



# Administración del Seguro Social



# Lo que usted necesita saber antes de solicitar los beneficios de Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) por incapacidad para un niño



Desde su nacimiento hasta los 18 años de edad, los niños pueden recibir beneficios de Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI, siglas en inglés). Ellos deben estar incapacitados y tener poco o ningún recurso e ingreso. A continuación se encuentran algunas de las preguntas que las personas hacen acerca del proceso de cómo solicitar SSI para niños.

## • ¿Cómo es que el Seguro Social decide si un niño está incapacitado?

El Seguro Social tiene una definición estricta de incapacidad para niños.

- El niño debe tener un padecimiento, o padecimientos, física o mental que limita seriamente sus actividades; y
- El padecimiento, o padecimientos, debe haber durado, o se espera que dure, por lo menos un año o que sea mortal.

Una agencia en su estado toma la decisión de incapacidad. Ellos evalúan la información que usted nos provee. Ellos también pedirán información de fuentes médicas y escolares, y de otras personas que conocen el padecimiento del niño.

Si la agencia estatal necesita más información, ellos harán los arreglos necesarios para un examen médico o prueba para el niño, por el cual nosotros pagaremos.

## • ¿Cómo puedo prepararme para la entrevista de incapacidad?

- Evalúe este conjunto de documentos de incapacidad. Éste contiene una lista de cotejo y una hoja de trabajo para ayudarle a recopilar la información que usted necesita. **Tenga la información consigo cuando vaya a la entrevista.**
- Si usted tiene acceso al Internet, puede completar el Informe de incapacidad de niños por Internet visitando el sitio de Internet [www.segurosocial.gov/childdisabilityreport](http://www.segurosocial.gov/childdisabilityreport) (servicio disponible en inglés solamente).
- Para informarse mejor, visite nuestro sitio de Internet en [www.segurosocial.gov/disability/](http://www.segurosocial.gov/disability/) o llame gratis al 1-800-772-1213 (para las personas sordas o con problemas auditivos, llame al TTY 1-800-325-0778).

## • ¿Cómo es que el Seguro Social decide si un niño puede recibir SSI?

Los niños pueden recibir SSI si ellos reúnen los requisitos de la definición de incapacidad para niños del Seguro Social y tienen pocos o ningún ingreso y recursos económicos. Nosotros también tomamos en consideración el ingreso, los recursos y otra información personal de la familia en el hogar.

## • ¿Cómo me enteraré de lo que el Seguro Social ha decidido?

Le enviaremos una carta. La decisión sobre la reclamación para beneficios de SSI por incapacidad para un niño puede tardarse de 3 a 5 meses. Notifíquenos si su dirección o su número de teléfono cambian, para poder comunicarnos con usted.

## • ¿Se mantendrán seguros mis datos personales?

Sí. El Seguro Social protege la privacidad de las personas a quien presta servicio. Como agencia federal, la Ley de Confidencialidad (en inglés, "Privacy Act") del 1974 (5 U.S.C. 522a) nos requiere que aseguremos la información que usted nos facilita.

## • ¿Qué pasa si yo me siento más cómodo hablando otro idioma que inglés?

Nosotros proveemos servicios de intérprete gratis para ayudarle a usted a transar sus asuntos de Seguro Social.

(al dorso)

# Lo que usted necesita saber antes de solicitar los beneficios de Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) por incapacidad para un niño

## Otra información importante

SSI no es un programa de ayuda médica. Su agencia estatal de Medicaid, la oficina local de salud pública, la oficina de servicios sociales o el hospital pueden ayudarle a encontrar las oficinas de las agencias de salud pública más cercanas a usted. También la oficina de Seguro Social puede ayudarle a encontrar agencias que prestan servicios de salud.

### • Medicaid

Medicaid es un programa de cuidado de salud para personas con ingresos bajos y recursos limitados. En la mayoría de los estados, los niños que reciben beneficios de SSI también pueden recibir Medicaid. Aun cuando el niño no puede recibir SSI, es posible que él o ella puedan recibir Medicaid. Usted puede recibir más información a través de su agencia estatal de Medicaid, la oficina del Seguro Social o la oficina de servicios sociales de su estado o condado.

### • Programa Estatal de Seguro de Salud para Niños (SCHIP, por sus siglas en inglés)

Es posible que los niños puedan recibir cobertura de seguro de salud a través del programa SCHIP, aún cuando ellos no reciban SSI. El programa SCHIP provee un seguro de salud a niños de familias que trabajan cuyos ingresos son demasiado altos para tener derecho a recibir Medicaid pero que no pueden sufragar los gastos de un seguro de salud privado. El programa SCHIP provee un seguro para recetas médicas al igual que servicios de visión, de audición y de salud mental en los 50 estados y el Distrito de Columbia. Su agencia estatal de Medicaid puede proveerle más información sobre el programa SCHIP. Para informarse mejor acerca de este programa en su estado, usted también puede visitar <http://espanol.insurekidsnow.gov/> en el Internet, o llamar gratis al 1-877-KIDS-NOW (1-877-543-7669).

### • Otros servicios de salud

Si el niño es menor de 16 años y decidimos que él o ella está incapacitado y que pueden recibir SSI, lo referiremos a las agencias estatales para niños que tratan con asuntos de servicios sociales, de desarrollo, y educacionales y médicos de los niños. Aun cuando el niño no pueda recibir SSI, es posible que estas agencias estatales puedan ayudarle.

### • Oportunidades de trabajo para personas jóvenes que reciben SSI

Muchas personas jóvenes que reciben beneficios de SSI por incapacidad desean trabajar. Es posible que la información a continuación pueda ser de ayuda.

- No contamos la mayoría de las ganancias del niño cuando calculamos el pago de SSI. Contamos aun menos de las ganancias del niño si el niño es un estudiante.
- Cuando calculamos el pago de SSI, deducimos de las ganancias del niño el costo de ciertos artículos y servicios que él o ella necesitan para trabajar.
- Si el niño tiene 15 años o más, él o ella puede establecer un *Plan para lograr la autosuficiencia* (PASS, siglas en inglés). Con un PASS, el niño puede guardar parte de su ingreso para una meta de trabajo. No contaremos este ingreso cuando calculamos los pagos de SSI.
- La protección de Medicaid del niño puede continuar aunque sus ingresos sean suficientemente altos como para que sus pagos de SSI sean suspendidos, siempre y cuando las ganancias se mantengan bajo ciertos límites.

El Seguro Social tiene dos programas que pueden ayudar a personas jóvenes que reciben beneficios de SSI por incapacidad y que desean trabajar:

- El programa de Planificación y Ayuda con los Incentivos de Trabajo (WIPA, siglas en inglés), y
- El programa de Protección y apoyo para beneficiarios de Seguro Social (PABSS, siglas en inglés).

Su oficina local de Seguro Social puede proveerle más información acerca de estos programas. Usted también puede encontrar más información visitando nuestro sitio de Internet en, [www.segurosocial.gov/work/](http://www.segurosocial.gov/work/) (servicio disponible sólo en inglés).

# Hoja de cotejo – Entrevista por incapacidad durante la niñez

Usted debe tener disponible tanta de la siguiente información como le sea posible, **antes de su entrevista**. Esto es además de los documentos que se le pidieron en la carta de cita adjunta. Usted debe estar preparado para darnos sus observaciones acerca de las actividades diarias del niño. Aún si usted no tiene toda la información, **no falte a su cita**. Nosotros le ayudaremos a conseguir cualquier información que falte.

**Marque cada artículo a continuación según lo va consiguiendo para la entrevista.**

## **INFORMACIÓN MÉDICA**

- El nombre, dirección y número de teléfono de cada médico, terapeuta, hospital y clínica que haya examinado o tratado al niño por lo menos desde el año pasado.
- Cualquier expediente médico que usted tenga, incluso las fechas de exámenes o tratamientos del niño y el número de paciente del niño, si lo sabe.
- Los medicamentos que el niño esté tomando. Puede encontrarlos en los frascos de las medicinas.
- El número de ayuda médica, si alguno.

## **OTRA INFORMACIÓN**

- Los nombres, direcciones y números de teléfonos de todas las escuelas donde el niño asistió en los últimos 12 meses, incluso los nombres de los maestros, sicólogos, consejeros, terapeutas del habla y otros terapeutas que examinaron o trataron al niño.
- El «Individualized Family Service Plan» (Plan individual de servicios para la familia, ISFP, siglas en inglés) o «Individualized Education Program» (Programa de educación individual, IEP, siglas en inglés) del niño, si es que tiene uno; al igual que cualquier otro expediente escolar que usted tenga.
- Los nombres, direcciones y números de teléfono de cualquier programa de servicios sociales, y el nombre del trabajador social que tenga información acerca del niño.
- El nombre, dirección, y número de teléfono de otra persona adulta que ayuda con el cuidado del niño y que nos pueden ayudar a obtener información si es necesario.
- Los nombres, direcciones, y números de teléfonos de todos los empleadores que el niño haya tenido.
- El certificado de nacimiento original del niño o una copia certificada. Si el niño nació en otro país, también necesitamos prueba de ciudadanía estadounidense o de residencia legal.
- Los nombres y números de Seguro Social de todos los niños y adultos que viven en el mismo hogar.
- Prueba de ingreso actual para el niño y miembros de la familia que viven en el mismo hogar (por ejemplo, talonarios, declaración de impuestos de trabajo por cuenta propia, beneficios de desempleo u otros programas de beneficios, manutención de niños).
- Prueba de recursos para el niño y los padres que viven en el hogar (por ejemplo, declaraciones de cuentas bancarias, pólizas de seguro de vida, certificados de depósito, acciones o bonos).

**La Hoja de trabajo para recopilar información médica y escolar adjunta le ayudará a reunir la información que usted necesita para su entrevista.**

# HOJA DE TRABAJO PARA RECOPIRAR INFORMACIÓN MÉDICA Y ESCOLAR – NIÑO

El completar esta hoja de trabajo para recopilar información le ayudará a prepararse para la entrevista. La misma también ayudará a acortar el tiempo de la entrevista. Es posible que nosotros pidamos información adicional. *Si necesita más espacio, use otras hojas de papel en blanco.*

- A.** La estatura y el peso del niño. \_\_\_\_\_
- B.** El nombre, dirección, número de teléfono y parentesco de otro adulto que ayuda con el cuidado del niño y que nos puede ayudar a recopilar información acerca del niño, si es necesario.  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- C.** Las enfermedades, lesiones o padecimientos del niño. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- D.** Cuándo comenzaron los padecimientos del niño. \_\_\_\_\_
- E.** Cómo afectan a las actividades del niño. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- F.** El grado escolar actual del niño, si está en la escuela. \_\_\_\_\_
- G.** Las escuelas o escuelas preescolares a las que el niño asiste actualmente y cualquier otra escuela a la que asistió en los últimos 12 meses.

NOMBRE	DIRECCIÓN, CÓDIGO POSTAL, y NÚMERO DE TELÉFONO	FECHAS EN QUE ASISTIÓ	TIPOS DE SERVICIOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL <i>(si alguno)</i>

- H.** Los nombres de los maestros actuales y de la escuela. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- I.** Las pruebas escolares que se le han hecho al niño, tales como exámenes de comportamiento o por problemas de aprendizaje.

NOMBRE O TIPO DE PRUEBA	FECHA(S)	NOMBRE DE LA ESCUELA

- J.** El nombre del terapeuta escolar que está viendo o ha visto al niño (*por ejemplo, terapia del habla, física, u ocupacional*) y el nombre de la escuela.  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- K.** Los hospitales, las clínicas, médicos, o terapeutas que han provisto tratamiento al niño por lo menos durante los últimos 12 meses.

NOMBRE	DIRECCIÓN, CÓDIGO POSTAL, y NÚMERO DE TELÉFONO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	FECHA DE LA PRIMERA CITA	FECHA DE LA ÚLTIMA CITA

- L.** Otras agencias o programas que han tratado o examinado al niño, o que proveyeron servicios (*tales como Headstart, Servicios de intervención temprana o Educación especial, el Departamento de Salud Pública o comunitaria, la Agencia de Bienestar Público o de Servicios Sociales, Centro de Salud o Retardación Mental*).

NOMBRE	DIRECCIÓN, CÓDIGO POSTAL, y NÚMERO DE TELÉFONO	TIPO DE EXAMEN O DE SERVICIO	FECHA(S)

- M.** Medicamentos que el niño toma, y el nombre del médico, si son medicamentos recetados.

NOMBRE DE LA MEDICINA	RECETADA POR

- N.** Todos los exámenes médicos que el niño ha tenido o que tendrá debido a sus enfermedades, lesiones o padecimientos. (Por ejemplo, examen de audición, examen de la vista, pruebas de inteligencia, examen de la sangre, examen respiratorio, radiografías.)

NOMBRE DEL EXAMEN	FECHA(S)	DÓNDE LO HICIERON	QUIÉN ENVIÓ AL NIÑO PARA EXAMINARLO