

# Managing Your Case: Resources & Case Planning/Organizando Su Caso: Recursos y Planificación de su Caso

Para este momento, ya habrá comprendido que un caso con los Servicios de Protección al Menor (CPS) puede ser muy complicado. Hay muchas etapas en el desarrollo del caso, muchas personas con quienes hablar, y muchas fechas importantes que recordar. *No hay manera de memorizar tanta información a menos que la escriba!*

Esta sección incluye una serie de recursos para ayudarle a organizar su caso y las diversas responsabilidades que conlleva el trabajar con CPS y con todas las demás personas involucradas con su familia en este momento. El llevar un registro de citas pendientes, de visitas de convivencia con su hijo, y de su asistencia a las diversas clases que debe tomar, le demostrará al tribunal y a CPS lo mucho que usted está trabajando en la protección su hijo!

Los siguientes recursos lo ayudarán a mantenerse bien organizado.

**MI DIRECTORIO.** Registre el nombre, correo electrónico, número telefónico, dirección, y título del puesto de todos los involucrados en su caso.

**REGISTRO DE JUNTAS Y FECHAS IMPORTANTES EN MI CASO.** Registre las fechas de cada una de las audiencias y juntas con CPS, y coloque una marca en cada una de ellas una vez que ya se llevaron a cabo. Esto le ayudará a recordar en qué fase se encuentra su caso a lo largo de los meses y de las audiencias celebradas.

**COMUNICACIONES CON MI TRABAJADORA SOCIAL.** Cada vez que usted habla con su trabajadora social, por teléfono o en persona, o con alguien más en relación a su caso -- aun y cuando haya dejado un recado de voz o en persona, y cada vez que alguien le llame por teléfono sobre su caso, anote la fecha, el número telefónico de la persona, el nombre de quien le llamó o a quien usted llamó, y de qué hablaron. Si usted llamó pero la persona no contestó el teléfono, anote qué mensaje de voz le dejó.

**REGISTRO DE MIS VISITAS DE CONVIVENCIA.** Utilice la lista de verificación para ayudarse a estar preparado para CADA UNA de las visitas de convivencia con su hijo. Además, por CADA UNA de estas visitas con su hijo llene uno de los renglones en su registro. Escriba la fecha, la duración de la visita, las actividades que tuvo con

su hijo, y cualquier otra información que le parezca importante. Por ejemplo, si llegó tarde a la visita, anote la razón; si la visita terminó antes de lo previsto, explique qué ocurrió; si su hijo le parecía molesto, escriba cuál pudo haber sido el problema y qué hizo usted para tratar de resolverlo y ayudar al menor.

**NECESITO LLEVAR MÁS REGISTROS.** Si fuera necesario, usted puede crear otros registros y anotar en ellos cualquier dato o información que piense será de importancia para el juez o para CPS. Por ejemplo, si usted está haciendo pagos para la manutención del menor, lleve un registro de cada uno de los pagos hechos. Si está buscando trabajo, lleve un registro de todos los lugares a donde ha ido a solicitar empleo o de sus entrevistas de trabajo. Así mismo, si está asistiendo a sesiones de Alcohólicos Anónimos (AA) o de Farmacodependientes Anónimos (NA), lleve un registro de cada vez que va a una de estas sesiones. Por último, si usted pudiera conseguir la firma de alguien que compruebe su asistencia, sería todavía mejor.

**NECESITO UNA LISTA DE TODOS MIS PENDIENTES.** La base de su lista de pendientes será todo aquello con lo que debe cumplir de acuerdo a su plan de obligaciones, pero también puede incluir en esta lista otras actividades o tareas que necesita llevar a cabo. Por ejemplo, conseguir un formulario para recibir ayuda de vivienda, comprar un nuevo abrigo para su hijo, o llamar por teléfono a una amistad para que lo lleve a su siguiente audiencia en tribunales. Esta lista será la manera ideal de mantenerse al tanto con todos sus pendientes, que bien pudiera olvidarlos si no los anota juntos en un solo lugar.

**MI SISTEMA DE APOYO.** Identifique a todas aquellas personas en su vida que pueden ofrecerle apoyo. Escriba en su directorio la información de cómo localizar a cada una de ellas. Incluya amistades, familiares, consejeros, maestros, protectores, trabajadores sociales, líderes religiosos, y jefes o supervisores. Esto le ayudará a reconocer a quién podrá acercarse cuando tenga momentos difíciles.



## UNOS CUANTOS ÚLTIMOS CONSEJOS

*Lleve con usted este Manual a todas y cada una de sus juntas y audiencias, para registrar todo lo que ocurra durante ellas.*

*Consígase una carpeta de archivo o un sobre del tamaño de las hojas de este Manual y engrápelo a la parte de atrás. Podrá utilizar la carpeta o el sobre para guardar ahí cartas que sean importantes, tarjetas de visita, certificados de asistencia de las clases a las que ya fue o de las obligaciones que haya cumplido, así como otros documentos de interés para usted.*

*Pida a su trabajadora social que le consiga mapas que le indiquen cómo llegar al tribunal, a la oficina de CPS para sus juntas o para las visitas de convivencia con su hijo, o para llegar a cualquier otro lugar al que usted necesite ir; por ejemplo, los consultorios de doctores o los laboratorios para los exámenes de detección del consumo de drogas y alcohol. Conserve estos mapas en la carpeta de archivo o en el sobre que engrapó al Manual, para que los tenga accesibles cuando los necesite.*

*Si va a estar tomando el autobús para transportarse, pida ayuda a su trabajadora social para averiguar el número de la ruta del autobús que lo llevará al tribunal, a las oficinas de CPS, y a otros lugares a los que tiene que ir para cumplir con las obligaciones que se le ordenaron o para llegar a las visitas de convivencia con su hijo. Anote el número de la ruta de los autobuses y guárdelos en este Manual junto con el resto de la información de su caso.*

*En cualquier momento que no recuerde algo, o que haya algún desacuerdo con alguien sobre lo que usted tiene que cumplir o con lo que ya ha cumplido, saque este Manual junto con sus registros y muéstreselos a la persona con la que está hablando!*

**Y RECUERDE SIEMPRE QUE USTED DEBE...**  
**¡LEER ESTE MANUAL!**  
**¡ORGANIZARSE Y PARTICIPAR EN SU CASO!**  
**¡PROMUEVA SUS INTERESES Y LOS DE SU HIJO!**

# directorio

## Personas involucradas en mi caso

NOTAS	EMAIL	DIRECCIÓN	TEL.

Mi terapeuta

NOTAS	EMAIL	DIRECCIÓN	TEL.

Abogado de mi hijo

NOTAS	EMAIL	DIRECCIÓN	TEL.

Mi trabajadora social

NOTAS	EMAIL	DIRECCIÓN	TEL.

Mi instructor en la crianza de mi hijo

NOTAS	EMAIL	DIRECCIÓN	TEL.

Trabajador de CASA para mi hijo

NOTAS	EMAIL	DIRECCIÓN	TEL.

Supervisor de mi trabajadora social

NOTAS	EMAIL	DIRECCIÓN	TEL.

Terapeuta de mi hijo

NOTAS	EMAIL	DIRECCIÓN	TEL.

Abogado de mi cónyuge

NOTAS	EMAIL	DIRECCIÓN	TEL.

Mi abogado

# directorio

## Personas involucradas en mi caso

NOTAS	EMAIL	DIRECCIÓN	TEL.

Mi terapeuta

NOTAS	EMAIL	DIRECCIÓN	TEL.

Abogado de mi hijo

NOTAS	EMAIL	DIRECCIÓN	TEL.

Mi trabajadora social

NOTAS	EMAIL	DIRECCIÓN	TEL.

Mi instructor en la crianza de mi hijo

NOTAS	EMAIL	DIRECCIÓN	TEL.

Trabajador de CASA para mi hijo

NOTAS	EMAIL	DIRECCIÓN	TEL.

Supervisor de mi trabajadora social

NOTAS	EMAIL	DIRECCIÓN	TEL.

Terapeuta de mi hijo

NOTAS	EMAIL	DIRECCIÓN	TEL.

Abogado de mi cónyuge

NOTAS	EMAIL	DIRECCIÓN	TEL.

Mi abogado

# JUNTAS Y FECHAS IMPORTANTES EN MI CASO

DIRECCIÓN DE VISITAS DE CONVIVENCIA

DIRECCIÓN DEL TRIBUNAL DE JUSTICIA

DIRECCIÓN DE CPS

NOTAS

JUNTAS FECHA HORA

CONFERENCIAS DEL GRUPO FAMILIAR			
PLANIFICACIÓN DE UBICACIÓN PERMANENTE			
AUDIENCIA DE CONTRAPOSICIÓN			
AUDIENCIA DE REVISIÓN DEL CASO			
AUDIENCIA SOBRE LA UBICACIÓN PERMANENTE PRIMERA			
AUDIENCIA SOBRE LA UBICACIÓN PERMANENTE SEGUNDA			
MEDIACIÓN			
JUICIO SOBRE LOS MÉRITOS			
OTROS			

ENERO 2017							FEBRERO 2017							MARZO 2017							MAY 2017							JUNEO 2017							JUNIO 2017																																		
S	M	T	W	T	F	S	S	M	T	W	T	F	S	S	M	T	W	T	F	S	S	M	T	W	T	F	S	S	M	T	W	T	F	S	S	M	T	W	T	F	S																												
5	6	7	8	9	10	11	5	6	7	8	9	10	11	2	3	4	5	6	7	8	7	8	9	10	11	12	13	4	5	6	7	8	9	10	2	3	4	5	6	7	8	2	3	4	5	6	7	8																					
12	13	14	15	16	17	18	12	13	14	15	16	17	18	9	10	11	12	13	14	15	14	15	16	17	18	19	20	11	12	13	14	15	16	17	9	10	11	12	13	14	15	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	16	17	18	19	20	21	22							
19	20	21	22	23	24	25	19	20	21	22	23	24	25	16	17	18	19	20	21	22	21	22	23	24	25	26	27	18	19	20	21	22	23	24	18	19	20	21	22	23	24	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	23	24	25	26	27	28	29							
26	27	28					26	27	28	29	30	31	23	24	25	26	27	28	29	28	29	30	31								25	26	27	28	29	30								23	24	25	26	27	28	29	30	31						30	31										
														30																																																							
JULIO 2017							AGOSTO 2017							SEPTIEMBRE 2017							NOVIEMBRE 2017							DECEMBERRE 2017							JANUARY 2017																																		
S	M	T	W	T	F	S	S	M	T	W	T	F	S	S	M	T	W	T	F	S	S	M	T	W	T	F	S	S	M	T	W	T	F	S	S	M	T	W	T	F	S																												
6	7	8	9	10	11	12	3	4	5	6	7	8	9	8	9	10	11	12	13	14	5	6	7	8	9	10	11	3	4	5	6	7	8	9	3	4	5	6	7	8	9	7	8	9	10	11	12	13	7	8	9	10	11	12	13														
13	14	15	16	17	18	19	10	11	12	13	14	15	16	15	16	17	18	19	20	21	12	13	14	15	16	17	18	10	11	12	13	14	15	16	10	11	12	13	14	15	16	14	15	16	17	18	19	20	14	15	16	17	18	19	20														
20	21	22	23	24	25	26	17	18	19	20	21	22	23	22	23	24	25	26	27	28	19	20	21	22	23	24	25	17	18	19	20	21	22	23	17	18	19	20	21	22	23	21	22	23	24	25	26	27	21	22	23	24	25	26	27														
27	28	29	30	31			24	25	26	27	28	29	30	29	30	31	26	27	28	29	30	24	25	26	27	28	29	30	24	25	26	27	28	29	30	24	25	26	27	28	29	30	28	29	30	31				28	29	30	31																

# JUNTAS Y FECHAS IMPORTANTES EN MI CASO

DIRECCIÓN DE CPS

DIRECCIÓN DEL TRIBUNAL DE JUSTICIA

DIRECCIÓN DE VISITAS DE CONVIVENCIA

JUNTAS		FECHA	HORA	NOTAS																																									
CONFERENCIAS DEL GRUPO FAMILIAR																																													
PLANIFICACIÓN DE UBICACIÓN PERMANENTE																																													
AUDIENCIA DE CONTRAPOSICIÓN																																													
AUDIENCIA DE REVISIÓN DEL CASO																																													
AUDIENCIA SOBRE LA UBICACIÓN PERMANENTE PRIMERA																																													
AUDIENCIA SOBRE LA UBICACIÓN PERMANENTE SEGUNDA																																													
MEDIACIÓN																																													
JUICIO SOBRE LOS MÉRITOS																																													
OTROS																																													
ENERO 2018		FEBRERO 2018		MARZO 2018		APRIL 2018		MAYO 2018		JUNIO 2018																																			
S	M	T	W	T	F	S	S	M	T	W	T	F	S	S	M	T	W	T	F	S	S	M	T	W	T	F	S																		
1	2	3	4	5	6		1	2	3		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30					
7	8	9	10	11	12	13	4	5	6	7	8	9	10	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30					
14	15	16	17	18	19	20	11	12	13	14	15	16	17	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31											
21	22	23	24	25	26	27	18	19	20	21	22	23	24	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31																		
28	29	30	31				25	26	27	28				25	26	27	28	29	30	31	29	30																							
JULIO 2018		AGOSTO 2018		SEPTIEMBRE 2018		OCTOBERRE 2018		NOVEMBERRE 2018		DECEMBER 2018																																			
S	M	T	W	T	F	S	S	M	T	W	T	F	S	S	M	T	W	T	F	S	S	M	T	W	T	F	S																		
1	2	3	4	5	6	7								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
8	9	10	11	12	13	14	5	6	7	8	9	10	11	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			
15	16	17	18	19	20	21	12	13	14	15	16	17	18	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31									
22	23	24	25	26	27	28	19	20	21	22	23	24	25	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31																
29	30	31					26	27	28	29	30	31		23	24	25	26	27	28	29	30																								

# Comunicación con mi Trabajadora Social

**FECHA:** \_\_\_\_\_ **POR TELÉFONO O EN PERSONA** (indique cuál): \_\_\_\_\_

Hablamos de: \_\_\_\_\_

---

---

---

**FECHA:** \_\_\_\_\_ **POR TELÉFONO O EN PERSONA** (indique cuál): \_\_\_\_\_

Hablamos de: \_\_\_\_\_

---

---

---

**FECHA:** \_\_\_\_\_ **POR TELÉFONO O EN PERSONA** (indique cuál): \_\_\_\_\_

Hablamos de: \_\_\_\_\_

---

---

---

**FECHA:** \_\_\_\_\_ **POR TELÉFONO O EN PERSONA** (indique cuál): \_\_\_\_\_

Hablamos de: \_\_\_\_\_

---

---

---

**FECHA:** \_\_\_\_\_ **POR TELÉFONO O EN PERSONA** (indique cuál): \_\_\_\_\_

Hablamos de: \_\_\_\_\_

---

---

---



## Comunicación con otras personas

**FECHA:** \_\_\_\_\_ **POR TELÉFONO O EN PERSONA** (indique cuál): \_\_\_\_\_

Hablamos de: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**FECHA:** \_\_\_\_\_ **POR TELÉFONO O EN PERSONA** (indique cuál): \_\_\_\_\_

Hablamos de: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**FECHA:** \_\_\_\_\_ **POR TELÉFONO O EN PERSONA** (indique cuál): \_\_\_\_\_

Hablamos de: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**FECHA:** \_\_\_\_\_ **POR TELÉFONO O EN PERSONA** (indique cuál): \_\_\_\_\_

Hablamos de: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**FECHA:** \_\_\_\_\_ **POR TELÉFONO O EN PERSONA** (indique cuál): \_\_\_\_\_

Hablamos de: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

# REGISTRO DE VISITAS DE CONVIVENCIA

## LISTA DE VERIFICACIÓN

	¿VISITA SUPERVISADA? SÍ / NO ¿POR QUIÉN?	FECHA	DURACIÓN	ACTIVIDADES CON SU HIJO
- CONFIRME CON LA TRABAJADORA SOCIAL AL MENOS 24 HORAS ANTES				
- ASEGÚRESE QUE TIENE TRANSPORTACIÓN CONFIABLE				
- LLEVE REFRIGERIOS SALUDABLES				
- PREPARE ACTIVIDADES Y JUEGOS DIVERTIDOS				
- LLEGUE A TIEMPO				
- VISTASE APROPIADAMENTE				
- PREGUNTE CÓMO LE VA A SU HIJO EN EL HOGAR DE ACOGIDA, ESCUELA Y DEMÁS LUGARES				
- DÉ DISCIPLINA APROPIADA - SIN CASTIGO CORPORAL				
- DEDIQUE TIEMPO INDIVIDUAL A CADA UNO DE SUS HIJOS				
- MANTENGA UNA ACTITUD POSITIVA DURANTE LA VISITA				
- CELEBRE OCASIONES ESPECIALES				

DIRECCIÓN DE LA OFICINA DE CPS

DIRECCIÓN DEL LGUAR DEL VISITA, SI NO ES EN LA OFICINA DE CPS

ELEMENTO DEL PLAN DE OBLIGACIONES	FECHA/HORA	UBICACIÓN (si aplica)	PERSONA CON QUIEN HABLE	NOTAS (lo que se consideró)	¿HAY QUE DAR SEGUIMIENTO?
Clases de educación sobre la crianza de los hijos					
Tratamiento para la drogadicción y alcoholismo					
Clases sobre la violencia intrafamiliar					
Terapia individual					
Servicios de apoyo o terapia en el hogar					

# Mi sistema de apoyo

