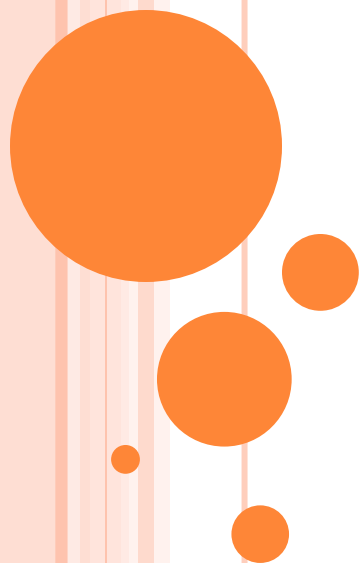




Actualización del Proyecto de Liderazgo -- 2018





PROYECTO DE LIDERAZGO

Meta: Aumentar el número de familiares de CYSHCN que estén preparados y sean apoyados para abogar por políticas de salud y mejoramiento de servicios.



Nuestras historias
pueden cambiar
percepciones mostrando
una realidad poderosa

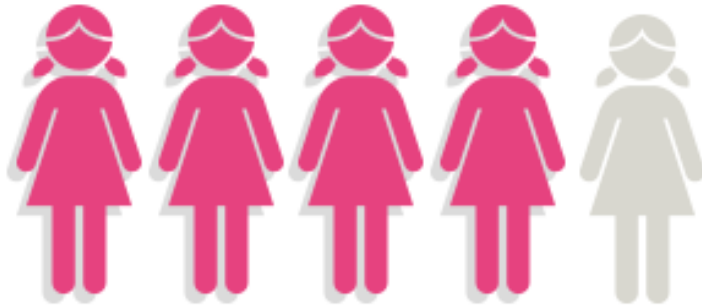
PARTICIPANTES DEL PROYECTO DE LIDERAZGO



- Alameda
- Contra Costa
- Kern
- Los Angeles
- Merced
- Monterey
- Napa
- Orange
- Riverside
- Sacramento
- San Bernardino
- San Diego
- San Francisco
- San Joaquin
- San Mateo
- Santa Barbara
- Santa Clara
- Santa Cruz
- Solano
- Tuolumne
- Yolo

- Cerca de 70 moderadores
- Aproximadamente 185 graduados

LA NECESIDAD



Four out of Five

Children with special health care needs in California do not receive care that meets federal minimum quality standards

CA RANKS LAST

When it comes to families' shared decision-making with health care providers

HALF

Do not receive effective care coordination

40%

Have a hard time obtaining community based services, such as finding doctors and scheduling appointments

46th

California state ranking on care coordination

Children with Special Health Care Needs (CSHCN): A Profile of Key Issues in California, Child and Adolescent Health Measurement Initiative, Lucile Packard Foundation for Children's Health, January 2013 accessed 4.14.15 at http://cshcn.wpengine.netdnacdn.com/wp-content/uploads/2013/01/Christy-report_01-22-13.pdf

RESUMEN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO

Fase I (2013-2014)

- Año piloto
- Financiamiento completo de todos los costos de capacitación
- Identificar oportunidades & agrupar participantes
- Evaluación independiente

Fase II (2014-2015)

- Continuación de la Fase I
- Continuación de financiamiento completo de todos los costos de capacitación

Fase III (2015-2016)

- Expansión de la capacitación
- Traducción al español del currículo
- Implementación de talleres de capacitación para entrenadores
- Fondos limitados a coordinación a nivel estatal; Sitios locales responsables de obtener fondos para implementar series de capacitación

Fase IV (2016-2018)

- Continuación de la Fase III
- Expansión de participación de las familias
- Información y seguimiento de temas
- Continuación de educación
- Evaluación independiente
- Énfasis adicional en seguir las actividades de los graduados

Proyecto de Liderazgo

Componentes Esenciales

Pre-capacitación

- Capacitación de entrenadores
- Mejores prácticas para:
 - Reclutamiento & retención
 - Mentores & apoyo
- Administración, informes, presupuesto & financiamiento

Moderación de la series de capacitación

1. La historia & el propósito de abogar
2. Sistemas, leyes y derechos
3. Trabajando con quienes toman las decisiones
4. Mejorando la comunicación
5. Contar su historia
6. Participar en cuerpos de toma de decisiones
7. Conectarse con individuos influyentes a nivel local

Post-capacitación

- Mentores & apoyo
- Educación continua
- Comunicación continua
- Asistencia técnica
- Identificar oportunidades y agrupar participantes
- Administración & informes

TIPOS DE ACTIVIDADES DE LIDERAZGO

- Reuniones de partes interesadas
- Comités y grupos de trabajo
- Juntas de directores
- Comités y juntas asesoras
- Encuestas
- Grupos de sondeo
- Testimonios en audiencias legislativas
- Reuniones con legisladores
- Oradores en conferencias y eventos
- Entrevistas con los medios

¿DÓNDE ESTÁN TRABAJANDO LOS GRADUADOS DEL PROYECTO DE LIDERAZGO?

➤ Salud

- *California Children's Services (CCS) Redesign Advisory Group*
- *Title V CCS Needs Assessment*
- *Medi-Cal Children's Health Advisory Panel*
- *Hospital Advisory Boards*
- *Health Plan CCS Advisory Committees*
- *Center for Youth Wellness Advisory Council*
- *County Mental Health Boards/Commissions*
- *Health Plan CCS Advisory Committees*
- *CCS Alameda County Family Centered Care Committee*
- *Children's Regional Integrated Service System*

➤ Educación

- *SELPA Community Advisory Committee*
- *School District Community Advisory Committees*
- *San Diego Head Start Policy Committee*
- *School District Community Advisory Committees*
- *Help Me Grow (Alameda and San Francisco)*

➤ Discapacidades/Necesidades Especiales

- *State Council on Developmental Disabilities Regional Advisory Councils*
- *City Disability Committees*
- *Self Determination Workgroups*
- *Regional Center Boards of Directors*
- *Alameda County Committee on Children with Special Needs*
- *Family Resource Center Boards of Directors*
- *San Francisco City & County Fatherhood Initiative Workgroup*

LAS FAMILIAS INSPIRAN ACCIÓN

Testimonios



Reuniones con legisladores



Medios



Riley Yeates 9, left, looks out towards the window while with her mother Kirsten Yeates at their West Sacramento home on Saturday, January 6, 2018. Riley didn't receive an autism diagnosis until just after her third birthday. By then, she had become increasingly agitated and aggressive, her mother said. Randall Benton - rbenton@sacbee.com

HEALTH & MEDICINE

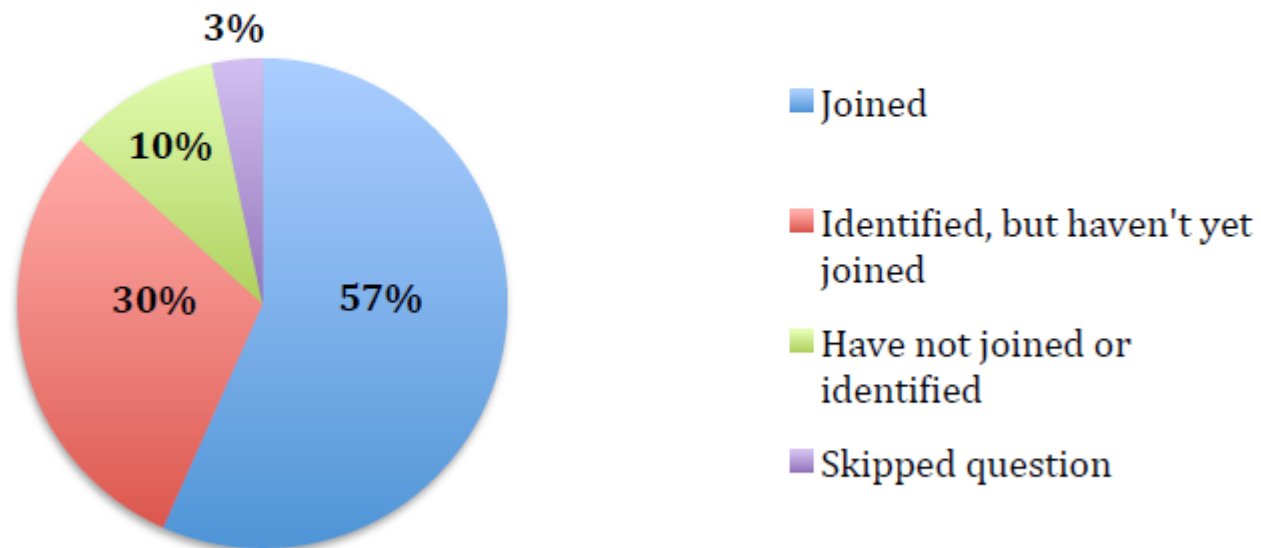
Worried parents: What's wrong with my child?



BY JOCELYN WIENER
Special to The Bee

EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

Participants who have JOINED or IDENTIFIED disability-related organizations, advocacy groups, task forces, committees, or other related organizations since beginning of Project Leadership training.



ROLES

- ❑ Lilian Ansari – Gerente de Participación Familiar
 - Apoyar a los graduados
 - Identificar oportunidades y agrupar líderes familiares
 - Coordinar evaluación/encuesta
 - Representar a FVCA y el Proyecto de Liderazgo

- ❑ Elaine Linn – Gerente de Capacitación
 - Apoyar a los entrenadores
 - Actualizar el Currículo
 - Expandir oportunidades para entrenadores
 - Identificar y seguir temas de política pública
 - Representar a FVCA y el Proyecto de Liderazgo

INVOLUCRANDO A PADRES Y PROFESIONALES

ASISTIR

- Asistir a la Cumbre de Salud de *Family Voices of California*

INICIAR

- Patrocinar a entrenador(es) y organizar series locales de capacitación

MEJORAR

- Integrar módulos, aptitudes y recursos en programas continuos

DAR UN PASO MÁS

- Unirse a un programa local de capacitación; patrocinar y apoyar participantes

ACTIVIDADES EN 2018

- ❑ Seguir temas legislativos y mantener informados a los ex participantes del Proyecto de Liderazgo
- ❑ Cumbre Anual de Salud
- ❑ Capacitar a los entrenadores
- ❑ Actualización del currículo
 - Posible traducción a chino
- ❑ Apoyar y guiar a graduados y entrenadores
- ❑ Identificar oportunidades y padres líderes
- ❑ Encuesta/evaluación

**DECIR NADA....
DICE MUCHO**

¡GRACIAS!



Suscríbase a nuestro boletín de noticias. lo mantendremos actualizado con recursos, talleres, novedades de políticas públicas, y temas especiales que afectan a los niños y jóvenes con necesidades especiales de salud.

o visite: <http://bit.ly/FVCAnewsletter>

Lilian Ansari
Gerente de Participación de Familias
lsansari@familyvoicesofca.org

Elaine Linn
Gerente de Capacitación
elinn@familyvoicesofca.org



www.familyvoicesofca.org



@familyvoicesca



[@familyvoicesca](#)



familyvoicesca

Salud de los Niños: Legislación estatal y federal

Reunión de ex alumnos del Proyecto de Liderazgo 2018

Resumen

- **Sobre Children Now**
- **Cobertura de salud para niños en California**
- **Políticas federales actuales sobre salud para niños**
- **Presupuesto de salud de California**
- **Legislación de salud de posible interés en California**

Sobre Children Now



Children Now es una organización integral de investigación, defensa, desarrollo de políticas y comunicaciones de California que trabaja en todos los temas relacionados a los niños, incluyendo infancia temprana, reforma educativa, salud, cuidado temporal, y justicia juvenil.

BOLETÍN DE CALIFICACIONES CALIFORNIA DE 2018

Prestaciones sociales para
niños & mapa de ruta para el futuro



A

Educación

Atención de niños y bebés (D+)

Educación preescolar & jardín de
infantes de transición (B)

Compensación & entrenamiento
de personal de enseñanza
temprana (D+)

Financiamiento para TK-12 (C-)

Resultados académicos (D)

Educación de STEM (C)

Preparación, ubicación y
disponibilidad de maestros (D+)

Clima & disciplina escolar (B-)

Ausencia crónica (B-)

Programas de enseñanza después
de la escuela y en el verano (B-)

Acceso a educación superior (C)

Salud

Exámenes de detección de
problemas de desarrollo (C-)

Visitas al hogar (D+)

Seguro de salud (A)

Acceso y coordinación de
servicios de salud (C-)

Salud mental & resiliencia (D+)

Servicios de salud dental (C-)

Servicios de salud en la escuela
(D+)

Seguridad de comida (C-)

Bienestar del niño

Abuso & descuido de niños (D)

Estabilidad de ubicación & conexiones permanentes (C)

Servicios de salud para niños en cuidado temporal (C-)

Apoyo educativo para estudiantes en cuidado temporal (D+)

Justicia juvenil (D)

CHILDREN NOW

Modelo de Children Now para dar poder a los niños

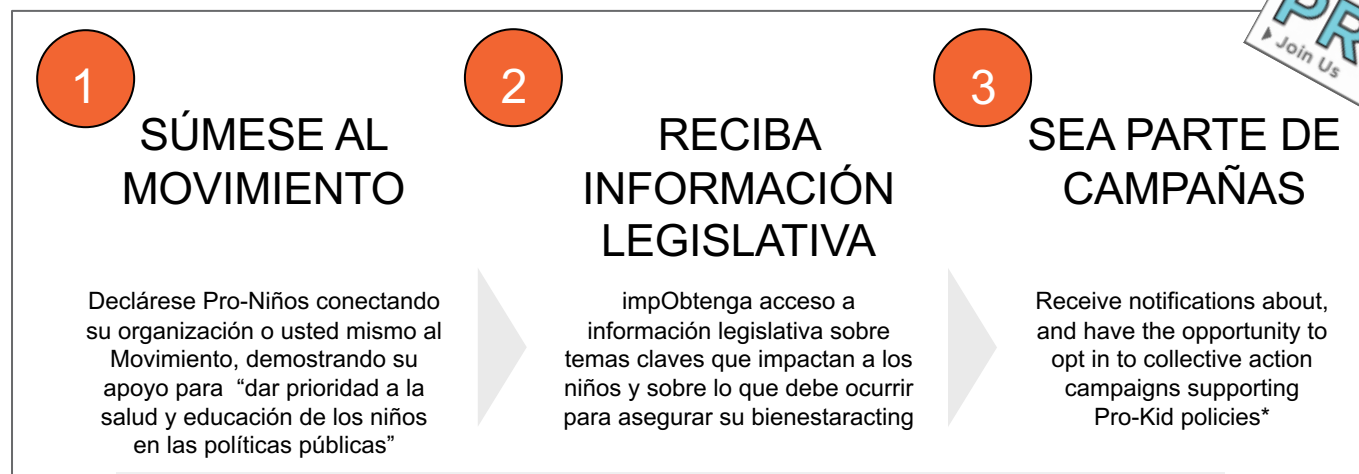
Los siguientes 4 componentes son esenciales para representar a los niños en todos los niveles (nacional, estatal y local).

- 1 Cubrir todos los temas que afectan a los niños**
- 2 Mensaje en dos palabras: pro-niños**
- 3 Investigación “interna” y conocimiento de políticas**
- 4 Presión “externa” a nivel comunitario**

El movimiento de los niños de California

Children Now coordina una variedad de grupos interesados en los niños “externamente” para abogar con una voz bajo un tema común, “Pro-Niños”

Les ofrecemos a las familias y los líderes comunitarios la misma información “interna” que ya tienen aquellos con poder “tradicional.”



*

*El nombre de un individuo o una organización nunca se usará para apoyar ninguna propuesta política específica a menos que ellos opten específicamente por apoyarla.

Cobertura de salud para niños en California

Cobertura de salud para niños en California

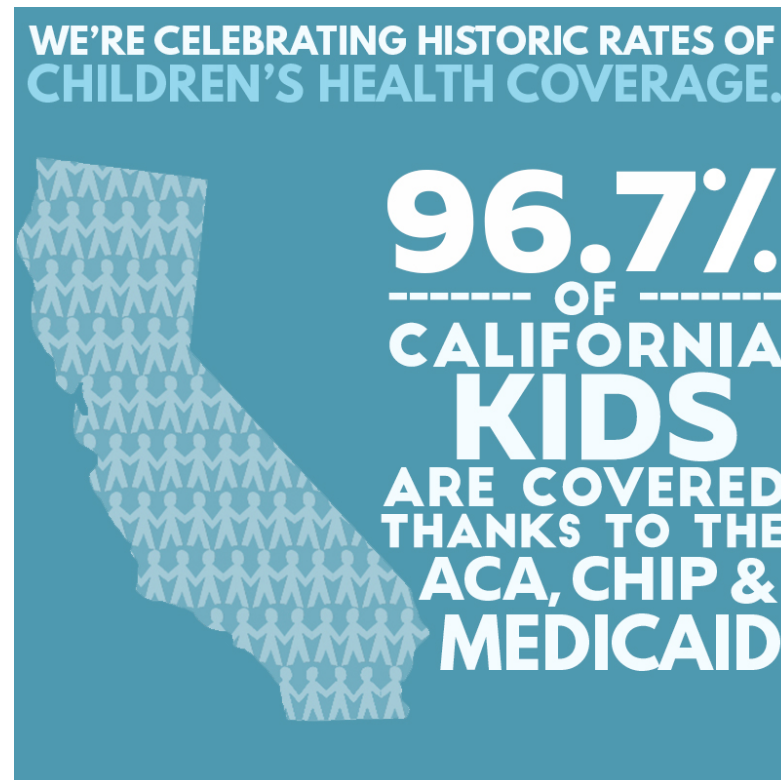
Medi-Cal	Covered California
Medicaid & CHIP en CA	Mercado de ACA en CA
Beneficio EPSDT	Beneficios Esenciales de Salud
Más de 5.6 millones de niños inscritos	~77,000 niños inscritos



Cerca de 3 en 5 niños de California dependen de Medi-Cal & Covered California para sus necesidades de salud

CHILDREN NOW
Eso es casi 5.8 millones de

ACA mejora los índices de cobertura para niños



Estamos celebrando índices históricos de COBERTURA DE SALUD PARA NIÑOS

96.7% de los NIÑOS DE CALIFORNIA tienen cobertura gracias a ACA, CHIP & MEDICAID
CH1LDREN NOW

Fuente: J. Alker y A. Chester, Índice de Cobertura de Salud para Niños Ahora a Niveles Históricos de 95 Por Ciento, Centro para Niños y Familias de Georgetown University (Octubre 2016); en base a datos de 2015 de la Encuesta Comunitaria de Estados Unidos

Health4All Kids

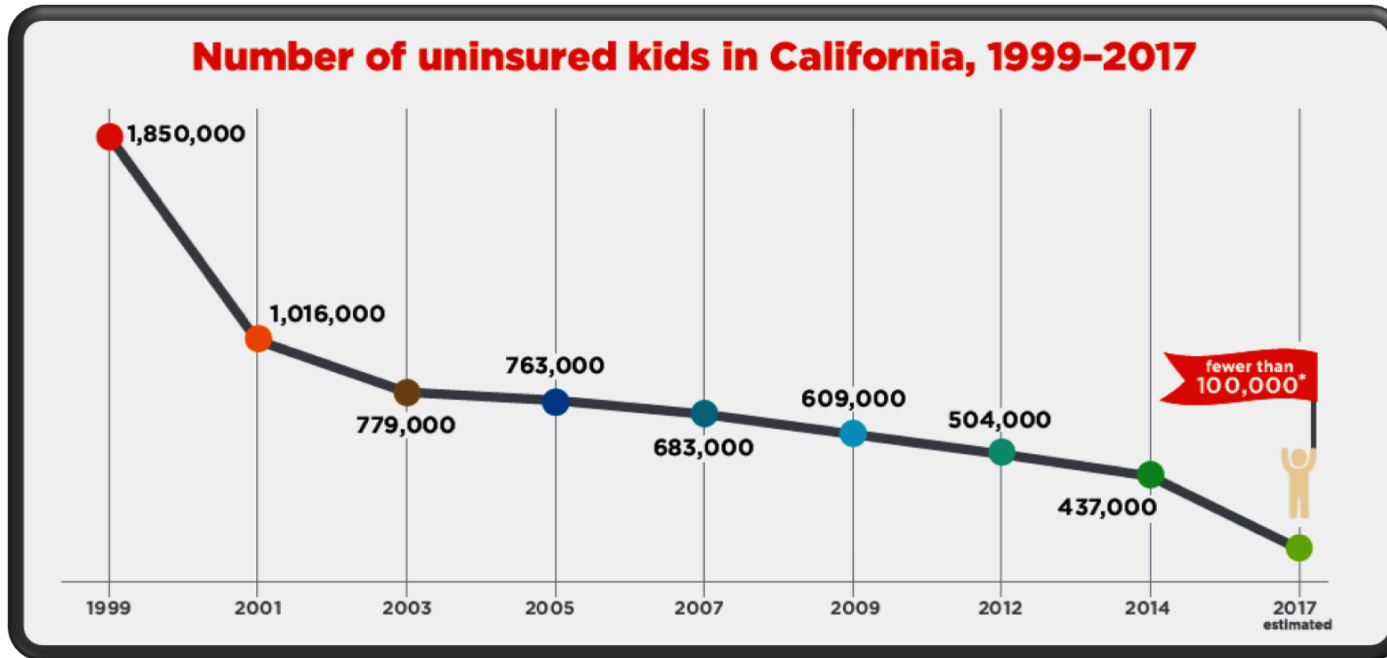


Los niños se pueden inscribir en Medi-Cal independientemente de su estado de inmigración

- En 2015, California aprobó SB 75 (Health4AllKids) para cobertura total de Medi-Cal a niños indocumentados elegibles según ingresos
- Desde mayo de 2016, cerca de 218,000 niños se han inscrito en cobertura total de Medi-Cal

Fuente: Datos de inscriptos en SB 75 del Departamento de Servicios de Salud hasta el 4 de diciembre, 2017

Reducción significativa y constante de niños sin cobertura en California



Número de niños sin cobertura en California, 1999-2017

Fuente: Cobertura de Salud para Todos los Niños de California (2016)
<https://www.childrennow.org/files/8214/7732/5390/Medi-Cal-Timeline-online.pdf>

Legislación federal de salud para los niños

2017 ACA Repeal & Replace Attempts

- Enero: El Congreso no logra mantener la promesa electoral del Presidente Trump de revocar ACA el “Primer Día”
- Marzo: La Ley Federal de Salud (AHCA) aprobada por la Cámara de Diputados no logra someterse a votación en el Senado
- Julio: La Ley de Reconciliación para Mejor Atención (BCRA) no logra votación en el Senado
- Julio: Proyecto de ley de revocación directa/enmiendas (sin reemplazo) no logra “vote-a-rama” en el Senado
- Julio: La Ley de Libertad de Salud (“skinny bill”) no recibe suficientes votos en el Senado (por 3)
- Septiembre: Negociaciones bi-partidarias para “ajustes” de ACA se detienen en el Senado
- Diciembre: Ley Impositiva es aprobada; rechaza mandato individual de ACA

Fuente: Seguimiento de Reforma de Salud, <http://www.healthreformtracker.org>

Vencimiento de la financiación de CHIP en 2017

- Por más de 20 años, CHIP expandió exitosamente la cobertura de niños de bajos ingresos por sobre los niveles de elegibilidad de Medicaid
- Más de 9 millones de niños en toda la nación se inscribieron en CHIP
- (~2m en CA por el año); también cubre algunas mujeres embarazadas
- Ocasionalmente CHIP debe ser reautorizado, y es financiado en los estados a través de paquetes de subsidios
- El Congreso nunca ha permitido que el financiamiento de CHIP se venza... hasta septiembre 30, 2017
- De octubre a diciembre de 2017, los estados usaron fondos acumulados para no tener que cerrar programas y excluir a niños y familias de esos programas, aunque se consideraron de cerca ciertas contingencias
- El 21 de diciembre, 2017, el Congreso aprobó una extensión de CHIP de corto plazo que incluyó \$2.85 mil millones disponibles hasta marzo de 2018

Ver también: Datos del Programa CHIP (2017) <https://firstfocus.org/resources/fact-sheet/key-facts-aboutthe-chip-program>

Extensión de 10 años de CHIP

- Resolución Continua de extensión de seis años de financiamiento de CHIP el 22 de enero
- Resolución continua de extensión adicional de 4 años de financiamiento el 9 de febrero
- Puntos clave:
 - Disminuye índice de contribución federal en 2020
 - Requiere informe estatal obligatorio de medidas de calidad de salud de los niños en 2024
 - Incluye Mantenimiento de Esfuerzo (MOE) hasta ERO con algunas excepciones

Año Fiscal Federal	CHIP FMAP de California
2018	88%
2019	88%
2020	76.5%
2021	65%
2022	65%
2023	65%
2024	65%
2025	65%
2026	65%
2027	65%

Otros temas de legislación federal

- También incluido en la Ley Bi-Partidaria de Presupuesto del 9 de febrero
 - 2 años de financiamiento de centros comunitarios de salud (vencido en septiembre de 2017)
 - 5 años de financiamiento para el Programa Federal de Visitas al Hogar para Madres, Niños y Bebés o MIECHV (vencido en septiembre de 2017)
 - Recorte de \$1.35 mil millones del Fondo de Prevención y Salud de ACA (financia cosas como programas de prevención de intoxicación y para dejar de fumar; iniciativas para reducir la obesidad infantil y promover higiene oral en los niños; aumento del número de hospitales mejor preparados para bebés; y programas integrales de inmunización)
- Temas todavía no tratados: – DACA / Ley DREAM / inmigración

Presupuesto de salud de California

Proceso presupuestario

- Antes del 10 de enero: El gobernador da a conocer la propuesta presupuestaria
- La Legislatura programa audiencias
- Antes del 14 de mayo: El gobernador da a conocer la propuesta revisada (Revisión de mayo)
- Antes del 15 de junio: La Legislatura debe enviar el presupuesto al gobernador
- 1 de julio: Comienzo del año fiscal

Vea explicaciones adicionales del presupuesto en el Centro de Legislación y Presupuesto de California:

- http://calbudgetcenter.org/wp-content/uploads/Dollars-and-Democracy_A-Guide-to-the-State-Budget-Process12.2017.pdf
- <http://calbudgetcenter.org/stateprocess>

Propuesta presupuestaria 2018-19 de CHIP & el gobernador Brown

- La propuesta presupuestaria mantiene la cobertura de salud para poblaciones existentes & resalta incertidumbre de financiamiento federal
- Asumió 65% of CHIP FMAP para el año fiscal actual
- Debido a acciones recientes sobre CHIP, LAO anticipa que la Revisión de Mayo reflejará \$900 millones menos en gastos del Fondo General (\$300 millones en 2017-18 & \$600 millones en 2018-19)

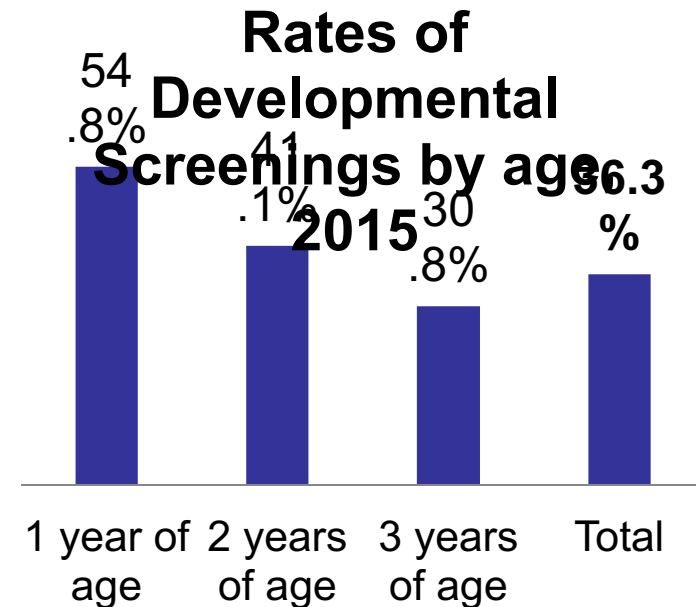
Otras prioridades presupuestarias de salud para los niños para 2018

- ☐ Incluir **servicios pediátricos preventivos** de salud en la Prop 56 (impuesto al tabaco); Pagos suplementarios de Medical aumentarán el acceso y la participación de proveedores
- ☐ Aumentar el acceso a servicios **preventivos de asma** en Medi-Cal (por AB 391, vetado en 2017) a través de trabajadores comunitarios de salud
- ☐ Establecer un programa para inscribir a niños elegibles en Medi-Cal por medio de la **Línea Rápida de Elegibilidad** usando datos de WIC
- ☐ Establecer una **Oficina de Programas Escolares de Salud** en el Departamento de Educación de California

Legislación de salud de posible interés en California

AB 11 (McCarty): Exámenes de detección de problemas de desarrollo en Medi-Cal

- Sólo un tercio de los niños y bebés en Medi-Cal reciben exámenes de detección de problemas de desarrollo
- **AB 11** codifica requisitos existentes para detección de problemas de desarrollo en Bright Futures; una enmienda posible requeriría que el Departamento de Servicios de Salud presente información de índices de exámenes de detección de problemas de desarrollo
 - Una enmienda posible aseguraría claridad e inclusión en torno a exámenes de detección de problemas de desarrollo dentro de auditorías existentes
- *Co-auspiciantes: Children Now & First 5 Association*
- *Estatus: Aprobado en la Asamblea, actualmente en el Senado*



Fuente: Resultados de Estudio sobre Exámenes de Detección de Problemas de Desarrollo del Departamento de Servicios de Salud, 2017

AB 992 (Arámbula): Programas Visitas al Hogar para Primera Infancia

- **AB 992** propone crear el “Programa de Visitas al Hogar, Bienestar del Bebé & Apoyo Familiar de CalWORKs”; los programas de visitas al hogar han demostrado que pueden reducir gastos públicos aumentando los embarazos saludables, apoyando a los padres, y fortaleciendo la autosuficiencia de la familia; son una de las mejores inversiones para apoyar a los niños de California y sus familias sin generar costos excesivos.
- Agrega a la propuesta presupuestaria la continuación de una inversión anual hasta 2021 (\$158.5M en total) para un programa piloto HV para apoyar a padres primerizos participando en CalWORKs.
- Más de 30 estados en todo el país ya invierten en visitas al hogar.
- *Co-auspiciantes: Children Now, Western Center on Law and Poverty, & CDF-CA*

AB 2043 (Arambula): Family Response System for Youth & Caregivers

- Bajos las reformas del sistema de cuidado temporal, los niños descuidados y abusados deben recibir servicios por el trauma de manera puntual, pero desgraciadamente, los niños y cuidadores no necesariamente tienen apoyo y servicios de ayuda disponibles por encargo durante momentos de crisis e incertidumbre
- **AB 2043:**
 - Establecerá una línea gratuita disponible 24 horas por día 7 días de la semana para cuidadores y niños y jóvenes en el sistema de cuidado temporal que estén experimentando dificultades emocionales, de conducta u otras, y que necesitan ayuda inmediata; y
 - Requiere que las agencias de servicios sociales para niños y de salud de la conducta de los condados establezcan equipos móviles de respuesta personal/individual en el hogar 24/7 para ayudar a calmar y estabilizar una situación, evaluar las necesidades del cuidador y los niños, y desarrollar un plan de acción.
- *Co-auspiciantes: Asociación de Directores de Servicios Sociales de California (CWDA), Asociación de Directores de Salud de la Conducta de California (CBHDA), & Children Now*

Coalición #Care4All (Parte 1)

Resistir el sabotaje de salud de Trump

- Evitar que la cobertura inútil promovida por la gestión de Trump se venda en California. (**SB 910**, Hernandez) Health Access
- Requerir a los planes de salud que gasten más en servicios de salud & limiten los costos administrativos y las ganancias. Health Access
- Prohibirle al estado que busque excepciones que les hagan más difícil inscribirse en Medi-Cal a las personas de bajos ingresos. Western Center on Law and Poverty
- Mantener estabilidad en el mercado individual protegiendo el mandato individual en California y mejorando la asequibilidad. (**SB 1108**, Hernandez) Health Access

Coalición #Care4All (Parte 2)

Obtener cobertura universal en California

- Health4All: Medi-Cal para adultos indocumentados de bajos ingresos. (**SB 974**, Lara) Health Access y Centro de Políticas de Inmigración de California.
- Hacer la Ley de Salud Asequible (Obamacare) más asequible para individuos. *Health Access*
 - Primas asequibles para personas que ganan demasiado para recibir subsidios federales bajo ACA (Más de \$50,000/400%FPL).
 - Primas asequibles y división de gastos para personas que actualmente reciben subsidios federal bajo ACA (\$16,000/138%FPL-\$50,000/400%FPL)
 - Arreglar la falla técnica de familias: Hacer a los cónyuges y dependientes elegibles para subsidios de Covered California si la cobertura del empleador no es asequible
- Igualar la elegibilidad por ingreso para el Programa de Personas Mayores y Discapacitadas de Medical. *Western Center on Law and Poverty*

Coalición #Care4All (Parte 3)

Mejorar el sistema de salud: costo/calidad/igualdad

- Opción pública/aceptación de Medi-Cal: Plan público disponible en Covered California para cada región del estado *Health Access*
- Mejorar la calidad & reducir las desigualdades en la atención administrada de Medi-Cal. (**AB 2275**, Arámbula) *California Pan-Ethnic Health Network & Western Center on Law and Poverty*
- Control de costos para cobertura privada. California Labor Federation, SEIU, y UNITE HERE
- Medidas específicas en torno a medicamentos recetados y costos de hospitales
 - Regular fusiones de planes de salud (**AB 595**, Wood). *Health Access*
 - Limitar regalos de compañías farmacéuticas a los médicos (**SB 790**, McGuire) *Health Access*
 - Regular gerentes de beneficios de farmacia (**AB 315**, Wood). California Labor Federation
 - Usar poder de compra del estado para medicamentos recetados. (**AB 587**, Chiu) *Health Access*
 - Prohibir cláusulas anticompetitivas en contratos por parte de oligopolios de hospitales (**SB 538** Monning) *California Labor Federation & Health Access*
 - Mantener protecciones del consumidor para copagos de medicamentos recetados y medicamentos autorizados. (**SB 1021**, Wiener) *Health Access*

Otros temas legislativos emergentes

- Salud mental maternal: **AB 1839** (Maienschein)
- Oído de niños y recién nacidos: **AB 612** (Rubio); **AB 1601** (Bloom)
- Plomo: **AB 2122** (Reyes); **SB 1041** (Leyva)
- Autismo: **SB 933** (Portantino)
- Salud en la escuela: **AB 834** (O'Donnell); **AB 882** (Arámbula); **AB 885** (Rubio); **AB 1110** (Burke); **AB 2315** (Quirk-Silva)
- Salud mental en la escuela: **AB 254** (Thurmond); **SB 191** (Beall); **AB 2022** (Chu)
- Financiamiento de salud mental: **SB 1004** (Weiner); **SB 192** (Beall); **AB 2152** (Weber); **SB 1019** (Beall)
- Dental: **AB 15** (Maienschein); **AB 753** (Caballero); **SB 508** (Roth); **SB 1008** (Skinner)
- Sistema de salud del gobierno: **SB 562** (Lara)
- Contra la pobreza: **AB 2066** (Stone); **AB 1992** (Chu)

Gracias!



Kelly Hardy, MPP MPH

Directora Gerente, Salud & Investigación

khardy@childrennow.org

510-763-2444 x126

Twitter: @kellyahardy

www.childrennow.org

CH1LDREN NOW



Abril 21, 2018

Expanda su presencia en las redes sociales

PREPARADO POR
Project Leadership
Family Voices of California

PRESENTADO POR
Kaitlin Perry

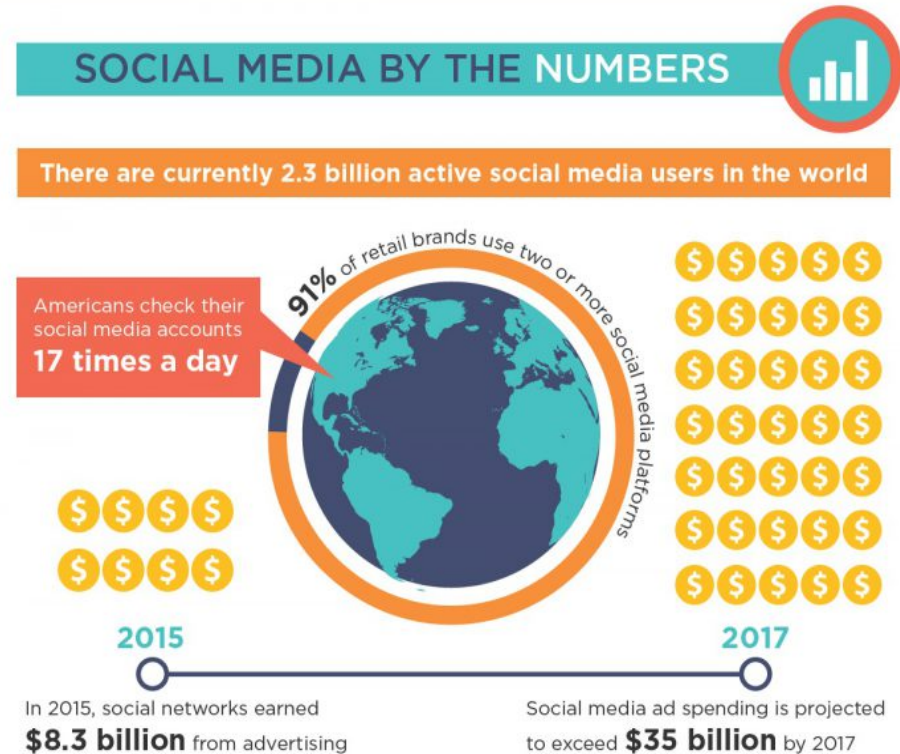
Resumen

- Por qué las redes sociales son importantes
- Redes Sociales – elementos básicos
- De representación individual a sistémica
- Haga oír su voz



Por qué las redes sociales son importantes

- Fuente principal de noticias
- Plataforma para abogar
- Influenciar políticas públicas
- Amplificar voces
- Rápido y fácil



Redes Sociales – elementos básicos

Facebook vs. Twitter

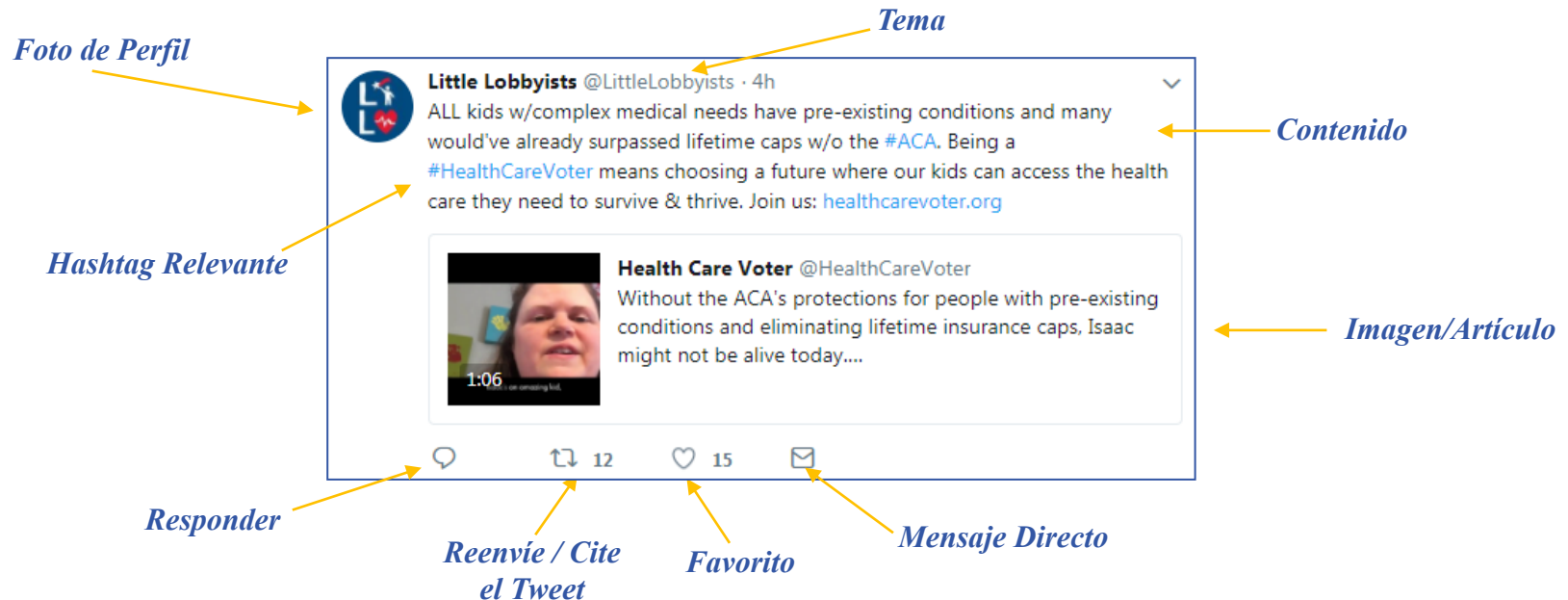


Concéntrese en la meta
Realidad, no ficción
Sea personal
Sea social

Twitter

- Límite de 280 caracteres
- Use fotos
- Etiquete a legisladores & los medios (@handle)
- Use hashtags (#) para sumarse a la conversación
- Siga cuentas & listas
- Conteste, reenvíe el tweet, favorito

Anatomía de un Tweet



Facebook

- Contenido fácil de compartir
- Use hashtags (#) para generar participación
- Siga & “guste” páginas de organizaciones/legisladores/medios
- Genere tráfico de fuentes externas a la plataforma (blogs, medios en línea, etc.)
- Responda a comentarios, cosas compartidas, etc.

Anatomía de una Publicación

Foto de Perfil

Contenido



Little Lobbyists

March 28 at 7:57am · 🌐

Avoiding people with disabilities isn't polite. It makes them invisible and makes achieving equality a challenge. We take our kids to meet legislators because being SEEN is important. Representation starts with recognition. Staring isn't staring if you smile 😊 #WednesdayWisdom

**Los temas están ubicados bajo la foto de perfil en la página principal*

Hashtag relevante



Imagen/Artículo

LATIMES.COM

My daughter's disabled. Please don't look away from her

As the father of a disabled child, I find myself less concerned with researc...

Like

Comment

Share

98

Chronological

72 Shares

Compartir la publicación ahora/ Compartir...

Participación & Movilización

Seguir, compartir, reenviar un tweet, gustar publicaciones de organizaciones confiables:

- Da a conocer su tema/problema
- Amplifica alcance & tracción
- Forma su red



CH1LDREN NOW



De representación individual a sistémica

- Enfoque más amplio para lograr un cambio específico para una población grande
- Personal + activo + susinto = ***persuasivo***
 - *Las prioridades de Medicaid deben incluir a los niños. ¿No valen ellos la inversión? No les den menos a nuestros hijos @HouseGOP #ProtectHealth4Kids*

De representación individual a sistémica



Elena Hung @ElenaHung202 · Mar 25

Some days, it is hard to put into words what [#Medicaid](#) means to me. Not today.

Physical therapy paid for by Medicaid helps a child with severe hypotonia gain the mobility and strength to wrestle her big brother all morning.

[#HandsOff](#) [#HealthCareVoter](#)



5 103 347

“Como 1 voz individual, es fácil silenciarnos. Pero si 1 millón de personas se unen, se nos puede escuchar.”

Haciendo oír la voz de las familias

- Asegurar que las familias puedan participar y estar representadas en todos los niveles de la toma de decisiones
- Asegurar que CYSHCN tengan acceso puntual a servicios de salud de calidad
- Fortalecer el Programa de Servicios para Niños de California (CCS)
- Mejorar el acceso a servicios comunitarios a través de los Centros Regionales de DDS

Ejercicio de Redes Sociales



¿Preguntas?

kaitlin@perrycom.com | (916) 658-0144