyos esenciales estén funcionando. Los contactos se producen a los 10 y a los 90 días. Puede haber contactos adicionales si la consultora lo considera apropiado. Su coordinador de apoyo de la Junta de Servicios Comunitarios también realizará visitas de supervisión adicionales. Consulte al coordinador de apoyo cuál es su cronograma de visitas.

Centros de Cuidados Intermedios para Adultos (ICF/IID), privados

La consultora y la administradora de recursos familiares están aquí para ofrecer orientación y asistencia cuando su ser querido esté listo para la transición del centro a la comunidad. Además, disponemos de consultores de recursos comunitarios para ayudar en cada región. Háganos saber si tiene alguna pregunta.

Información de contacto del DBHDS: ICF/IID

Benita Holland, PhD

Administradora y consultora de recursos familiares DBHDS, Apoyos para la red de transición
Teléfono móvil (804) 201-3833
Benita.Holland@DBHDS.Virginia.Gov

Josephine Harris

Consultora de recursos familiares DBHDS, Apoyos para la red de transición
Teléfono móvil (804) 414-5160
Josephine.Harris@DBHDS.virginia.gov

Southeastern Virginia Training Center, estatal

El DBHDS definió políticas y procedimientos para garantizar que se utilicen principios y prácticas centrados en la persona a fin de ayudar a que los individuos que residen en centros de capacitación consideren opciones de residencia y actividades diurnas más integradas y a que tomen decisiones más informadas en la planificación del alta. Desde el ingreso al centro de capacitación Southeastern Virginia Training Center, el equipo de apoyo personal, que incluye al tutor legal/sustituto responsable de la toma de decisiones, al coordinador de apoyo de la Junta de Servicios Comunitarios y al personal del centro de capacitación; trabajan en colaboración

para identificar los apoyos que son esenciales para el mantenimiento de la salud y la seguridad del individuo. El equipo de apoyo personal también identifica aquellos puntos importantes para el individuo y que contribuyen a su felicidad y satisfacción general con la vida. Esta información es fundamental para desarrollar el plan de alta y se utiliza para guiar la evaluación de opciones comunitarias, además de la creación de objetivos para el plan de apoyo individual.

Planificar la transición

El DBHDS se compromete a apoyar a los individuos para que realicen una transición exitosa de los centros de capacitación a hogares comunitarios más integrados. Los pasos necesarios para lograr esto se han dividido en un proceso de 12 semanas que incluyen reuniones, recorridos, visitas y capacitaciones del personal, además de un sólido proceso de supervisión posterior al traslado. La salud, la seguridad y el bienestar del individuo se supervisan con atención durante cada parte del proceso de transición. Si bien los pasos incluidos en el proceso de 12 semanas son obligatorios, el orden, los plazos y el modo en el que se dan podrían sufrir modificaciones para adaptarse a las necesidades del individuo o a otras circunstancias que sean exclusivas de un proveedor de servicios o transición particular. El proceso debe centrarse en la persona.

Supervisión posterior al traslado

El personal del centro de capacitación y otros miembros del personal de integración en la comunidad designados por el DBHDS realizan visitas de supervisión y seguimiento posteriores al traslado durante un mínimo de un año para todos los individuos que fueron dados de alta de un centro de capacitación a un hogar comunitario. Se completa un mínimo de cuatro visitas en persona con el individuo dentro de los primeros 60 días para evaluar la adaptación al nuevo hogar, asegurar que se brinden todos los apoyos identificados como esenciales y brindar apoyo o capacitación del personal adicional, según sea necesario. Las visitas también las realizan los defensores de la Oficina de Derechos Humanos (Office of Human Rights, OHR) y el coordinador de apoyo de la Junta de Servicios Comunitarios.

Información de contacto del DBHDS, Centro de capacitación

Kimberly M. King, MS

Gestora de integración comunitaria Programas de instalaciones y planificación del alta de DBHDS
804-297-1208

Kimberly.M.King@dbhds.virginia.gov

Centros de enfermería para niños

Cuando un niño comenzó el proceso de traslado desde un centro de enfermería (Nursing Facility, NF) a la comunidad, el DBHDS recibe una notificación de "alta pendiente". Luego, la enfermera de transición comunitaria notifica a la Junta de Servicios Comunitarios asociada sobre el "alta pendiente" de un niño a través de una carta de acción que ofrece 120 días de servicios financiados de

administración de casos/coordinación de apoyo de la Unidad de Coordinación de Apoyo de la Junta de Servicios Comunitarios para ayudar a involucrar al administrador de casos en el proceso de alta cuanto antes para aumentar la colaboración y asegurar la continuidad de la atención.

Además, se adjunta una copia de la revisión del residente más actual del niño en la carta de acción. La revisión del residente se completa como parte del proceso continuo de evaluación de preadmisión y de revisión del residente (Preadmission Screening and Resident Review, PASRR) y se adjunta para asegurar que la Junta de Servicios Comunitarios conozca las necesidades de apoyo individual del niño. A medida que se acerca la fecha del alta, la enfermera de transición comunitaria y el especialista en la Ley de Reconciliación Presupuestaria trabajan en conjunto para asegurarse de que se completen todos los pedidos de apoyo especializado de la Junta de Servicios Comunitarios.

Reunión de alta

El alta efectiva del centro de enfermería es coordinada por el trabajador social del centro, quien garantiza que haya una continuidad en la atención, lo cual incluye, entre otros puntos, el traslado del equipo duradero y la tecnología de asistencia, los pedidos de citas médicas y terapéuticas de seguimiento y la coordinación con servicios educativos a fin de lograr una transición segura a la comunidad. La enfermera de transición comunitaria sigue disponible para brindar apoyo en el proceso.

Supervisión posterior al traslado

Una vez que el niño es dado de alta de un centro de enfermería, la enfermera de transición comunitaria se comunica con la Junta de Servicios Comunitarios del hogar del niño en el plazo de siete días hábiles para garantizar que el alta haya sido fluida y para ofrecer asistencia. A continuación, la enfermera de transición comunitaria volverá a comunicarse con la Junta de Servicios Comunitarios del hogar seis meses después para supervisar el progreso y para ofrecer asistencia. Si se identifican necesidades durante la comunicación, la enfermera de transición comunitaria hará un seguimiento, según sea necesario.

Información de contacto del DBHDS, Centros de enfermería para niños

Lisa Rogers, BSN/RN

Enfermera registrada, consultora de integración comunitaria DBHDS, Apoyos para la red de transición
Oficina (804) 347-5260

Lisa.Rogers@DBHDS.Virginia.Gov

Christina Gleason, BSN/RN

Enfermera registrada, consultora de transición a la comunidad DBHDS, Apoyos para la red de transición
Oficina (804) 573-8733

Christina.gleason@dbhds.virginia.gov

Opciones de financiación

Para que un individuo viva en la comunidad no necesita una exención por discapacidades del desarrollo. Muchos de los servicios que usted o su ser querido podría necesitar pueden ser accesibles mediante la exención Commonwealth Coordinated Care (CCC) Plus y el Early and Periodic Screening, Diagnosis, and Treatment (EPSDT). Estos programas no suelen tener lista de espera y se puede acceder sin la asistencia de la Junta de Servicios Comunitarios.

Exención Commonwealth Coordinated Care Plus

La exención Commonwealth Coordinated Care Plus, también conocida como exención CCC Plus, es una combinación de exenciones anteriormente conocidas como exención para ancianos o discapacitados con dirección al consumidor (Elderly or Disabled with Consumer Direction, EDCD) o una exención de tecnología asistida (Tech). La exención CCC Plus ofrece servicios dirigidos al consumidor (Consumer Directed, CD) o dirigidos a la agencia (Agency Directed, AD) en función de las necesidades individuales y los criterios que se cumplan del programa. La exención CCC Plus es un modelo de prestación integrado que incluye servicios médicos, de salud conductual, y servicios y apoyos a largo plazo. La exención CCC Plus ofrece coordinación de la atención y cuidados centrados en la persona con el enfoque de un equipo interdisciplinario. Esta exención brinda atención en el hogar y en la comunidad en lugar de ofrecerla en un centro de enfermería u otro establecimiento de atención médica especializada. Los departamentos de salud y servicios sociales locales son quienes completan las evaluaciones para la exención CCC Plus. Para obtener más información sobre la exención CCC Plus, visite <https://www.cccplusva.com>.

Servicios cubiertos	
Servicios de alivio (Dirigidos a la agencia y al consumidor)	Servicios de atención personal (Dirigidos a la agencia y al consumidor)
Sistema de respuesta personal de emergencia (PERS), incluye supervisión de medicamentos	Enfermería privada capacitada (RN y LPN)
Oferta de servicios	Atención de salud diurna para adultos
Tecnología de asistencia (AT)	Modificación del entorno (EM)
Servicios de transición	

Evaluación, diagnóstico y tratamiento temprano y periódico.

El programa de servicios de evaluación, diagnóstico y tratamiento temprano y periódico (EPSDT) es un programa integral y preventivo de salud infantil para individuos menores de 21. El EPSDT incluye servicios periódicos de evaluación, oftalmología, odontología y servicios de audición. Además, los estados deben proporcionar cualquier servicio de atención de la salud médicamente necesario enumerados en la sección 1905 (a) de la Ley del Seguro Social para corregir y aliviar afecciones físicas y mentales, incluso si el servicio no está incluido en el plan Medicaid del estado.

El objetivo del programa EPSDT de Virginia es mantener la salud de los niños en la mayor medida posible, garantizando que:

- las inquietudes de salud y desarrollo se diagnostiquen lo antes posible,
- se brinde tratamiento antes de que los problemas se complejicen, y
- los servicios con justificación médica se proporcionen para tratar o corregir problemas identificados.

Para obtener más información sobre el EPSDT, visite

<https://www.dmas.virginia.gov/media/1465/epsdt-fact-sheet.pdf>

Algunos servicios cubiertos
Enfermería privada capacitada (RN y LPN)
Tecnología de asistencia (AT)
Terapia conductual
Terapia conductual residencial especializada y tratamiento residencial
Servicios de tratamiento residencial para abuso de sustancias
Asistencia personal (dirigida a la agencia y al consumidor)

Opciones de exención

Una "exención" es una forma de que el programa estatal de Medicaid pague los servicios de un individuo en la comunidad. Los estados hacen postulaciones para exenciones de Medicaid en la agencia federal Medicaid, conocidos como Centros para Medicaid y Servicios de Medicaid (CMS). Esto permite que los estados eximan el requisito habitual de que los individuos vivan en una institución para recibir financiación de Medicaid para los servicios. En consecuencia, Medicaid puede financiar ciertas alternativas comunitarias a la atención institucional.

Exenciones por discapacidades del desarrollo

Las exenciones por discapacidades del desarrollo de Virginia son la exención de transición a la independencia Building Independence (BI), la exención de apoyos familiares e individuales Family and Individual Supports (FIS) y la exención de la vida en la comunidad Community Living (CL).

<p style="color: #4F81BD; margin: 0;">Building Independence Waiver</p> <p style="margin: 0;">For adults (18+) able to live independently in the community. Individuals own, lease, or control their own living arrangements and supports with the option of non-waiver-funded rent subsidies.</p>	<p style="color: #4F81BD; margin: 0;">Family & Individual Supports Waiver</p> <p style="margin: 0;">For individuals living with their families, friends, or in their own homes, including supports for those with some medical or behavioral needs. Available to both children and adults.</p>	<p style="color: #4F81BD; margin: 0;">Community Living Waiver</p> <p style="margin: 0;">24/7 services and supports for individuals with complex medical and/or behavioral support needs through licensed services. Includes residential supports and a full array of medical, behavioral, and non-medical supports. Available to adults and some children.</p>
---	--	--

¿Puedo elegir qué exención recibo?

Las familias no pueden elegir qué exención reciben. La asignación de cupos para la exención se basa únicamente en la necesidad al momento de la asignación. Por ejemplo, si el objetivo es que la persona regrese a su hogar pero con apoyos, la exención Family & Individual Supports es una opción adecuada. Por otro lado, si la persona no puede volver a casa y necesitará un entorno residencial las 24 horas del día los 7 días de la semana, la exención Community Living es la opción más apropiada. Las personas pueden pasar de una exención a otra si sus necesidades cambian y si hay documentación que respalde la solicitud. Se debe contactar a la Junta de Servicios Comunitarios para recibir asistencia.

¿Dónde puedo obtener más información?

Visite <http://www.mylifemycommunityvirginia.org/> o escanee el código abajo para obtener más información de recursos que lo ayudarán en la transición a su nuevo hogar en la comunidad.



Recursos adicionales disponibles

Programa odontológico

La Oficina de Salud Integral cuenta con un equipo odontológico que crea e implementa varios programas odontológicos comunitarios, que incluyen odontología integral, sedación y odontología remota mediante dentistas participantes contratados y un programa de odontología móvil/remoto. Los programas odontológicos son servicios GAP financiados mediante el Commonwealth of VA/Health Support Network. Para obtener más información o asistencia, envíe un correo electrónico a: dentalteam@dbhds.virginia.gov

Si desea ayuda para acceder a la atención odontológica, encontrará el formulario de derivación para enviar en este enlace: <https://dbhds.virginia.gov/wp-content/uploads/2022/09/Dental-Referral-Form.2022.pdf>

Ingeniería de rehabilitación móvil (MRE)

La Oficina de Salud Integral desarrolló el equipo de ingeniería de rehabilitación móvil. Este equipo realiza servicios relacionados con el DME que incluyen, entre otros, lavado a presión, evaluaciones de seguridad, reparaciones, adaptaciones personalizadas y consultoría sobre la tecnología de asistencia. Además, el fisioterapeuta del equipo puede proporcionar asistencia

técnica general sobre cuestiones específicas relacionadas con el cuidado de las heridas y la evaluación de la forma de sentarse. El equipo de ingeniería de rehabilitación móvil es un servicio GAP financiado mediante el Commonwealth of VA/Health Support Network. Se aceptan donaciones de equipamiento para reciclar o reutilizar. Para obtener más información o asistencia, envíe un correo electrónico a: mreteam@dbhds.virginia.gov

Para obtener ayuda con los equipos médicos duraderos y la tecnología de asistencia, envíe el formulario de pedido que se encuentra en este enlace: <https://dbhds.virginia.gov/wp-content/uploads/2023/05/MRE-Form-101-DME-5.2023.pdf>

Para obtener ayuda con la tecnología de asistencia, la fisioterapia y el cuidado de las heridas, envíe el formulario de pedido que se encuentra en este enlace:

<https://dbhds.virginia.gov/wp-content/uploads/2023/04/MRE-Form-2023-PT-OT.pdf>

Tutoría pública

La tutoría pública ayuda con el nombramiento ordenado por el tribunal de una agencia pública para tomar decisiones en nombre de una persona con un diagnóstico de discapacidad intelectual o del desarrollo que cumple con los siguientes criterios: el diagnóstico se documentó antes de los 22 años de edad, se cree que la persona está incapacitada, es indigente y necesita a alguien para tomar decisiones en su nombre. El DBHDS, en asociación con el Departamento de Servicios Etarios y de Rehabilitación (Department for Aging and Rehabilitative Services, DARS), supervisa y gestiona las solicitudes de tutoría. Las solicitudes se organizan según las áreas de servicios de los programas de tutoría pública y se priorizan según la fecha de derivación del individuo a DBHDS. Si cree que usted o un miembro de su familia se beneficiaría con este servicio, comuníquese con la Junta de Servicios Comunitarios local. Para obtener más información o asistencia envíe un correo electrónico a:

Public.guardianship@dbhds.virginia.gov

Residencia

Los recursos de residencia independiente están disponibles para los adultos que desean vivir en sus propios hogares (en lugar de hacerlo con sus padres, abuelos o tutores o en entornos operados por los proveedores). Las personas elegibles deben tener una exención por discapacidades del desarrollo de Medicaid o estar en la lista de espera para una exención por discapacidades del desarrollo de Medicaid. Los recursos incluyen asistencia para el alquiler, asistencia financiera para gastos únicos de transición a la vivienda y prioridad para alquilar unidades en ciertas propiedades de apartamentos. Las personas que viven de forma independiente pueden decidir vivir solas, con un compañero de cuarto o un cuidador con cama adentro de su elección. Por lo general, los apoyos en materia de vivienda provienen de la exención de Medicaid. Si cumple los requisitos y le interesa postularse, comuníquese con el coordinador de apoyo de la Junta de Servicios Comunitarios. Para obtener más información o asistencia:

<http://www.mylifemycommunityvirginia.org/taxonomy/mlmc-menu-zone/independent-housing>

Special Olympics Virginia

Brinda servicios de atletismo durante todo el año, sin importar la capacidad o discapacidad.

Para obtener más información o asistencia: <https://www.specialolympicsva.org>

The disAbility Law Center

Brinda protección y defensoría a las personas con discapacidades que sufren abuso, negligencia y discriminación. Para obtener más información o asistencia: <https://www.dlcv.org>

Junta de Virginia para Personas con Discapacidades

Brinda protección y defensoría de los derechos civiles y humanos de las personas con discapacidades del desarrollo. Para obtener más información o asistencia:

<https://www.vaboard.org>

disAbility Navigator

Una herramienta útil para realizar búsquedas sobre servicios locales y consejos útiles para las personas con discapacidades del desarrollo. Para obtener más información o asistencia:

<https://www.disabilitynavigator.org>

The Arc of Virginia

Un grupo de defensores conformado por personas con discapacidades del desarrollo, sus familias y aliados que trabajan para alcanzar "una vida como la suya" para los ciudadanos de Virginia con discapacidades del desarrollo. Para obtener más información o asistencia:

<https://www.thearcofva.org>

Family to Family Network de Virginia

Un programa que brinda apoyo a las familias de niños y adultos con discapacidades y necesidades de atención médica especiales. Para obtener más información o asistencia:

<https://www.centerforfamilyinvolvement.org>

Toma de decisiones con apoyo

La toma de decisiones con apoyo consiste en tomar una decisión con la ayuda de personas en las que confía. Esas personas en las que usted confía se aseguran de que tenga toda la información necesaria para tomar una decisión informada.

Los acuerdos para la toma de decisiones con apoyo son una forma de demostrar por escrito quién desea que lo apoye (ayude), en qué áreas de la vida y cómo desea recibir el apoyo. La toma de decisiones con apoyo y los acuerdos para la toma de decisiones con apoyo se consideran la forma menos restrictiva para que una persona obtenga ayuda al tomar una decisión, cuando sea necesario, ya que conserva sus derechos legales y toma la decisión final. En Virginia, las personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo que tienen al menos 18 años de edad y competencia legal pueden establecer acuerdos de apoyo para la toma de decisiones con apoyo.

Para obtener más información sobre la toma de decisiones con apoyo y los acuerdos para la toma de decisiones con apoyo, visite <https://dbhds.virginia.gov/supported-decision-making-supported-decision-making-agreements/>

Programa de apoyo individual y familiar

El Programa de apoyo Individual y Programa de apoyo para la familia (IFSP) asiste a individuos con discapacidades del desarrollo y a sus familias mediante el acceso a recursos centrados en la persona y en la familia, apoyos, servicios y otras formas de asistencia. La principal población

destinataria del programa son las personas en la lista de espera de Virginia para exenciones de Medicaid por discapacidades del desarrollo. El objetivo del programa es respaldar la vida en comunidad continua.

- **Asistencia financiera:** Visite [nuestra página web](#) para obtener más información sobre la elegibilidad y cómo presentar una solicitud para el financiamiento del IFSP.
- **Educación, información y derivaciones:** Visite [My Life, My Community](#), nuestra herramienta integral en línea, para encontrar lo que necesita.
- **Tutoría familiar:** ¿Le gustaría recibir orientación o apoyo de alguien que ha tenido la misma experiencia? ¿La red Family to Family Network en [el Center for Family Involvement](#) puede ayudarlo!
- **Orientación de pares:** conéctese con pares que tengan estas discapacidades a través del programa de orientación de pares [Peer Mentoring de The Arc of Virginia](#).
- **Coordinación con la comunidad:** ¿Está listo para retribuirle a su comunidad y hacerse escuchar? Considere la posibilidad de unirse al [Consejo Regional](#) de su IFSP.

Para mantenerse al tanto de las novedades del IFSP, suscríbese a nuestra lista de correo electrónico en tinyurl.com/IFSP-list. Esta es la mejor manera de obtener nuestra información más actualizada.

Para hablar con un operador en persona, puede llamar a My Life, My Community al **844-603-9248** (de lunes a viernes, de 9 a. m. a 4 p. m.). Los operadores pueden ayudarlo a buscar la Junta de Servicios Comunitarios (Community Services Board, CSB) o la Autoridad de Salud Conductual (Behavioral Health Authority, BHA) que se encarga de su área. También pueden ayudarlo a explorar el sitio web My Life, My Community y compartir información sobre los recursos que se mencionan en este documento.

Puede encontrar más información sobre el IFSP en <http://www.mylifemycommunityvirginia.org/>.

To get the links, visit
[https://tinyurl.com/
IFSP-FirstSteps](https://tinyurl.com/IFSP-FirstSteps)
or use your mobile
device to scan this QR
code.

