

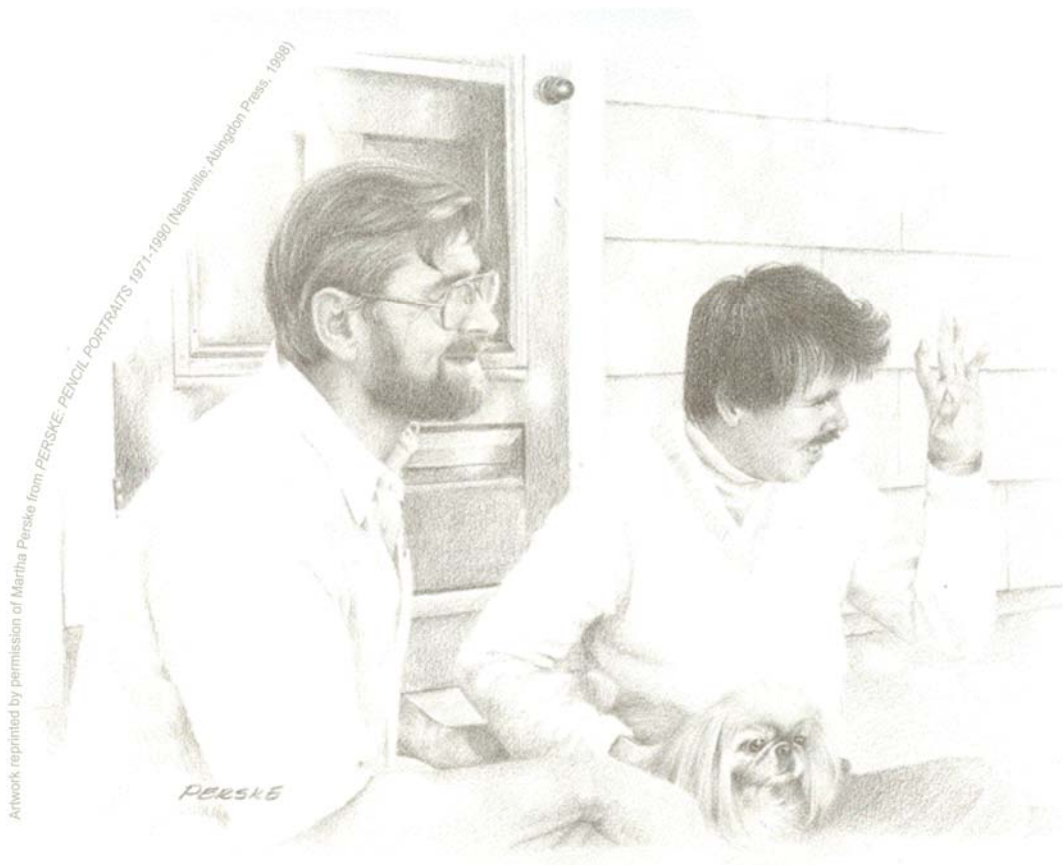
DERECHOS BAJO LA LEY LANTERMAN

Arreglos de vivienda para adultos y niños

Capítulo 7

Este capítulo explica las opciones y derechos en cuanto a los arreglos de vivienda, incluyendo:

- Vivienda apoyada e independiente
- Familias de crianza y casas colectivas pequeñas
- Instituciones pequeñas y grandes



Disability Rights California (Organización para los Derechos de Personas con Discapacidades en California) es una organización privada sin ánimo de lucro que protege los derechos legales, civiles y de obtención de servicios de los californianos con discapacidades del desarrollo o mentales. Disability Rights California proporciona una variedad de servicios de defensa, incluyendo información y recomendaciones, asistencia técnica y representación directa.

Para obtener ayuda o información, llame a

Disability Rights California: 800.776.5746 ¡Sin cargo!

TTY para todas las oficinas: 800.719.5798

Lunes a viernes de 9 a.m. a 5 p.m.

Oficina Central de Disability Rights California

100 Howe Ave., Suite 185-N, Sacramento, CA 95825

División legal: 916.488.9950

Administrativa: 916.488.9955

**Oficina de Disability Rights California
de la Zona de la Bahía**

1330 Broadway,
Suite 500
Oakland, CA 94612
Tel.: 510.267.1200

**Oficina de Disability Rights California
de la zona de Los Angeles**

3580 Wilshire Blvd.,
Suite 902
Los Angeles, CA 90010
Tel.: 213.427.8747

**Oficina de Disability Rights California
de la zona de San Diego**

1111 Sixth Ave.,
Suite 200
San Diego, CA 92101
Tel.: 619.239.7861

**Oficina de Disability Rights California
de la zona de Fresno**

567 W. Shaw Ave.,
Suite C-3
Fresno, CA 93704
Tel.: 559.476.2000

El financiamiento de Disability Rights California proviene de diversos programas estatales y federales. Disability Rights California proporciona servicios de defensa mediante siete leyes federales y dos contratos estatales. Las opiniones, determinaciones, recomendaciones o conclusiones en esta publicación son de los autores. Pueden no reflejar los puntos de vista de las organizaciones que financian Disability Rights California.

La **Oficina de Defensa de los Derechos de los Clientes** (Office of Clients' Rights Advocacy, OCRA) es una oficina de todo el estado operada por Disability Rights California mediante un contrato con el Departamento de Servicios del Desarrollo de California. La OCRA emplea un defensor de los derechos de los clientes (Clients' Rights Advocate, CRA) en cada centro regional. El CRA está entrenado para proteger los derechos de las personas con discapacidades del desarrollo. Para encontrar el CRA en su centro regional, vea el Suplemento Z.

Para encontrar su centro regional, llame a la **OCRA: 800.390.7032 ¡Sin cargo!**

Capítulo 7: Arreglos de vivienda para adultos y niños

Índice

1. ¿Qué opciones tengo sobre dónde vivir?	1
2. ¿Qué opciones tengo a mi disposición si no vivo en mi casa o con un pariente?	2
3. ¿Puedo vivir independientemente aunque necesite apoyo?	3
4. ¿Qué son las “destrezas de vida independiente”?.....	3
5. ¿Qué son los “servicios de vivienda apoyada”?	4
6. ¿Cuál es la diferencia entre ILS y SLS?	5
7. ¿Quién cumple con los requisitos para recibir servicios de vivienda apoyada?	6
8. ¿Quién brinda y supervisa los servicios de vivienda apoyada?.....	6
9. ¿Cómo decido cuáles servicios de vivienda apoyada necesito?	7
10. ¿Quién paga los servicios de vivienda apoyada?	7
11. ¿Puede el centro regional denegar mis servicios de vivienda apoyada si creen que son demasiado costosos?	8
12. ¿Cómo decide el centro regional si mis SLS son de “costo eficiente”?	9
13. ¿Cómo obtengo SLS de mi centro regional?	9
14. Si recibo SLS, ¿tengo vivir con otras personas?	10
15. ¿Puedo recibir servicios de emergencia o de intervención para crisis en mi arreglo de vivienda apoyada?	11
16. ¿Qué es un Hogar Bates?.....	11
17. ¿Qué es la colocación en un hogar por parte de la Agencia de Familias de Crianza?	12
18. ¿Qué es una Agencia de Casas de Familia para Adultos (AFHA)?	12
19. ¿Qué es un Hogar de instrucción familiar?	13
20. ¿Qué tipos de arreglos de vivienda en grupo se encuentran disponibles?	14
21. ¿Hay más de un tipo de CCF en casas pequeñas?	15
22. ¿Existen CCF que no tengan una clasificación de Nivel ARM?	15
23. ¿Existen CCF para personas con necesidades de atención de la salud especializada?.....	16
24. ¿Cuál es la principal diferencia entre un CCF y una casa SB 962?	17

25. ¿Cuántas personas viven en casas CCF?	17
26. ¿Qué pasa si el establecimiento en el que vivo dice que me tengo que ir debido a mi conducta?	17
27. ¿En qué parte de la comunidad pueden estar ubicadas las casas pequeñas CCF?	18
28. ¿Qué tipos de establecimientos de cuidados intermedios (ICF) hay?.....	18
29. ¿El estado está tratando de “achicar” los CCF e ICF grandes?	21
30. ¿Qué es un centro para el desarrollo (DC)?	21
31. ¿Qué es un establecimiento de enfermería (NF)?.....	22
32. ¿Existen establecimientos de enfermería para personas con discapacidades psiquiátricas?.....	22
33. ¿Qué es un establecimiento de cuidados sub-agudos (SAF)?.....	22
34. ¿Existen arreglos de vivienda especializados para personas con un diagnóstico dual de discapacidades del desarrollo y psiquiátricas?.....	23
35. ¿Qué es un establecimiento de tratamiento comunitario?.....	23
36. ¿Qué pasa si el arreglo de vivienda que quiero no está disponible?.....	23
37. Si mi hijo es menor de 18 años de edad pero no se puede quedar en mi hogar, ¿cómo puedo garantizar que se quede cerca?.....	24
38. ¿Las familias tienen que pagar por colocaciones fuera del hogar para niños menores de 18 años de edad?.....	25
39. ¿Tienen derechos las personas que viven en un centro para el desarrollo u otro establecimiento residencial acreditado?	25
40. ¿Me pueden quitar los derechos?.....	26
41. ¿Existen reglas que los hogares y establecimientos acreditados tienen que seguir?	27
42. ¿Cuáles son las reglas de la casa?	28
43. ¿Me pueden desalojar de mi establecimiento residencial?	28

Cómo elegir sus arreglos de vivienda

Este capítulo contesta las preguntas más comunes sobre los arreglos de vivienda disponibles para adultos y niños con discapacidades del desarrollo.

Hay muchas opciones, incluyendo:

- *Vivir en su casa, en la casa de un pariente o en la casa de una familia de crianza,*
- *Vivir en una casa colectiva con otras personas que tienen discapacidades del desarrollo,*
- *Vivir en una institución, como un centro para el desarrollo o asilo, u otro establecimiento.*

En este capítulo le explicamos cómo es cada opción y cómo planificar o elaborar los arreglos de vivienda que más le convengan. También aprenderá sobre los derechos que tiene en el arreglo de vivienda que elija.

Esta información se basa en una ley estatal llamada Ley Lanterman. Es posible que tenga que citar esta ley para obtener los servicios que necesite. El símbolo § significa sección. Por lo tanto, cuando ve § 4512(a), por ejemplo, quiere decir que esta información proviene de la Ley Lanterman, sección 4512, parte a.

Si quiere leer la Ley Lanterman, visite:

www.dds.cah.gov/Statutes/LantermanAct.cfm

1. ¿Qué opciones tengo sobre dónde vivir?

Los adultos y niños con discapacidades viven en muchos diferentes tipos de arreglos de vivienda. Por ejemplo, pueden vivir:

- Con su madre o padre, o con un pariente o amigo, en el hogar de ellos (*Vea el Capítulo 6*),
- En su propia casa o departamento, con los apoyos que necesita,
- Con una familia de crianza,
- En una casa colectiva pequeña en un vecindario común, o
- En una institución, como un centro para el desarrollo, asilo u otro establecimiento.

Parte del proceso de planificar su IPP es decidir dónde quiere vivir. Sus preferencias, elecciones y deseos son el punto de partida para decidir dónde va a vivir.

Hay una gama de distintos arreglos de vivienda. La gama a veces se llama un “continuo”, empezando con el menos restrictivo y más integrado (como una vivienda independiente o una vivienda apoyada) hasta el más restrictivo y menos integrado (como una unidad cerrada bajo llave en un centro para el desarrollo). No

tiene que pasar por todas las etapas de este “continuo” ni estar preparado para un arreglo de vivienda más integrado o menos restrictivo.

Los servicios y apoyos para personas con discapacidades del desarrollo han cambiado en los últimos 30 años. Y, cada vez más personas viven en sus propios hogares o en pequeñas casas colectivas en vecindarios comunes y comunidades naturales, en lugar de centros para el desarrollo u otras instituciones de congregaciones masivas.

La ley dice que los servicios se tienen que brindar en los entornos menos restrictivos. La Ley Lanterman pone mucho énfasis en la necesidad de proporcionar arreglos de vivienda integrados a la comunidad.¹ Para obtener más información sobre su derecho a permanecer fuera de una institución o a mudarse de ella, vea el Capítulo 9.

2. ¿Qué opciones tengo a mi disposición si no vivo en mi casa o con un pariente?

Si no vive en su casa ni en la casa de un pariente, puede vivir en una casa comunitaria o en una *institución*.

También podrá vivir en los siguientes tipos de **casas**:

Para adultos:

- Vivienda independiente. *(Vea la pregunta 4).*
- Arreglo de Vivienda apoyada. *(Vea las preguntas 6 a 15).*
- Hogares de crianza de la Agencia de Hogares Familiares. *(Vea la pregunta 18).*
- Hogares de instrucción familiar. *(Vea la pregunta 19).*

Para niños:

- Hogares Bates. *(Vea la pregunta 16).*
- Hogares de crianza de la Agencia de Familias de Crianza (FFA). *(Vea la pregunta 17).*

Para adultos o niños:

- Establecimientos pequeños de cuidados residenciales (CCF o ICF-DD-H o ICF-DD-N o ICF-DD-CN de nivel ARM). *(Vea las preguntas 20 a 23).*

Éstas son las opciones que tiene si viviera en una **institución**:

- Establecimiento grande de cuidados comunitarios (*Community Care Facility, CCF*). *(Vea la pregunta 20).*
- Establecimiento grande de cuidados intermedios (*Intermediate Care Facility, ICF-DD*). *(Vea la pregunta 28).*

¹ §§ 4501, 4502(a) y (b), 4689.

- Establecimiento de enfermería (*Nursing Facility, NF*). (Vea la pregunta 31).
- Establecimiento de cuidados sub-agudos (*Sub-acute Facility*). (Vea la pregunta 33).
- Centro para el desarrollo (*Developmental Center*). (Vea la pregunta 30).
- Establecimiento psiquiátrico (*Psychiatric Facility*). (Vea la pregunta 32).

Dondequiera que viva, tendrá derechos y responsabilidades. Para aprender más sobre sus derechos y responsabilidades, lea las preguntas 39 a 43.

3. ¿Puedo vivir independientemente aunque necesite apoyo?

¡Sí! La ley dice que las personas con discapacidades del desarrollo tienen que recibir el apoyo que necesitan para poder disfrutar de los mismos tipos de arreglos de vivienda que las personas sin discapacidades.² Esto significa que puede vivir en su propia casa y recibir el apoyo que necesita. No importa si necesita poco o mucho apoyo.

Todos necesitan un poco de ayuda para vivir “independientemente”. Todos dependemos de otras personas, como de la familia, amigos, vecinos, jardineros, plomeros y niñeras para que nos den algún tipo de apoyo. También puede recibir el apoyo que necesita de la familia, amigos, vecinos y proveedores de cuidado remunerados para vivir de forma independiente.

Los centros regionales llaman a estos servicios, servicios de “vivienda apoyada” o “destrezas de vida independiente”. (Para obtener más información, vea las preguntas 5 y 6).

4. ¿Qué son las “destrezas de vida independiente”?

Las destrezas de vida independiente (ILS, por sus siglas en inglés) son las destrezas que necesita para aprender a vivir de forma independiente en su comunidad. Existen programas de ILS que pueden enseñar destrezas como:

- cocina,
- limpieza del hogar,
- cuidado personal, y
- manejo del dinero.³

Puede recibir servicios de ILS en la casa de sus padres, en un establecimiento acreditado o en su propio departamento. Tiene derecho a recibir servicios de ILS hasta cuando aprenda las destrezas que necesita para vivir por su cuenta.

Algunos centros regionales dicen que sólo puede recibir estos servicios por un tiempo determinado. Pero la ley dice que tiene derecho a recibir servicios de ILS

² §§ 4501, 4502(a) y (b), 4689.

³ Cal. Code Regs., tit. 17 § 54302(a)(35).

por todo el tiempo que los necesite y pueda demostrar que lo benefician.⁴ (Es posible que se tenga que hacer una evaluación individual para demostrar su necesidad y beneficio).

Es posible que algunas personas ya tengan destrezas básicas de autoayuda pero igualmente necesiten servicios de ILS en ciertas áreas para mantener su independencia. Por ejemplo, es posible que necesite ayuda con:

- Pagar sus cuentas, y
- Planificar sus comidas.

En la mayoría de los casos, las personas con destrezas básicas de autoayuda que necesitan un poco de ayuda adicional pueden recibir hasta 15 horas de apoyo por semana.

También puede usar servicios de ILS para contratar y supervisar a alguien que le ayude con su cuidado propio y con otras actividades que no puede hacer por sí mismo y que no son brindadas por otras agencias.⁵

5. ¿Qué son los “servicios de vivienda apoyada”?

Los servicios de vivienda apoyada (SLS, por sus siglas en inglés) son servicios que apoyan a personas con discapacidades del desarrollo para que puedan vivir en su propia casa o departamento. (Los SLS no son para personas que viven con sus padres o tutores administrativos).⁶ De hecho, hay alrededor de 4,000 adultos con discapacidades del desarrollo que viven en sus propias casas con SLS.⁷

El principio rector de los SLS es que sin importar su grado o tipo de discapacidad,⁸ debe recibir el apoyo necesario con la frecuencia necesaria, y por la cantidad de tiempo necesaria para poder:

⁴ En *Williams v. Macomber*, 226 Cal.App.3d 225 (1990), la corte estatal de apelaciones determinó que “la dependencia del Centro Regional en normas homogéneas es incongruente con el propósito declarado de la ley de proporcionar servicios ‘suficientemente completos como para cumplir con las necesidades de cada persona con discapacidades del desarrollo’ (§ 4501)”. 226 Cal.App.3d en 232. Por lo tanto, las normas de los centros regionales que impongan estrictos límites de tiempo a los servicios de ILS y pasan por alto sus necesidades individuales son contradictorias a la Ley Lanterman. Si su centro regional intenta imponer un límite de tiempo a su ILS, le puede convenir presentar una apelación. (Vea el Capítulo 12 para obtener más información sobre el proceso de apelación).

⁵ IHSS le puede ayudar a pagar a asistentes personales para ayudarlo a realizar actividades de cuidado propio, como hacer las compras y tareas de limpieza. Vea la publicación de Disability Rights California sobre IHSS titulada “Audiencia Equitativa de IHSS y Paquete de Autoevaluación” disponible en nuestro sitio Web, en www.disabilityrightsca.org/PUBS/501301.htm.

⁶ § 4689(a)(4); Cal. Code Regs., tit. 17 § 58613. Pero vea el Capítulo 6, pregunta 42 sobre cómo obtener servicios como SLS cuando vive en la casa de sus padres.

⁷ Los números son de julio de 2005.

⁸ § 4689(a)(8).

- Vivir en una casa o departamento propio o alquilado,
- Tomar decisiones y establecer relaciones con la comunidad, y
- Vivir como las personas sin discapacidades, en la medida que sea posible.

Los tipos de servicios dependen de sus necesidades y preferencias. Cada plan de SLS es diferente. Los SLS pueden ser cualquier servicio que *usted* necesite para vivir de forma independiente.

Por ejemplo, puede usar los SLS para ayudarle a:

- Elaborar un “círculo de apoyo.”⁹ (*Vea el Capítulo 4, pregunta 11*).
- Obtener entrenamiento y apoyo en destrezas sociales, de la conducta y de la vida diaria.
- Elegir, contratar y entrenar a personas para que le ayuden con su cuidado personal, a aprender nuevas destrezas y a participar en actividades de descanso, esparcimiento, espirituales u otras actividades en su comunidad local. (Algunas personas eligen a un compañero de cuarto, un vecino o un trabajador de IHSS remunerados).
- Supervisar, dirigir, y de ser necesario, despedir a un asistente personal.
- Obtener atención médica y otros apoyos que necesita para integrarse en su comunidad.
- Elaborar metas de empleo.¹⁰ (*Vea el Capítulo 8, pregunta 23*).

También puede cambiar el tipo de SLS que recibe a medida que cambien sus necesidades.¹¹

La Legislatura reconoce que las personas con discapacidades del desarrollo tienen derecho a relacionarse con los demás, casarse, formar parte de una familia y tener hijos si lo desean.¹² Esto significa que los padres con discapacidades del desarrollo, y también sus hijos, específicamente deben tener acceso a los SLS.¹³

6. ¿Cuál es la diferencia entre ILS y SLS?

Las ILS (destrezas de vida *independiente*) consisten principalmente de entrenamiento para que pueda aprender y mejorar las destrezas que necesita para vivir por su cuenta. Es posible que también pueda recibir ILS para mantener su independencia una vez que esté viviendo por su cuenta. Puede recibir ILS en cualquier entorno, incluso si vive en la casa de su familia o en un establecimiento acreditado mientras se prepara para mudarse.

⁹ Cal. Code Regs., tit. 17, § 58601(a)(1).

¹⁰ § 4689(c) proporciona una lista no exhaustiva de la gama de servicios y apoyos de vivienda apoyada.

¹¹ § 4689.

¹² § 4687.

¹³ § 4687(c).

Los **SLS** (servicios de vivienda *apoyada*) en general consisten de servicios más directos. Los SLS son para personas que necesitan más que entrenamiento para ser independientes. Sólo puede recibir SLS si vive por su cuenta en una casa o departamento propio o alquilado.

Nota: Algunos centros regionales no distinguen entre ILS y SLS, y es posible que brinden servicios similares bajo las dos categorías de servicios. Para obtener una aclaración sobre las prácticas de su centro regional, consulte sus normas de compra de servicios (POS).

7. ¿Quién cumple con los requisitos para recibir servicios de vivienda apoyada?

Para recibir SLS (servicios de vivienda *apoyada*) tiene que:

- Tener por lo menos 18 años de edad.¹⁴
- Vivir en una casa o departamento propio o alquilado.

Si pronto va a cumplir 18 años, puede solicitar una evaluación de SLS en una reunión del IPP para iniciar el proceso y poder mudarse cuando cumpla los 18 años.¹⁵

¡Importante! Todos tienen derecho a recibir SLS. Está prohibido por ley negar SLS a una persona porque tenga “demasiada discapacidad.”¹⁶

8. ¿Quién brinda y supervisa los servicios de vivienda apoyada?

El centro regional contratará a un “vendedor” para coordinar los servicios y apoyos que necesita para poder vivir en su propio hogar. (Éstos son los servicios y apoyos enumerados en su IPP y plan de vivienda apoyada, que debe incluir servicios de SLS provistos por agencias genéricas y/o apoyos naturales). El vendedor no necesita una licencia especial para brindar servicios de SLS.

El vendedor puede ser:

- una agencia de vivienda apoyada, o
- un familiar o amigo, o¹⁷
- puede coordinar los servicios usted mismo.

El centro regional supervisará la calidad y eficacia de todos los servicios de SLS que reciba y evaluará a su vendedor de SLS, aunque sea un familiar, amigo o alguien de una agencia genérica.¹⁸

¹⁴ Cal. Code Regs., tit. 17, § 58613(a)(1).

¹⁵ § 4689(c).

¹⁶ § 4689(a)(8); Cal. Code Regs., tit. 17, § 58613(b).

¹⁷ Cal. Code Regs., tit. 17 § 58616.

¹⁸ § 4689(e); Cal. Code Regs., tit. 17, §§ 58600, *et seq.*

9. ¿Cómo decido cuáles servicios de vivienda apoyada necesito?

Usted y su equipo de planificación del IPP hablarán sobre lo que quiere y necesita para ayudarle a vivir de forma independiente en su hogar. En general, una agencia de SLS realizará una evaluación de vivienda apoyada para ayudarle a determinar lo que quiere y necesita.

También hay muchas organizaciones y personas que le pueden ayudar a planificar sus servicios de SLS, incluyendo:

- Su centro regional – La mayoría de los centros regionales cuentan con coordinadores de SLS.
- El Departamento de Servicios del Desarrollo (DDS) – **(916) 654-2140**. Pida hablar con alguien que tenga conocimientos de servicios de vivienda apoyada, o solicite una de las publicaciones del DDS sobre la vivienda apoyada.
- Disability Rights California – Solicite las publicaciones 5257.01 y 5143.01. (*Información general y materiales sobre los servicios de vivienda apoyada y La vivienda apoyada*)
- Conexiones para información y recursos sobre la vida en la comunidad (CIRCL) – Ésta es una red de personas con muchos años de experiencia en cuestiones de vivienda apoyada. CIRCL ayuda a pensar sobre, iniciar y mejorar los servicios de vivienda apoyada. Póngase en contacto con CIRCL, llamando al **(626) 447-5477** ó en línea en: www.allenshea.com/CIRCL/CIRCL.html.
- Red de Vivienda Apoyada de California (CSLN) – CSLN es una red de personas y proveedores de California que abogan por la calidad de los servicios de vivienda apoyada. Póngase en contacto con CSLN en: www.supportedliving.com. O, envíe una carta a: Connie Saverino – TMI, Inc., 4740 Murphy Canyon Road, #300, San Diego, CA 92123.

10. ¿Quién paga los servicios de vivienda apoyada?

En un arreglo de vivienda apoyada, tiene que usar su SSI u otro ingreso para pagar su alquiler o hipoteca, comida, electricidad, teléfono y otros servicios públicos y gastos de entretenimiento.

El centro regional puede pagar a una agencia de SLS u otro vendedor por los servicios y apoyos de vivienda apoyada que usted y su equipo de planificación del IPP determinaron que usted quiere y necesita para que pueda vivir en su propia casa. Sin embargo, antes de que el centro regional acepte pagar cualquier servicio de vivienda apoyada en particular, su equipo de planificación determinará si ese servicio puede o no ser provisto por sus “apoyos naturales” (amigos o familiares) o por una agencia genérica. Un ejemplo de un apoyo de una agencia genérica es cuando IHSS le paga a ciertas personas para ayudarle con su cuidado personal.¹⁹

¹⁹ Vea el manual de Disability Rights California sobre IHSS, “Audiencia Equitativa de IHSS y Paquete de Autoevaluación”. Está disponible en nuestro sitio Web, en: www.disabilityrightsca.org/PUBS/501301.htm.

Tendrá gastos adicionales cuando se mude por primera vez a su propia casa. Usted (o sus familiares o amigos) tiene que pagar los gastos de mudanza, incluyendo los depósitos de garantía, muebles, etc. También es posible que le recomienden recursos comunitarios que puedan proporcionarle muebles sin cargo, o que paguen por sus muebles.

Excepciones: En ciertas circunstancias limitadas, si usted y su familia y amigos no pueden pagar sus gastos de mudanza o gastos periódicos, y si le ahorraría dinero al estado, su centro regional le puede ayudar a pagar sus gastos de mudanza, alquiler o garantías de servicios públicos, muebles o pagos periódicos de alquiler o arriendo o costos de servicios públicos.²⁰

11. ¿Puede el centro regional denegar mis servicios de vivienda apoyada si creen que son demasiado costosos?²¹

No. La ley dice que todos los servicios y apoyos que compre el centro regional tienen que ser de “costo eficiente”.²² Pero no existe ningún límite legal sobre el costo de sus servicios de SLS. Sin embargo, existe una reglamentación del DDS que dice que el costo de sus servicios de SLS no debe exceder el costo de los servicios provistos por un centro regional que usted recibiría a lo largo de un año si estuviera viviendo en un establecimiento residencial acreditado y apropiado.²³

Este límite se llama un “límite de costo”. Y cada centro regional lo interpreta de una manera distinta. Algunos centros regionales tienen una forma complicada de decidir si su SLS está por encima del “límite de costo”.

Disability Rights California cree que la reglamentación de límite de costo es ilegal por dos razones:

- No es congruente con la Ley Lanterman, y
- Resulta en la negativa a proporcionar SLS a algunas personas debido a su nivel de “discapacidad”.

Varios funcionarios de audiencias han estado de acuerdo con Disability Rights California y se han negado a aplicar la reglamentación. En un caso, el DDS intentó apelar una de estas decisiones administrativas, pero no tuvo éxito.

Para obtener más información y conocer las decisiones de las audiencias administrativas sobre la reglamentación de límite de costo, póngase en contacto con Disability Rights California y solicite la publicación 5396.01,

²⁰ El director ejecutivo del centro regional tiene que determinar que los costos no se pueden pagar por otros medios, incluso por los apoyos naturales o genéricos disponibles, y el pago del costo resultaría en ahorros al estado si lo compara con el costo de cumplir con los servicios y necesidades de apoyo totales del consumidor. Cal. Code Regs., tit. 17, § 58611(b).

²¹ § 4689(e); Cal. Code Regs., tit. 17, §§ 58600, *et seq.*

²² Veá, por ejemplo, §§ 4512(b), 4646(a), 4648(a)(1)(6), 4651(a), y 4685(c)(3).

²³ Cal. Code Regs., tit. 17, § 58617.

12. ¿Cómo decide el centro regional si mis SLS son de “costo eficiente”?

La definición de costo eficiente es “obtener los resultados óptimos por el gasto efectuado”.²⁴ Disability Rights California cree que esto significa que el dinero que se usa para brindarle los servicios de SLS que necesita para vivir de forma independiente se debe gastar prudentemente. Es decir, hay que obtener “el mejor valor por su dinero”.

Es posible que el centro regional y su equipo del IPP consideren el costo al elegir a un proveedor o un método para alcanzar una meta. Pero, el costo no puede ser la única consideración. También se deben tener en cuenta sus preferencias y la calidad del servicio. Nadie lo puede obligar a aceptar el servicio más barato si no le ayudará a cumplir sus metas. Pero, si un proveedor menos costoso le puede ayudar a cumplir su meta, es posible que tenga que usar ese vendedor. A veces, esto significa que no recibirá sus SLS del vendedor que más quiere, o no podrá usar un método en particular para alcanzar una meta.

13. ¿Cómo obtengo SLS de mi centro regional?

Siga estos pasos:

- Solicite una reunión del IPP y dígame a su equipo del IPP que quiere SLS. Pida que alguien que tenga el poder de tomar decisiones y que sepa sobre los SLS esté presente en la reunión del IPP. (Para ver una carta de muestra para solicitar una reunión del IPP, vea el Suplemento N).
- Algunos centros regionales le pedirán que asista a una orientación de SLS antes de la reunión del IPP. Esto le puede ayudar a entender más sobre los SLS y cómo se proporcionan. Pero la asistencia a la orientación no debería demorar su reunión del IPP por demasiado tiempo.
- Los centros regionales tienen distintas maneras de calcular el costo de SLS y el “límite de costo” del DDS. Algunos centros regionales intentarán no incluir SLS en su IPP si creen que el costo superaría el “límite de costo”. Otros esperan hasta finalizar el plan de SLS antes de considerar el “límite de costo”.

¡Importante! El centro regional no puede impedir que reciba SLS debido al “límite de costo”. (Vea la pregunta 12).

Una vez que se incluyan los SLS en su IPP, tendrá que elegir a un vendedor de SLS. Tiene varias opciones:

- Podrá recomendar a un pariente, amigo o vendedor de SLS que conozca. O es posible que lo quiera hacer usted mismo.

²⁴ Cal. Code Regs., tit. 17, § 58501(a)(6).

- Le puede pedir al centro regional que le dé nombres de agencias de SLS. Puede entrevistarlas para decidir cuál agencia prefiere. *(El Suplemento O tiene sugerencias sobre cómo entrevistar a una agencia de SLS).*
- Si usted da su permiso, el centro regional podría enviar información sobre usted a varias agencias de SLS para ver cuál tiene interés en prestarle servicios. Entonces podrá entrevistar esas agencias.

Una vez que seleccione al proveedor de SLS que prefiere, el centro regional deberá coordinar una evaluación de SLS para usted. La evaluación en general la realiza el proveedor de SLS que seleccionó. Pero algunos centros regionales le pedirán a otra persona que realice la evaluación.

La evaluación de SLS generalmente tarda bastante tiempo, ya que usted y el evaluador necesitan tiempo para conocerse. El evaluador considerará los servicios y apoyos que usted prefiere y necesita para poder vivir en su propia casa y estar integrado en su comunidad. El evaluador presentará por escrito un plan de SLS. (A menudo esto se llama Plan de Apoyo Individual o ISP, por sus siglas en inglés). El ISP explica los servicios y apoyos que usted necesita. Y dice cuánto dinero costará proveer el plan de SLS.

Una vez que se termine el plan de SLS, usted, el centro regional, el vendedor de SLS y otras personas que le puedan ayudar a empezar probablemente tendrán otra reunión del IPP. Si el plan de SLS es aprobado, la agencia de SLS le ayudará a encontrar un lugar para vivir, compañeros de cuarto (si los quiere y los necesita), y contratar a personas para brindarle apoyo personal.

¡Planifique con tiempo! Pueden pasar hasta seis meses desde que solicita los SLS por primera vez hasta que se pueda mudar a su casa.

14. Si recibo SLS, ¿tengo vivir con otras personas?

No necesariamente. Es posible que quiera:

- Tener un compañero de cuarto que sea su amigo (con o sin una discapacidad), o
- Tener un compañero de cuarto remunerado por su agencia de SLS para brindarle apoyo, o
- Vivir por su cuenta.

Al igual que cualquier persona que intenta alquilar una casa, es posible que quiera o necesite tener un compañero de cuarto para compartir los gastos para poder vivir en un lugar mejor y tener suficiente dinero para pagar otros gastos. Debe decidir qué es lo mejor para usted.

15. ¿Puedo recibir servicios de emergencia o de intervención para crisis en mi arreglo de vivienda apoyada?

Sí.²⁵ Vea el Capítulo 1, pregunta 11, para obtener más información sobre los servicios de emergencia y para crisis.

16. ¿Qué es un Hogar Bates?

Un Hogar Bates es una casa de familia de crianza para niños con necesidades especiales de atención de la salud.²⁶ Los padres no tienen que renunciar a sus derechos de paternidad si sus hijos viven en un Hogar Bates.

Un Hogar Bates puede ser:

- Una pequeña casa de familia,
- Un hogar de familia de crianza acreditado, o
- Un hogar de familia de crianza certificado por una Agencia de Familias de Crianza (FFA) acreditada.

Éstos son todos hogares de crianza en los que los padres de crianza viven en la casa y han sido entrenados para proveer a los hijos de crianza cuidados en el hogar especializados.²⁷ Los padres de crianza trabajan de cerca con el Equipo de Plan Individual de Atención de la Salud. Este equipo incluye a médicos, personal del centro regional y cualquier otro profesional de la salud que participe en el tratamiento del niño.²⁸

Para cumplir con los requisitos para vivir en un Hogar Bates, el niño tiene que:

- Tener entre 0 y 22 años de edad,
- Estar inscrito en un programa de educación pública, y
- Tener una necesidad de atención de la salud especial, que pueda deteriorarse rápidamente, o un problema que requiera cuidados en el hogar especializados, incluyendo cualquier servicio que el médico de atención primaria del niño indique se debe proveer en su hogar por parte de alguien entrenado por profesionales de atención de la salud, como por ejemplo:²⁹
 - Nutrición enteral por sonda nasogástrica o nutrición parenteral total (TPN),
 - Monitor cardiorrespiratorio, respirador o apoyo con oxígeno,
 - Terapia intravenosa,
 - Cateterismo urinario,
 - Diálisis renal,
 - Traqueostomía, colostomía, ileostomía, u

²⁵ § 4648(a)(10).

²⁶ § 17710(i).

²⁷ § 17710(h)(1).

²⁸ § 17710(d).

²⁹ § 17710(a). Los Hogares Bates están disponibles para consumidores de centros regionales que cumplen con los requisitos restantes.

- Otro procedimiento médico o quirúrgico o regímenes especiales de medicamentos, incluyendo inyecciones y medicamentos intravenosos.³⁰

En 2005, alrededor de 45 niños con discapacidades del desarrollo vivían en Hogares Bates.

17. ¿Qué es la colocación en un hogar por parte de la Agencia de Familias de Crianza?

Un niño con discapacidades del desarrollo puede vivir con una familia de crianza especializada mediante la colocación en un hogar por parte de la Agencia de Familias de Crianza (FFA). Esta familia no es igual que una familia de crianza tradicional porque está certificada por la FFA y tiene entrenamiento y apoyo de la FFA para ayudar a un niño con necesidades especiales debido a una discapacidad del desarrollo.³¹

Muchas personas creen que las casas FFA y los Hogares Bates son más apropiados para los niños que las casas colectivas, porque proporcionan un entorno de familia y son más parecidas a las casas en las que viven los niños sin discapacidades.

Los padres no tienen que renunciar a sus derechos de paternidad si su hijo vive en una casa de familia de crianza certificada por la FFA.

Para el 2005, alrededor de 420 niños con discapacidades del desarrollo habían vivido en casas certificadas por la FFA.

18. ¿Qué es una Agencia de Casas de Familia para Adultos (AFHA)?

Las Agencias de Casas de Familia para Adultos (AFHA) son agencias privadas sin fines de lucro. Los centros regionales contratan a las AFHA para elaborar casas para adultos que quieran vivir con una familia.³² Después de recibir entrenamiento y con algo de ayuda constante de la AFHA, una familia puede invitar a uno o dos adultos con discapacidades del desarrollo a vivir como parte de su familia.³³

El modelo de AFHA fue establecido en 1994 para proporcionar una nueva opción de vivienda de costo eficiente para adultos. Esta opción les permite a los adultos crear asociaciones con las familias y participar plenamente como integrantes de la familia. El centro regional contrata a la AFHA para reclutar y entrenar a las familias, certificar las casas de familia, poner en contacto a las personas con las familias, proporcionar apoyo continuo a las familias y supervisar las casas de familia.³⁴

³⁰ § 17710(g).

³¹ § 17710(i)(3).

³² § 4689.1; Cal. Code Regs., tit. 17 § 56078(a).

³³ § 4689.1(b).

³⁴ Cal. Code Regs., tit. 17, § 56076(e)(6).

Las AFHA no están acreditadas, pero los centros regionales y el DDS supervisan la calidad de las mismas.³⁵ El personal del centro regional visita la casa de familia por lo menos cuatro veces al año y evalúa la AFHA todos los años. Periódicamente, el DDS evalúa el desempeño de los centros regionales y las AFHA.

Si vive en una casa AFHA, en general tendrá el mismo tipo de tareas y responsabilidades que los demás integrantes de la familia. Puede recibir supervisión para cuidado propio que no sea médico y destrezas de la vida diaria, si la necesita. Recibirá el apoyo y los servicios que necesita de la familia, AFHA y el centro regional.

Para el 2005, alrededor de 375 personas con discapacidades del desarrollo habían vivido en Casas de familia para adultos.

19. ¿Qué es un Hogar de instrucción familiar?

Un Hogar de instrucción familiar es un arreglo de vivienda nuevo para adultos.

Es diferente de las AFHA de dos maneras:

- La familia y la(s) persona(s) con discapacidades del desarrollo *no* comparten la misma casa privada. La familia de instrucción vive en una casa adjunta a la casa de la(s) persona(s) con discapacidades del desarrollo, que en general es un dúplex propiedad de, o arrendado o alquilado por, la AFHA.
- El Hogar de instrucción familiar está diseñado para apoyar a hasta tres adultos con cualquier tipo de discapacidades del desarrollo que no necesiten atención continua de enfermería especializada.

La familia de instrucción tiene las siguientes responsabilidades:

- Tiene que estar certificada y entrenada por la AFHA, obtener entrenamiento adicional a lo largo del año y renovar su certificación todos los años.
- Brindar apoyo y supervisión a las personas con discapacidades.
- Administrar el hogar adjunto, proporcionar apoyo directo y supervisar directamente a todo el personal que trabaje para la familia cuando ésta no se encuentre disponible.

La Agencia de Casas de Familia tiene que proporcionar o coordinar los servicios y apoyos que necesitan las personas con discapacidades, incluyendo el empleo y otros apoyos estipulados por el programa.

Los Hogares de instrucción familiar han funcionado con éxito en Kansas. Y, en 2004, nuestras leyes estatales se cambiaron para incluir esta opción.³⁶ De la misma manera que las AFHA, los Hogares de instrucción familiar son certificados, supervisados y evaluados por el centro regional y el DDS.

Varios Hogares de instrucción familiar se han iniciado en la Zona de la Bahía como parte del Plan de Clausura del Centro para el Desarrollo Agnews. La ley le permite

³⁵ Cal. Code Regs., tit. 17, § 56095(g).

³⁶ § 4689.1(c).

a cualquier centro regional iniciar un Hogar de instrucción familiar. Si este arreglo de vivienda le parece atractivo, pregúntele a su centro regional sobre cómo empezar un Hogar de instrucción familiar.

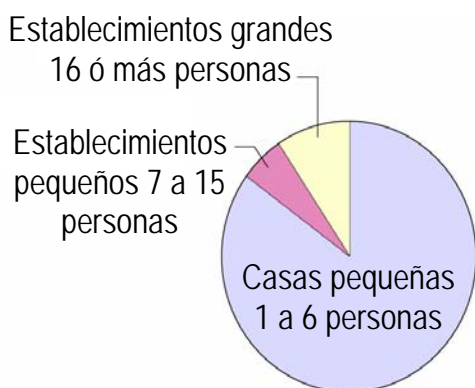
20. ¿Qué tipos de arreglos de vivienda en grupo se encuentran disponibles?

La mayoría de las personas con discapacidades del desarrollo que viven fuera de la casa de sus familias viven en establecimientos o casas colectivas. Existen tres diferentes tipos de entornos de grupo:

- **Casas** con hasta 6 personas con discapacidades del desarrollo,
- **Establecimientos pequeños** con 7 a 15 personas con discapacidades del desarrollo, y
- **Establecimientos grandes** con más de 16 personas con discapacidades del desarrollo.

Todos estos arreglos de vivienda en grupo tienen que tener una licencia especial del Departamento de Servicios de Salud (*Department of Health Services, DHS*) o del Departamento de Servicios Sociales (*Department of Social Services, DSS*). DHS los llama Establecimientos de Cuidados Comunitarios (*Community Care Facilities, CCF*, por sus siglas en inglés); DDS los llama Establecimientos de Cuidados Intermedios (*Intermediate Care Facilities, ICF*, por sus siglas en inglés).

En 2005, alrededor de 30,000 personas con discapacidades del desarrollo vivían en arreglos de vivienda en grupo. **La mayoría** de ellos vivían en casas pequeñas. El cuadro siguiente indica la distribución de viviendas en grupo seleccionadas por las personas.



Arreglos de vivienda en grupo en 2005

El 86% vivió en casas pequeñas

El 9% vivió en establecimientos grandes (llamados ICF-DD o CCF) con 16 ó más residentes

El 5% vivió en establecimientos pequeños (llamados ICF o CCF) con 7 a 15 residentes

Vea las preguntas 21 a 29 para obtener más información sobre los CCF e ICF.

21. ¿Hay más de un tipo de CCF en casas pequeñas?

Sí. Hay varios tipos de CCF en casas pequeñas. Un sistema que se llama ARM³⁷ califica a cada CCF por el nivel de cuidados que brinda. El sistema ARM considera la relación de personal a residentes, la cantidad de servicios prestados por consultores y las necesidades de los residentes, y asigna una calificación de Nivel ARM 2, 3 ó 4 a cada CCF. La cantidad de financiamiento que recibe el CCF dependerá de su Nivel ARM.³⁸

Los CCF de Nivel ARM 2 tienen la relación más baja de personal a residentes. Esto significa que las personas que residen ahí necesitan menos apoyos y servicios.

Los CCF de Nivel ARM 4 tienen la relación más alta de personal a residentes. El Nivel 4 también tiene 9 sub-niveles, desde A a I. Esto significa que las personas que residen ahí necesitan más apoyos y servicios. A menudo, los CCF de Nivel ARM 4 atienden a personas con conductas desafiantes.

Cada establecimiento ARM tiene que contar con una descripción de sus programas e información sobre cómo sus servicios cumplen con los requisitos de los IPP de sus residentes.³⁹

22. ¿Existen CCF que no tengan una clasificación de Nivel ARM?

Sí. Algunos centros regionales tienen CCF pequeños y especializados. Los centros regionales los administran a una tasa negociada. En general residen 1 a 4 personas con necesidades más complejas. Estos CCF no forman parte del sistema de Nivel ARM.

Estas casas en general se desarrollan como parte de los Planes de Colocación Comunitaria del centro regional. Las personas que viven ahí se pueden estar mudando, o haber sido desviadas, de un centro para el desarrollo.

Estas casas especializadas atienden a personas con desafiantes problemas de salud mental y conducta únicos, cuyas necesidades no se pueden suplir apropiadamente por medio de las otras opciones de vivienda comunitaria. En general proporcionan personal especializado, en el recinto las 24 horas del día y servicios profesionales para cumplir con las necesidades específicas de sus

³⁷ Los arreglos de vivienda en grupo en los CCF también tienen distintos nombres y distintos requisitos en los estatutos y reglamentaciones de concesión de licencias del DSS, dependiendo de a quiénes atienden. Los CCF para niños se llaman Casas Familiares Pequeñas o Casas Colectivas. Los CCF para personas de 18 a 64 años de edad se llaman Establecimientos Residenciales para Adultos. Los CCF para personas mayores de 65 años se llaman Establecimientos de Cuidados Residenciales para Personas Mayores. Health & Safety Code § 1502(a), 1530 et seq., Cal. Code Regs., tit. 22 §§ 87100 a 87731.4.

³⁸ § 4681.1 y Cal. Code Regs., tit. 17 § 56004 estableció requisitos específicos de personal y horas de consultores.

³⁹ § 4681.1; Cal. Code Regs., tit. 17 § 56013.

residentes. A menudo, estas casas pueden responder a crisis que se producen en el recinto, para cumplir con sus necesidades programadas o imprevistas, promoviendo al mismo tiempo un máximo de dignidad e independencia.

23. ¿Existen CCF para personas con necesidades de atención de la salud especializada?

Sí. Hay un nuevo tipo de CCF pequeño, llamado Casas Residenciales para Adultos para Personas con Necesidades de Atención de la Salud Especializada. Este tipo de arreglo de vivienda también se llama una **Casa SB 962**. (Fue nombrado por el proyecto de ley en el Senado que autorizó dichas casas).⁴⁰

Este tipo de casa fue diseñado para cumplir con las necesidades únicas de personas con discapacidades del desarrollo que tienen una combinación de necesidades de atención de la salud y de apoyo intensivo especializados. Cada casa SB 962 atiende hasta a cinco personas. Como residente de una casa SB 962, puede recibir muchos servicios de salud especializados, como por ejemplo:

- Apoyo nutricional (nutrición parenteral total (TPN), alimentación por sonda de gastrotomía e hidratación),
- Diálisis renal, y
- Regímenes especiales de medicamentos, como por ejemplo inyecciones, medicamentos intravenosos, manejo de diabetes insulino-dependiente, cateterismo, manejo de catéter urinario interno, manejo de dolor y atención paliativa.

Todas las casas SB 962 tienen que contar con:

- Enfermeras acreditadas, las 24 horas del día y los siete días de la semana.
- Un Plan Individual de Atención de la Salud elaborado especialmente para cada residente. (El plan se tiene que actualizar por lo menos una vez cada seis meses).
- Visitas personales al residente por parte de una enfermera del centro regional por lo menos una vez al mes.

Las casas SB 962 son un proyecto piloto en la Zona de la Bahía. Brindan servicios basados en la comunidad para hasta 120 residentes actuales del Centro para el Desarrollo Agnews. El DDS y la División de Concesión de Licencias para Cuidados Comunitarios del DSS están colaborando para crear un plan de supervisión regulador para esta nueva categoría de concesión de licencias. Una evaluación independiente de este tipo de arreglo de vivienda se presentará a la Legislatura para el 1º de enero de 2009.

⁴⁰ §§ 4684.50, 4684.73, 4684.74, 4684.75 y Health & Safety Code §§ 1538.55, 1567.50.

24. ¿Cuál es la principal diferencia entre un CCF y una casa SB 962?

Las personas que viven en los CCF *solamente* reciben servicios médicos limitados por parte del personal, como por ejemplo:

- Alimentación por, y cuidado de, una sonda de gastrotomía,
- Cuidado de catéteres urinarios, y
- Cuidado de bolsas de colostomía e ileostomía.⁴¹

También existen limitaciones sobre el tipo de atención médica que los consumidores del centro regional pueden recibir del personal en un CCF.⁴² Si un residente necesita atención médica de un profesional de atención de la salud, un médico o enfermera irá a la casa. O, se puede transportar al residente para que vea al médico o a la enfermera.

Debido a estas limitaciones de atención médica en los CCF, Disability Rights California cree que California necesita casas SB 962 en todo el estado. Disability Rights California también cree que las casas SB 962 deben ser accesibles a personas que actualmente no viven en el centro para el desarrollo Agnews u otros centros para el desarrollo. Disability Rights California espera que la Legislatura aumente la disponibilidad de casas SB 962 lo antes posible.

25. ¿Cuántas personas viven en casas CCF?

Puede variar. Muchos CCF de casas pequeñas tienen seis residentes. En general los residentes comparten su recámara con una persona más. Sin embargo, hoy en día muchos centros regionales están desarrollando casas CCF para cuatro residentes o menos, en las que cada persona tiene su propia recámara.

Si quiere vivir en una casa más pequeña y tener su propia recámara, solicite una casa CCF pequeña en su reunión del IPP.

Algunos CCF son casas grandes que atienden a más de 16 personas. En general, éstas son casas grandes que están organizadas como una institución. La mayoría de las personas prefiere los modelos más pequeños.

La pregunta 29 trata sobre la posibilidad de “achicar” los CCF grandes.

26. ¿Qué pasa si el establecimiento en el que vivo dice que me tengo que ir debido a mi conducta?

La ley dice que los centros regionales tienen que proporcionar los servicios de emergencia e intervención para crisis que pueda llegar a necesitar para quedarse en el arreglo de vivienda que eligió.⁴³

Esto significa que la casa o el establecimiento en el que vive debe proveer servicios de intervención para crisis, incluyendo servicios de salud mental y de

⁴¹ Health & Safety Code § 1507.

⁴² Health & Safety Code § 1507(c)(1).

⁴³ § 4648(a)(10).

modificación de la conducta. El centro regional también puede proporcionar personal adicional en su establecimiento de vivienda colectiva. Si su conducta no se puede manejar en ese entorno, le tienen que permitir ir a una vivienda de emergencia en su comunidad.

Si le ocurre esto, el centro regional tiene que hacer todo lo posible para volver a colocarlo en el arreglo de vivienda que eligió, con todos los apoyos que necesite, lo antes posible.

Vea el Capítulo 1, pregunta 11, para obtener más información sobre los servicios de emergencia y para crisis.

27. ¿En qué parte de la comunidad pueden estar ubicadas las casas pequeñas CCF?

Un CCF pequeño puede estar ubicado en las mismas zonas que cualquier otra residencia de familia. La ley estatal dice que los CCF con 6 personas o menos tienen que cumplir con las mismas reglamentaciones de zonificación y municipales que cualquier otra casa de familia, incluso si los residentes no están emparentados entre sí.⁴⁴

28. ¿Qué tipos de establecimientos de cuidados intermedios (ICF) hay?

Existen cuatro tipos de ICF distintos:

- ICF/DD
- ICF/DD - Rehabilitación
- ICF/DD - Enfermería
- ICF/DD - Enfermería permanente

Todos los ICF son establecimientos donde viven las personas con discapacidades del desarrollo y reciben los servicios que necesitan de atención de la salud, entrenamiento para destrezas de la vida y rehabilitación (entrenamiento vocacional). Debido a que brindan atención médica/de enfermería en el recinto, los ICF están acreditados por el Departamento de Servicios de Salud y son regulados por las cláusulas de concesión de licencias del Código de Salud y Seguridad.^{45, 46, 47}

⁴⁴ E.g., § 5115(b); Health & Safety Code §§ 1566.2, 1566.3.

⁴⁵ Las leyes federales de Medicaid estipulan que los servicios de los establecimientos ICF-DD (el gobierno federal llama a esta categoría ICF-MR) deben estar a disposición de las personas que tienen retraso mental o un problema afín de acuerdo a lo definido por los Centros de Medicare y Servicios de Medicaid (CMS). Sin embargo, las reglamentaciones de ICF-DD de California limitan el ingreso a aquéllos que cumplen con la definición de servicio estatal de discapacidad del desarrollo en la sección 4512(a) del Código de Bienestar e Instituciones. La definición de los CMS de Medicaid de retraso mental y problema afín en la sección 435.1009 de 42 C.F.R es más amplia que la definición de servicio estatal de discapacidad del desarrollo de dos maneras: primero, incluye a personas cuya discapacidad haya comenzado antes de los 22 años de edad, en lugar de antes de los 18 años de edad; segundo, incluye a personas cuyos déficit de adaptación son el resultado de un

La mayoría de los ICF son pequeños, con 6 residentes o menos. Pero los ICF pueden ser más grandes y pueden tener hasta cientos de residentes. He aquí un resumen:

Instituciones ICF/DD – Éstas son instituciones grandes que atienden a 16 ó más personas con necesidades similares. Brindan principalmente servicios de desarrollo, y servicios periódicos de enfermería especializada.⁴⁸

Casas de habilitación-ICF/DD – La mayoría son casas pequeñas para 6 personas, pero pueden tener hasta 15 residentes.⁴⁹ Proporcionan cuidado personal las 24 horas del día, entrenamiento del desarrollo y vocacional, y apoyo de atención de la salud.

Asilos-ICF/DD – La mayoría son casas pequeñas para 6 personas, pero pueden tener hasta 15 residentes. Proporcionan cuidado personal las 24 horas del día, supervisión de enfermería y atención periódica de enfermería en el recinto, por hasta 8 horas al día para personas con necesidades médicas continuas⁵⁰ o retrasos significativos del desarrollo que podrían convertirse en una discapacidad del desarrollo si no obtienen la atención que necesitan.

impedimento neurológico u otro impedimento sin necesariamente incluir ningún impedimento del funcionamiento cognoscitivo. El grupo principal que se excluye de los establecimientos ICF-DD en California, que estaría incluido bajo la definición de los CMS, es el de las personas con lesiones cerebrales traumáticas cuyas lesiones hayan ocurrido entre las edades de 18 y 22 años de edad. Disability Rights California sostiene que el estado no tiene la autoridad para excluir a personas de los establecimientos ICF-DD si necesitan estos servicios y cumplen con la definición federal de los CMS de Medicaid de retraso mental y/o problemas afines. En *Brain Injury Policy Institute (BIPI), et al v. Shewry*, Caso de la Corte Superior de San Francisco No. F049390-A, presentado en 2006, Disability Rights California y otros grupos de interés público están disputando la exclusión.

⁴⁶ Un “[e]stablecimiento de cuidados intermedios/de habilitación para personas con discapacidades del desarrollo” significa un establecimiento con una capacidad de 4 a 15 camas que brinda cuidado personal, habilitación, servicios de desarrollo y de apoyo a la atención de la salud, las 24 horas del día, a un máximo de 15 personas con discapacidades del desarrollo que tienen necesidades intermitentes y recurrentes de servicios de enfermería, pero que han sido certificadas por un médico y cirujano que no requieren la disponibilidad de atención de enfermería especializada continua”. Health & Safety Code § 1250(e); vea también, §§ 1250(g) y 1250(h). Debido a que Medi-Cal es el principal pagador, las reglamentaciones de Medi-Cal establecen los criterios de ingreso y el alcance de los servicios provistos. Vea Cal. Code Regs., tit. 22 §§ 51343 (ICF-DD), 51343.1 (ICF-DDH), 51343.2 (ICF-DDN). Conforme a 42 U.S.C. § 1396d(d), los requisitos federales de ICF-DD (la designación federal es ICF-MR) se establecen en 42 C.F.R. §§ 483.400 a 483.480.

⁴⁷ Health & Safety Code §§ 1250(e), (g), (h); Cal. Code Regs., tit. 22 §§ 73800 a 73956 (ICF-DDN), 76000 a 76725 (ICF-DD), 76800 a 76962 (ICF-DDH).

⁴⁸ Health & Safety Code § 1250; Cal. Code Regs., tit.17, § 54302(a)(41).

⁴⁹ Health & Safety Code § 1250(e); Cal. Code Regs., tit.17, § 54302(a)(42).

⁵⁰ Health & Safety Code § 1250(h); Cal. Code Regs., tit. 17, § 54302(a)(43).

Asilos de atención permanente-ICF/DD – Éste es un programa piloto y existen muy pocos. Atienden de 1 a 6 residentes y proporcionan atención de enfermería especializada las 24 horas del día y los 7 días de la semana, brindada (o supervisada) por una enfermera titulada.⁵¹ Si hubiera más Asilos de atención permanente-ICF/DD, ayudarían a que las personas en instituciones se pudieran mudar a este tipo de casa.

El siguiente cuadro le brinda información sobre los distintos tipos de ICF.

Instituciones ICF/DD	
Instituciones grandes con 16 ó más personas con necesidades similares	3 principalmente servicios del desarrollo y 3 servicios periódicos de enfermería especializada
Casas de habilitación-ICF/DD	
La mayoría son casas pequeñas para 6 personas (pero puede haber hasta 15 residentes)	3 cuidado personal las 24 horas del día, 3 entrenamiento del desarrollo y vocacional, y apoyo de la atención de la salud
Asilos-ICF/DD	
La mayoría son casas pequeñas para 6 personas (pero puede haber hasta 15 residentes)	3 cuidado personal las 24 horas del día, 3 supervisión de enfermería y 3 atención periódica de enfermería en el recinto por hasta 8 horas del día (para personas con necesidades médicas continuas o un retraso significativo en el desarrollo que podría convertirse en una discapacidad del desarrollo si no reciben tratamiento).
Asilos de atención permanente-ICF/DD	
Éste es un programa piloto y hay muy pocos. Atienden de 1 a 6 residentes.	3 atención de enfermería especializada las 24 horas del día y los 7 días de la semana brindada (o supervisada) por una enfermera titulada 3 Se necesitan más Asilos de atención permanente-ICF/DD para que las personas en instituciones se puedan mudar a este tipo de casa.

⁵¹ § 14495.10.

29. ¿El estado está tratando de “achicar” los CCF e ICF grandes?

El Departamento de Servicios del Desarrollo cuenta con fondos que se pueden usar para “achicar” los CCF o ICF-DD grandes (los que tienen 16 ó más residentes). Los centros regionales pueden usar estos fondos para firmar un contrato con un CCF o ICF-DD grande que tenga interés en reorganizarse para poder atender a personas en entornos de casas más pequeñas.

Los consumidores y sus defensores deben solicitar a los centros regionales que trabajen con los grandes proveedores residenciales para usar estos fondos para “achicar” el tamaño de los establecimientos. Esto ayudaría a más personas a mudarse de instituciones grandes a arreglos de vivienda más pequeños y más parecidos a hogares tradicionales.

30. ¿Qué es un centro para el desarrollo (DC)?

Los centros para el desarrollo son el tipo de arreglo de vivienda más restrictivo para las personas con discapacidades del desarrollo. Son instituciones grandes operadas por el estado para personas con discapacidades del desarrollo. Muchas unidades en los centros para el desarrollo son “seguras”, o sea cerradas bajo llave.

Los centros para el desarrollo son únicamente para personas que no pueden obtener la atención de la salud o el tratamiento de la conducta que necesitan en ningún otro tipo de establecimiento.

Si es un adulto, no lo pueden *forzar* a vivir en un centro para el desarrollo, a menos que haya una orden de la corte:

- Basada en el Código de Bienestar e Instituciones § 6500 *et seq.*
- Basada en un procedimiento “*In Re Hop*” (vea *In RE Hop*, 29 Cal.3d 82)
- Que esté vinculada con una violación del código penal (Cal. Penal Code § 1307.1)

Los niños menores de 14 años de edad pueden ser colocados “voluntariamente” en un DC si sus padres o tutores están de acuerdo. Si el niño tiene 14 años de edad o más, tendrá derechos adicionales de proceso debido.⁵²

Muchas de las personas que viven en los centros para el desarrollo hoy en día *podrían* ser atendidas apropiadamente en arreglos de vivienda comunitaria. Esperamos que cada año se coloquen menos personas en los centros para el desarrollo porque más personas encontrarán una colocación apropiada en un entorno menos restrictivo que esté conectado más estrechamente con la comunidad.⁵³

⁵² *In re Roger S.*, 19 Cal.3d 921 (1977).

⁵³ Las personas que se mudan de un centro para el desarrollo a una casa en la comunidad tienen derecho a volver al centro para el desarrollo si quieren, o si su tutor administrativo quiere, hasta dentro de los doce meses después de la colocación provisoria. § 4508.

Para obtener información sobre cómo evitar la colocación en un DC o cómo mudarse de un DC, vea el Capítulo 9.

31. ¿Qué es un establecimiento de enfermería (NF)?

Un establecimiento de enfermería brinda atención de enfermería especializada y respaldo por un plazo de tiempo extendido.⁵⁴ Sin embargo, en un arreglo de vivienda más integrado a la comunidad se pueden obtener muchos de los mismos apoyos y servicios que se brindan en un NF.

La mayoría de los NF son instituciones grandes que atienden a personas de edad avanzada con una variedad de discapacidades que exigen atención de enfermería. Los NF sólo tienen permitido aceptar unas pocas personas con discapacidades del desarrollo. Esto significa que los residentes con discapacidades del desarrollo son más jóvenes que los demás residentes. En 2005, casi 1,400 consumidores de centros regionales vivían en un NF.

No *tiene que* vivir en un NF si no quiere. Si vive en un NF, puede pedirle a su coordinador de servicios que le ayude a encontrar otro arreglo de vivienda que cumpla con sus necesidades. Si el centro regional le dice que no hay ningún arreglo de vivienda de esta índole disponible, les puede pedir que elaboren un arreglo de vivienda especial que cumpla con sus necesidades específicas.

Precaución: Es posible que tenga que esperar hasta que los programas de casas ICF-DD-CN o casas SB 962 tengan permiso para expandirse más allá de su condición de proyecto piloto. Vea las preguntas 25 y 28. También le puede convenir pedirle a su coordinador de servicios que le ayude a sumarse a la lista de espera para la Exención de establecimientos de enfermería basados en el hogar y en la comunidad. (*Para obtener más información, vea el Capítulo 13*).

32. ¿Existen establecimientos de enfermería para personas con discapacidades psiquiátricas?

Sí. Se llaman Instituciones para las Enfermedades Mentales (*Institutes for Mental Disease, IMD*). En 2005, alrededor de 65 consumidores de centros regionales vivían en este tipo de establecimiento de enfermería.

33. ¿Qué es un establecimiento de cuidados sub-agudos (SAF)?

Los Establecimientos de cuidados sub-agudos (SAF) son para pacientes que no necesitan estar internados en un hospital, pero que exigen cuidados más intensivos de lo que podrían obtener en un establecimiento de enfermería (NF) común.⁵⁵ En general, son instituciones grandes. Algunos SAF sólo atienden a niños. Estos se llaman Establecimientos de Cuidados Pediátricos Sub-agudos.

⁵⁴ Health & Safety Code § 1250.

⁵⁵ Cal. Code Regs., tit. 22, § 51124.5(a).

En 2005, alrededor de 238 consumidores de centros regionales vivían en establecimientos de cuidados sub-agudos y establecimientos de cuidados pediátricos sub-agudos.

No debería *tener que* vivir en un SAF si no quiere. Si vive en un SAF, puede pedir a su centro regional que le ayude a encontrar otro arreglo de vivienda que cumpla con sus necesidades. Si el centro regional le dice que no hay ninguna opción de vivienda en la comunidad disponible, puede pedirles que elaboren un arreglo de vivienda especial justo para usted.

34. ¿Existen arreglos de vivienda especializados para personas con un diagnóstico dual de discapacidades del desarrollo y psiquiátricas?

Sí. Vea el Capítulo 10 sobre servicios para personas con diagnósticos duales.

35. ¿Qué es un establecimiento de tratamiento comunitario?

Un establecimiento de tratamiento comunitario (*community treatment facility*, CTF) es el nivel más alto de cuidados comunitarios para niños y jóvenes seriamente perturbados emocionalmente.⁵⁶ Los CTF son acreditados por el Departamento de Servicios Sociales y certificados por el Departamento de Salud Mental como programas de salud mental. Los CTF tienen unidades cerradas bajo llave.

36. ¿Qué pasa si el arreglo de vivienda que quiero no está disponible?

A veces el tipo de arreglo de vivienda en el que usted y su equipo de planificación se pusieron de acuerdo no está disponible. Esto puede ocurrir porque:

- No hay lugar en el hogar o establecimiento,
- No hay nadie disponible que brinde los servicios de vivienda apoyada que necesita, o
- No hay ningún Hogar de familia de crianza o Casa de familia para adultos disponible en la zona donde quiere vivir.

Dependiendo del tipo de arreglo de vivienda especificado en su IPP y del motivo por el que no está disponible, el personal del centro regional puede tomar una serie de medidas para elaborar el arreglo de vivienda que usted quiere. Sin embargo, este proceso podría demorar un tiempo. Mientras tanto, es posible que se tenga que mudar a una opción de vivienda que prefiere menos, o a un hogar o a un establecimiento lejos de su comunidad.

Si éste es su caso, la ley dice que le puede pedir a su centro regional que:

- Busque individuos o agencias para brindarle los servicios que necesita. Este proceso se llama “solicitud de propuesta” (RFP).⁵⁷ Si los apoyos y servicios que necesita son únicos, la RFP puede indicar que el centro regional puede llegar a

⁵⁶ Welf. & Inst. Code § 4094.5.

⁵⁷ § 4648(e)(1).

un acuerdo especial de financiamiento. Por ejemplo, si necesita una casa colectiva con sólo un residente más y tres miembros del personal con fácil acceso a servicios para crisis, la RFP del centro regional describirá sus necesidades únicas y el monto que ofrece para pagar por los servicios que necesita.

- Contrate a un vendedor para brindarle los servicios que necesita. Si el DDS no ha establecido un monto, el centro regional podría negociar un contrato por el servicio que necesita por un período interino.⁵⁸
- Proporcionar servicios suplementarios, incluyendo personal adicional más allá del contrato actual del proveedor de servicio, si su equipo del IPP determina que los servicios adicionales son congruentes con su IPP.⁵⁹

No debería tener que ir a un centro para el desarrollo u otra institución solamente porque no hay arreglos de vivienda comunitaria disponibles.

¡Importante! Si en la actualidad está en un arreglo de vivienda comunitaria que no está funcionando bien para usted, y corre el riesgo de ser ingresado a un centro para el desarrollo (DC), su centro regional o sus padres pueden solicitar procedimientos especiales de “derivación”. Los procedimientos de derivación conllevan tomar medidas inmediatas para que no tenga que vivir en un DC. Por ejemplo, el centro regional le puede pedir al Proyecto de Desarrollo de Recursos Regionales que proporcione servicios de emergencia para colocarlo en un hogar para crisis o contratar a personal adicional en su hogar actual (si su equipo del IPP está de acuerdo con que sea necesario).⁶⁰

Para obtener más información sobre cómo evitar la colocación en un DC, vea el Capítulo 9.

37. Si mi hijo es menor de 18 años de edad pero no se puede quedar en mi hogar, ¿cómo puedo garantizar que se quede cerca?

La Ley Lanterman dice que es muy importante que los niños se queden en las casas de sus familias⁶¹ o, si no pueden vivir con sus familias, que se queden cerca de ellas.

La ley dice que los centros regionales tienen que hacer todo el esfuerzo posible por encontrar un arreglo de vivienda para un niño menor de 18 años de edad que esté razonablemente cerca de la casa de su familia.⁶²

⁵⁸ § 4648(a)(3).

⁵⁹ § 4648(a)(6)(C).

⁶⁰ §§ 4418.7, 4648(a)(10), 4648(a)(6)(C).

⁶¹ § 4685(c).

⁶² § 4685.1.

Cuando el centro regional no puede encontrar un hogar cerca de su familia, el IPP del niño tiene que indicar:

- Lo que ha hecho el centro regional para encontrar, elaborar o adaptar servicios y apoyos apropiados en un arreglo de vivienda cercano, y
- Los pasos que tomará el centro regional para elaborar los servicios y apoyos que necesita el niño para volver al hogar de su familia o a un entorno cerca del hogar de su familia.

Cada seis meses el centro regional tiene que actualizar su declaración sobre lo que está haciendo y enviar una copia a la familia y al director del DDS.⁶³

38. ¿Las familias tienen que pagar por colocaciones fuera del hogar para niños menores de 18 años de edad?

Sí. La ley dice que se puede cobrar a las familias por colocar a sus hijos de hasta 18 años de edad fuera de su casa.⁶⁴ Las cuotas cobradas tienen que ser basadas en la capacidad de pago de las familias, y no pueden exceder el costo de cuidar a un niño sin discapacidades en su casa, ni el costo de los servicios provistos, lo que sea menor.⁶⁵

Para obtener información sobre cómo se calculan las cuotas, vea el Capítulo 1, pregunta 27.

39. ¿Tienen derechos las personas que viven en un centro para el desarrollo u otro establecimiento residencial acreditado?

¡Sí! Usted tiene derechos importantes. Y además, cuando usted llegue, el personal de su vivienda le tiene que decir cuáles son. Le tienen que explicar sus derechos de manera que usted los pueda comprender. También tienen que exhibir sus derechos en el establecimiento, explicándolos en lenguaje sencillo, claro y con imágenes. Tiene que haber a su disposición una lista de sus derechos grabados en cintas de audio, en Braille, en inglés, en español y en otros idiomas apropiados.

Éstos son los derechos que tiene cuando vive en un hogar acreditado u otro tipo de establecimiento:⁶⁶

- Tiene derecho a usar su propia ropa y tener sus propias pertenencias personales, incluyendo pasta dental, desodorante y lociones.

⁶³ § 4685.1(b).

⁶⁴ § 4782. Disability Rights California cree que si la colocación es pagada por Medi-Cal, no se puede cobrar a los padres por el costo de la atención. Vea el Capítulo 1, pregunta 22.

⁶⁵ Cal. Code Regs., tit. 17, §§ 50221 et seq.

⁶⁶ § 4503.

- Tiene derecho a guardar y gastar un monto razonable de su propio dinero para compras pequeñas. Ese dinero a veces se llama dinero P&I (por gastos personales e incidentales). Debe estar a su disposición cuando lo quiera gastar.⁶⁷ Si tiene más que un pequeño monto de dinero, el personal del establecimiento residencial tiene que guardar su dinero de forma segura, separado del dinero de todos los demás.
- Tiene derecho a tener acceso a un espacio personal para almacenar sus cosas para su uso privado. Si el lugar de almacenamiento está cerrado con llave, tiene derecho a que se lo abran siempre que lo quiera usar.⁶⁸
- Tiene derecho a tener visitas todos los días. El lugar donde está viviendo es su hogar, y tiene derecho a tener invitados.⁶⁹
- Tiene derecho a tener acceso razonable al teléfono, y a hacer y recibir llamadas privadas y confidenciales. Nadie puede escuchar sus llamadas telefónicas.⁷⁰
- Tiene derecho a tener fácil acceso a materiales para escribir cartas, incluyendo estampillas, y a enviar y recibir cartas sin que sean abiertas por terceros.⁷¹
- Tiene derecho a rechazar el tratamiento con terapia electroconvulsiva (electrochoques).⁷²
- Tiene derecho a rechazar tratamiento con técnicas de modificación de la conducta dolorosas o traumáticas.⁷³
- Tiene derecho a rechazar tratamiento con cirugía psicológica (operaciones como lobotomía, cirugía psiquiátrica o cirugía de la conducta) y cualquier otra cirugía del cerebro o de modificación de los pensamientos.⁷⁴
- Tiene derecho a tomar decisiones de su rutina diaria, incluyendo con quién quiere estar, cómo usar su tiempo libre y sus actividades sociales. También tiene derecho a planificar y poner en práctica su IPP.⁷⁵

40. ¿Me pueden quitar los derechos?

Nunca le podrán quitar los siguientes derechos:

- El derecho a rechazar tratamiento con terapia de electrochoques.
- El derecho a rechazar tratamiento con técnicas dolorosas o traumáticas de modificación de la conducta.

⁶⁷ § 4503(a).

⁶⁸ § 4503(b).

⁶⁹ § 4503(c).

⁷⁰ § 4503(d).

⁷¹ § 4503(e).

⁷² § 4503(f).

⁷³ § 4503(g).

⁷⁴ § 4503(h).

⁷⁵ § 4503(i).

- El derecho a rechazar tratamiento con cirugía del cerebro o de modificación de los pensamientos.
- El derecho a tomar decisiones en su rutina diaria, incluyendo con quién quiere estar, cómo usar su tiempo libre y sus actividades sociales.
- El derecho a planificar y poner en práctica su IPP.

Pero, si existe “buena causa”, le pueden quitar los primeros 6 derechos enumerados arriba (*vea la pregunta 39*) en ciertas situaciones.⁷⁶

Solamente el profesional a cargo de su hogar o establecimiento puede quitarle esos derechos, y sólo si determina que:

- Usted u otra persona del establecimiento será lesionada, o se hará daño a la propiedad del establecimiento,
- No existe ninguna manera menos restrictiva de protegerlo a usted o a otros residentes, y
- El/los derecho(s) denegado(s) está(n) relacionado(s) con la solución del problema en cuestión. Por ejemplo, nadie le puede negar el derecho a tener visitas porque se olvidó de limpiar la cocina. (Las dos cosas no están relacionadas entre sí). Pero le pueden negar el derecho a tener una visita si el visitante ha lesionado a otros residentes. (Las dos cosas están relacionadas entre sí).

Si el profesional decide denegar su(s) derecho(s), **tiene que:**

- Describir por escrito el evento que causó la denegación de su(s) derecho(s) dentro de las 24 horas después del evento.
- Enviar esta información a su defensor de los derechos de los clientes, quien tiene que revisarla para verificar que el establecimiento cumplió con estas reglas.⁷⁷

Nadie le puede negar sus derechos como un castigo. Un derecho no es un privilegio que se tiene que “ganar”. Si alguien le quita su(s) derecho(s), dicha decisión tiene que ser revisada por lo menos cada **30 días**. Si ya no existe buena causa, el establecimiento tiene que devolverle el derecho de inmediato.⁷⁸

41. ¿Existen reglas que los hogares y establecimientos acreditados tienen que seguir?

Sí. Todos los hogares y establecimientos acreditados, incluyendo los centros para el desarrollo, los ICF y los CCF tienen que cumplir con las leyes y reglamentaciones de California. Las reglas y normas que se basan en la ley ayudan a mantener la seguridad de todos. Muchas de las reglas son complejas y técnicas: desde el tamaño de las puertas hasta la cantidad de comida que tiene que tener el establecimiento en todo momento.

⁷⁶ § 4504.

⁷⁷ Cal. Code Regs., tit. 17, § 50536.

⁷⁸ Cal. Code Regs., tit. 17, § 50530(f).

La División de Concesión de Licencias para Cuidados Comunitarios y la División de Concesión de Licencias para Servicios de Salud son responsables por el cumplimiento de las reglas y reglamentaciones sobre la atención que deben recibir los residentes. Pero, mucha de la responsabilidad de verificar la calidad de los servicios provistos a los consumidores en establecimientos residenciales comunitarios recae sobre el centro regional.

Garantizar la calidad es uno de los deberes más importantes que tiene el centro regional. El Departamento de Servicios del Desarrollo tiene que garantizar la calidad de los servicios en los centros para el desarrollo. Si tiene inquietudes de que el centro regional o el DDS no están supervisando adecuadamente un establecimiento residencial, hable con su coordinador de servicios, con el Defensor de los Derechos de los Clientes o la Junta de la Zona.

42. ¿Cuáles son las reglas de la casa?

Todos los arreglos de vivienda comunitaria y programas diurnos (incluyendo los CCF e ICF) tienen “reglas de la casa”. Las reglas de la casa explican lo que puede hacer y lo que no puede hacer. El establecimiento tiene que explicarle las reglas al llegar o empezar el programa. Tienen que exponer las reglas a la vista y tienen que estar escritas en un idioma que pueda entender.

Tiene derecho a tomar decisiones sobre las actividades diarias, incluyendo cuándo va a la cama, cuándo come, si quiere que lo visiten amigos, y qué quiere hacer en su tiempo libre. Las reglas deben ayudar a las personas en la casa a llevarse bien, pero no deben ser demasiado rígidas. Por ejemplo, es ilegal tener una regla que diga que todos deben irse a la cama a las 10 de la noche. También es demasiado rígido e irrazonable tener una regla que diga que todas las radios y televisores tienen que estar apagados después de las 10 de la noche. Pero una regla que diga que debe usar audífonos cuando su compañero de cuarto esté dormido es razonable. Esta regla le permite escuchar su radio sin molestar a su compañero de cuarto.

¡Importante! Las reglas tienen que ser razonables y no deben violar ninguno de sus derechos. Si cree que su establecimiento tiene una regla ilegal, puede llamar al Defensor de los Derechos de los Clientes de su centro regional. También puede presentar una queja sobre el establecimiento. (*Vea el Capítulo 12, preguntas 40 y 41*).

43. ¿Me pueden desalojar de mi establecimiento residencial?

Posiblemente. El establecimiento lo puede desalojar, o forzarlo a irse, bajo ciertas condiciones. Por ejemplo, lo pueden desalojar si el establecimiento decide que:

- Ya no pueden cumplir con sus necesidades,
- Usted es una amenaza a los otros residentes, o
- Usted no cumple con las reglas razonables de la casa.

Las reglas de desalojo son complicadas. Pueden depender del tipo de establecimiento donde vive y del motivo por el que el establecimiento quiere que usted se vaya. Si su establecimiento le pide que se vaya, pero usted se quiere quedar, llame a su coordinador de servicios del centro regional. Como cualquier inquilino, usted tiene derechos en caso de desalojo.

Para obtener más información y consejos, llame a OCRA o a la oficina de Disability Rights California de su zona. Puede solicitar a Disability Rights California la publicación 5316.01 *Derechos de desalojo de residentes de establecimientos de cuidados comunitarios*.