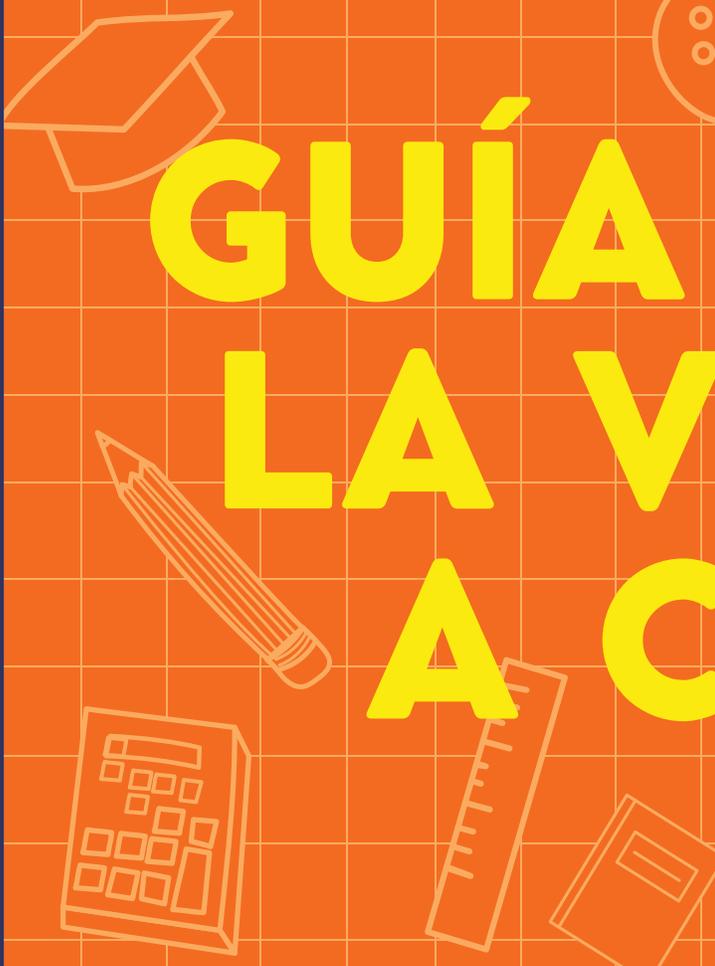




**Hemophilia Foundation
of Southern California**
FOR ALL BLEEDING DISORDERS



GUÍA PARA LA VUELTA A CLASES

Paul Clement

**Consejos y sugerencias para padres
de niños con trastornos hemorrágicos**



Hemophilia Foundation of Southern California
959 E. Walnut Street, Suite 114
Pasadena, CA 91106
www.hemosocal.org



**Hemophilia Foundation
of Southern California**
— FOR ALL BLEEDING DISORDERS —

GUÍA PARA LA VUELTA A CLASES

Revisado el 13/05/24

**Consejos y sugerencias para padres
de niños con trastornos hemorrágicos**

Paul Clement

Hemophilia Foundation of Southern California
959 E. Walnut Street, Suite 114
Pasadena, CA 91106
hemosocal.org

ÍNDICE

PREFACIO	vi
INTRODUCCIÓN	vii
Recomendaciones escolares básicas de HFSC	vii
NECESIDADES DE ATENCIÓN MÉDICA	1
¿Qué es un Plan Individualizado de Asistencia Médica?.....	1
¿Necesita mi hijo(a) un Plan Individualizado de Asistencia Médica?	1
¿Cómo obtengo un Plan Individualizado de Asistencia Médica?.....	1
Partes de un Plan Individualizado de Asistencia Médica	3
Administración de medicamentos en el colegio	4
¿Cumple 18 años?.....	6
¿Qué es un Plan de Cuidados de Urgencia?.....	6
¿Necesita mi hijo(a) un Plan de Cuidados de Urgencia?	7
Excursiones.....	7
APOYO ACADÉMICO	9
Sección 504	9
Cómo obtener un Plan 504	10
¿Qué son las adaptaciones y modificaciones?	11
Adaptaciones 504 en caso de trastorno hemorrágico.....	13
Asistencia	13
Retrasos y trabajo de recuperación	15
Consideraciones especiales para niñas con trastornos hemorrágicos.....	15
Cuestiones de salud mental	15
Redacción de buenas adaptaciones.....	15
Modificaciones	16
¿Qué sucede si mi colegio no sigue el Plan 504?.....	16
La Ley de Educación para Personas con Discapacidad (IDEA) y los IEPs	18
Solicitud de una evaluación IDEA: Plazos.....	19
¿Y si mi colegio no sigue el IEP?	21
¿Mi plan 504 o IEP me acompañará a la universidad?	22

No tema la palabra "Discapacidad": ¡busque ayuda!	23
Guarderías, centros preescolares y colegios privados: ¿Superposición de leyes?.....	23
Cómo solicitar una evaluación según la Sección 504 o el IEP	27
BULLYING	28
Estadísticas sobre el bullying.....	28
Tipos de bullying.....	29
Efectos del bullying.....	30
Formas de prevenir el bullying.....	30
Infografía sobre los tipos de bullying.....	32
Recursos del PACER Center	33
Estudiantes con discapacidad y bullying.....	34
El Programa de Educación Individualizado (IEP) y el bullying.....	38
Contar a los compañeros de clase la discapacidad de su hijo(a) puede fomentar la aceptación.....	39
Utilice estrategias positivas para proteger a su hijo(a) con discapacidad del bullying	42
Plan de acción estudiantil contra el bullying	45
Mi plan personal contra el bullying	48
RECURSOS (APÉNDICES).....	49
Apéndice A Recursos escolares online para padres y personal escolar (lista con enlaces) ...	50
Apéndice B Plan Individualizado de Asistencia Médica (IHP), Ejemplo 1.....	54
Apéndice C Plan Individualizado de Asistencia Médica (IHP), Preescolar, Ejemplo 2.....	55
Apéndice D Plan Individualizado de Asistencia Médica (IHP), 4º grado, Ejemplo 3.....	57
Apéndice E Renuncia de autorización HIPAA California.....	60
Apéndice F Renuncia de autorización HIPAA California, español.....	63
Apéndice G Autorización para la administración de medicamentos en el colegio, Ejemplo 1...	66
Apéndice H Autorización para la administración de medicamentos en el colegio, (Español) Ejemplo 2	68
Apéndice I Exenciones relacionadas con la salud para jóvenes adultos (HIPAA, FERPA y Directiva Avanzada)	69
Apéndice J Poder para la asistencia médica (Directiva Avanzada).....	73
Apéndice K Autorización FERPA.....	80
Apéndice L Plan de Cuidados de Urgencia, ejemplo 1	81
Apéndice M Plan de Cuidados de Urgencia, ejemplo 2	83

Apéndice N	Directrices de la ASCIP para excursiones, descripción general.....	84
Apéndice O	Guarderías y centros preescolares en California.....	86
Apéndice P	Preguntas a un posible centro de cuidado infantil.....	89
Apéndice Q	Ejemplo de Plan 504, Hemofilia A moderada, Enseñanza secundaria.....	92
Apéndice R	Ejemplo de Plan 504, Trombastenia de Glanzmann.....	96
Apéndice S	Ejemplo de Plan 504, Enfermedad de von Willebrand, estudiante de último grado de secundaria	101
Apéndice T	Ejemplo de Plan 504 (formulario en blanco de Understood.org).....	102
Apéndice U	Ejemplo de Plan 504 (formulario en blanco del Departamento de Educación de NYC).....	104
Apéndice V	Lista de adaptaciones razonables del Plan 504 recomendadas por el HFSC	109
Apéndice W	Formulario de Verificación de Enfermedad Crónica (CIV).....	112
Apéndice X	Formulario de autorización para recibir tratamiento (consentimiento para la atención médica de un menor)	116
Apéndice Y	Solicitud de evaluación según la Sección 504, modelo de carta.....	117
Apéndice Z	Solicitud de evaluación de educación especial, modelo de carta.....	119
Apéndice AA	Procedimientos uniformes de quejas del Departamento de Educación de California.....	121



**Hemophilia Foundation
of Southern California**
— FOR ALL BLEEDING DISORDERS —

■ MISIÓN DE LA HFSC ■

Mejorar la calidad de vida y desarrollar una comunidad para quienes padecen trastornos hemorrágicos hereditarios en el sur de California

PREFACIO

Comunidad HFSC,

Hemophilia Foundation of Southern California desea brindarles el mayor apoyo posible y hemos decidido que una forma de ayudarles es reunir recursos para crear una guía completa de vuelta a clases que puedan consultar o facilitar a su centro escolar. Esperamos que esta guía crezca con el tiempo gracias a los aportes de ustedes -miembros de nuestra comunidad- que son firmes y decididos defensores de sus hijo(as). Tras ocho años como Directora Ejecutiva, he descubierto que muchos padres buscan información para ayudar a sus hijos en la vida escolar. Desean hacer todo lo posible para fomentar un entorno académico en el que sus hijo(as) puedan prosperar a pesar de padecer un trastorno hemorrágico. En una época en la que las terapias han mejorado enormemente, nuestros hijos tienen ante sí una increíble variedad de carreras y medios de vida.

Creemos que los estudiantes con trastornos hemorrágicos deben recibir una educación igual a la de sus compañeros, y se les debe incentivar a mantener una vida escolar lo más normal posible. Todos nuestros estudiantes son diferentes. Algunos con trastornos hemorrágicos pueden no presentar problemas en el colegio, mientras que otros pueden necesitar asistencia y diversos niveles de asistencia. Con este fin, creemos que (1 comunicarse con el colegio acerca de la condición de salud de su hijo(a) y (2 mantener una relación positiva con el personal escolar son dos estrategias que pueden funcionar para fomentar una carrera académica de éxito.

Espero que esta Guía les resulte de gran utilidad. Recuerden que la información aquí contenida no debe sustituir la visita anual, las consultas o los consejos de su médico. En la HFSC nos hemos esforzado por garantizar que la información de esta Guía sea precisa y confiable; pero la investigación, las recomendaciones y los tratamientos evolucionan rápidamente, por lo que rogamos que sigan confiando en el consejo de sus respectivos médicos. Del mismo modo, la Guía no proporciona asesoramiento jurídico. No duden en llevar un ejemplar de la misma a su centro escolar.

Además de a la Federación Americana de Hemofilia (HFA) y al PACER Center, con los que colaboramos, queremos agradecer a las personas que han trabajado duro en esta Guía, entre ellas Paul Clement, profesor de secundaria jubilado, intermediario del Título I en los colegios y principal investigador y redactor de esta Guía; nuestra becaria de la HFSC, Karen Yang; las diseñadoras gráficas Amy Segal-Burke (portada) y Tracy Brody (maquetación del texto); y nuestros revisores: Eli Economou, abogado, y Brian Iavicoli, enfermero, miembros de la Junta de la HFSC; y Carol Jung, abogada, antigua miembro de la Junta de HFSC y Directora Adjunta del Learning Rights Law Center, que nos apoyan en nuestro deseo de garantizar un mundo libre de discriminación para nuestros estudiantes.

Por último, queremos agradecer a nuestros generosos patrocinadores su apoyo: Genentech, Deep C Digital, Learning Rights Law Center y otros donantes individuales anónimos.

Atentamente,

Michelle Kim, Esq.

Michelle Kim, Esq.

Directora Ejecutiva, 2021

INTRODUCCIÓN

La ida de su hijo(a) con un trastorno hemorrágico al colegio por primera vez puede provocar una mezcla de sentimientos. Puede que se sienta aliviado(a): ya no está de servicio las 24 horas del día, los 7 días de la semana, e incluso puede tener "tiempo para usted mismo(a)". Pero a la vez dispara el sentimiento de ansiedad: ya no es el ángel de la guarda de su hijo(a) que vigila todos sus movimientos y le protege de cualquier daño. Ahora depende de los profesores y demás personal escolar para garantizar la seguridad de su joven estudiante. Y debe depender de la capacidad de su hijo(a) para comunicarse si sufre una hemorragia o una herida.

Aunque se sienta tranquilo(a) después de conversar con la enfermera del colegio y los profesores, tome cuidado. ¿Hasta qué punto ha asimilado la información que le ha proporcionado? Puede que sea la primera familia que habla con el personal del colegio sobre un trastorno hemorrágico poco frecuente. ¿Cómo estará seguro(a) de que el personal del colegio sabe qué hacer en caso de emergencia? Es posible saber de que el personal está debidamente capacitado solicitando un Plan Individualizado de Asistencia Médica (IHP) y un Plan de Cuidados de Urgencia (ECP). Si no ha oído hablar de un IHP o un ECP, o de otros planes como un IEP o un plan 504, continúe leyendo. El cuidado de la salud y el éxito académico de su hijo(a) pueden depender de ello.

Términos importantes: Siglas de Educación y Atención Médica

EAP: Plan de Acción de Emergencia (igual que un ECP)

ECP: Plan de Cuidados de Urgencia

FAPE: Educación Pública Gratuita y Adecuada

FERPA: Ley de Derechos Educativos y Privacidad de la Familia

HIPAA: Ley de Responsabilidad y Portabilidad del Seguro Médico

IDEA: Ley de Educación para Personas con Discapacidad

IEP: Programa de Educación Individualizado

IHP: Plan Individualizado de Asistencia Médica

LEA: Agencia Local de Educación (los distritos escolares, los colegios autónomos, los consejos de educación y las oficinas de educación de los condados son todas LEA; en educación especial, la LEA es la entidad legalmente responsable).

LRE: entorno menos restrictivo

PHI: información médica protegida

RECOMENDACIONES ESCOLARES BÁSICAS DE HFSC

Esta es nuestra lista de recomendaciones mínimas para el colegio:

1. Disponga de un Plan Individualizado de Asistencia Médica (IHP). (También recomendamos encarecidamente que solicite un Plan 504.)
2. Conserve en el colegio los medicamentos necesarios, incluido el concentrado de factor de coagulación (factor), Stimate®, material médico y otros medicamentos de urgencia. (Para mantener los medicamentos en el colegio, será necesario rellenar un formulario firmado por el hematólogo de su hijo(a), así que planifique con tiempo su visita a hematología).
3. Solicite una reunión con el docente, la enfermera del colegio y otros funcionarios del mismo mucho antes de que empiecen las clases para renovar o redactar un IHP o actualizar el plan 504 o el de Educación Individualizado (IEP).

4. Cuando su hijo(a) sea lo suficientemente maduro(a), llévelo(a) a las reuniones del IHP o del 504 y permítale que presente información allí. (Se trata de una magnífica oportunidad de autodefensa para él o ella).
5. Lleve a un amigo, familiar u otro acompañante a la reunión si está nervioso(a), asustado(a) o preocupado(a).
6. Plantee preguntas si no entiende lo que explica el personal escolar.
7. Reconozca que es un experto en el cuidado de su hijo(a) y que tiene mucho que aportar.
8. No firme ningún documento o plan que no entienda completamente. Puede llevárselos a casa para revisarlos.
9. Intente que todos los comunicados con el colegio estén fechados y por escrito o por correo electrónico (y documente los que no sean por escrito).
10. Solicite ayuda a la HFSC si la necesita.



NECESIDADES DE ATENCIÓN MÉDICA

■ ¿QUE ES UN PLAN INDIVIDUAL DE ASISTENCIA MÉDICA?

Un Plan Individualizado de Asistencia Médica, o IHP, es un documento que da instrucciones al personal escolar sobre cómo atender las necesidades médicas de su hijo(a) en el colegio. Se trata de una variante del plan de cuidados de enfermería y lo redacta la enfermera escolar. Se basa en la información y la aprobación del médico de su hijo(a), junto con el estudiante (si es lo suficientemente maduro(a)) y el padre o tutor. Otros proveedores de atención médica (por ejemplo, el centro de tratamiento de hemofilia [HTC], la enfermera o el trabajador social) y el personal escolar designado (por ejemplo, el orientador, el administrador o el profesor de educación especial) también pueden participar en la elaboración del IHP. Todas las personas que participan en el desarrollo del plan normalmente lo firman.

Un IHP garantiza que los requisitos médicos de un niño(a) se cumplan durante la jornada escolar. Contiene toda la información pertinente sobre las necesidades médicas de su hijo(a), como información sobre los medicamentos guardados en el colegio o información de contacto en caso de emergencia. En el plan figuran los nombres del personal escolar responsables de supervisar las necesidades especiales de asistencia médica de su hijo(a) mientras esté en el colegio, incluso durante el transporte de ida y vuelta al colegio (si viaja en autobús escolar), en el patio de recreo, durante las excursiones y en las actividades extraescolares, como deportes o clubes. El IHP también incluye un plan sobre cómo y cuándo se capacitará a este personal. Estos planes son válidos durante un curso escolar y deben renovarse anualmente. Se actualizan según sea necesario y se revisan cuando ocurren cambios significativos en la salud del estudiante.

Nota: Un IHP, por sí solo, no es un documento legal no le otorga las protecciones legales de un plan 504 o un Programa de Educación Individualizado (IEP), que proporcionan "garantías de procedimiento" (consecuencias por no seguir el plan). Si tiene un IEP o un plan 504 (ambos se discuten más adelante en esta Guía), debe incluirlo y hacer referencia al mismo para tener alguna protección legal de que será seguido.

¿Necesita mi hijo(a) un IHP?

Si su hijo(a) tiene un trastorno hemorrágico, la respuesta es sí. Aunque su hijo(a) no presente actualmente ningún problema con su trastorno hemorrágico, puede ocurrir un accidente en cualquier momento, y un IHP es la única manera de asegurarse de que el colegio cubrirá las necesidades de asistencia médica. Consulte el Apéndice B y C con ejemplos de IHP.

¿Cómo obtengo un IHP?

El proceso para desarrollar un IHP puede variar de un distrito escolar a otro. He aquí algunas directrices generales:

- En primer lugar, póngase en contacto con el hematólogo o el proveedor de atención médica de su hijo(a) y explíquele que solicita un IHP para él (ella). Pregunte si el médico dispone de un modelo de IHP para la enfermedad de su hijo(a). Disponer de un modelo de PHI para trastornos hemorrágicos ayudará a la enfermera escolar y pondrá en marcha el proceso. Por lo general, el hematólogo o el médico de atención primaria redactarán el protocolo sanitario (pautas para el tratamiento) para la enfermera escolar.
- A continuación, póngase en contacto con el director o la enfermera del centro escolar y solicite una reunión para elaborar un IHP. (Cualquier solicitud a un distrito escolar debe realizarse *siempre* por escrito,

fecha y firmada. Asegúrese de guardar una copia y una prueba de cuándo se entregó). Si éste es el primer IHP de su hijo(a) o si su hijo(a) va a empezar en una escuela nueva, es posible que tenga que iniciar este proceso en abril/mayo del año escolar anterior y programar una fecha para la reunión antes de que empiecen las clases. (Esto se debe a que la mayoría del personal está de vacaciones durante el verano, por lo que es posible que algunos colegios no realicen reuniones en verano, y deberá tener el iHP listo cuando empiecen las clases). Si ya dispone de un IHP, debe renovarlo cada año.

- Tras estos primeros pasos, el colegio deberá ponerse en contacto con usted para concertar una cita con la enfermera y conversar sobre las necesidades de su hijo(a).
- Si su hijo(a) tiene edad suficiente, incluirlo puede ser útil y tranquilizador para todos.
- Si no está seguro(a) de poder conversar de las necesidades de su hijo(a) con suficiente claridad, póngase en contacto con su HTC y pregunte si una enfermera o un trabajador social puede acompañarle a la reunión o ayudarle de otra manera: por ejemplo, escribiendo una carta en la que recomiende los puntos que deben incluirse en el IHP y entregue la carta al colegio. Algunas farmacias especializadas (antes llamadas empresas de atención domiciliaria) con servicios de enfermería contratados también pueden brindar este apoyo. Y siempre puede solicitar ayuda a la HFSC.
- Facilite a la enfermera del colegio toda la información posible sobre el estado y las necesidades de asistencia médica de su hijo(a). Si ya dispone de un IHP, debe renovarlo cada año.

se detalle el estado de salud del estudiante y los cuidados especiales y medicamentos que necesita en el colegio.

- Proporcione información de contacto de emergencia para el hematólogo de su hijo(a), y para los padres/tutores. Y asegúrese de comunicar al colegio cualquier cambio en su información de contacto, como un nuevo número de celular o de trabajo.
- Antes de conversar con la enfermera, firme una Renuncia de Autorización HIPAA (Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico) con el hematólogo o proveedor de atención médica de su HTC, y llévela a la reunión escolar. (Los proveedores de asistencia médica suelen tener su propio formulario HIPAA con un lenguaje específico que prefieren dar a sus pacientes, así que consulte primero con su proveedor). La renuncia es un documento legal que le permite a su médico compartir información médica protegida (PHI) sobre el estado de salud de su hijo(a) con la enfermera escolar quien podrá llamar al médico para solicitar dicha información.²

Renuncia limitada a la HIPAA

Si lo desea, se puede limitar una exención de la HIPAA. En lugar de firmar una autorización médica completa, puede insertar un texto o firmar una autorización que limite la conversación que el colegio puede mantener con el médico. Por ejemplo, un padre puede firmar una autorización que diga: "El distrito escolar XYZ puede comunicarse con el Dr. ABC sólo para hablar sobre la medicación DEF del estudiante. El distrito escolar XYZ no puede comunicarse con el Dr. ABC sobre ninguna otro asunto." Las exenciones de la HIPAA deben renovarse anualmente.

1. La Norma de Privacidad de la Ley HIPAA (1996) es una ley federal que establece normas de privacidad relacionadas con el intercambio de información médica. 2. Tenga en cuenta que su médico no necesita la renuncia para compartir información con la enfermera escolar, porque la HIPAA lo permite bajo una excepción llamada "finés de tratamiento." Pero no todas las consultas médicas conocen esta excepción y pueden rechazar una consulta sobre PHI, así que tenga a mano una renuncia. También es posible que el colegio le solicite que firme su propia exención de responsabilidad, por la que se autoriza al colegio a hablar con su proveedor médico. Puede encontrar en Internet un ejemplo de formulario de renuncia de autorización HIPAA: <https://eforms.com/images/2016/10/California-HIPAA-Medical-Release-Form.pdf>

- Como parte del equipo del IHP, también debe participar en la decisión de qué personal necesita la información médica protegida para la seguridad de su hijo(a). El personal al que se le confía dicha información debe recibir capacitación sobre su responsabilidad de salvaguardar esa información. En los Apéndices E y F de esta Guía se incluye un formulario de Renuncia de Autorización de HIPAA.³ (Consulta más notas sobre información médica protegida en las Directrices de la ASCIP para Excursiones y Renuncias Relacionadas con la Salud para Adultos Jóvenes en el Apéndice I de esta Guía).
- Solicite al colegio que facilite la información de contacto más rápida para llegar a las personas adecuadas en caso de emergencia, como la enfermera y el profesor o profesores de su hijo(a). Esto incluye números de teléfono directos (que evitan la centralita o la secretaría del colegio) y quizás números de teléfono móvil.
- Solicite copias del IHP y del Plan de Cuidados de Urgencia (que se tratan en la sección siguiente) cuando estén terminados.
- Request copies of the IHP and Emergency Care Plan (discussed in next section) when they are completed.
- En la reunión del IHP, puede resultar útil que lleve los medicamentos de su hijo(a) y explique cómo se administran. También podría ayudar al equipo explicando los tipos de hemorragias que puede presentar su hijo(a) y lo que puede sentir durante el cuadro hemorrágico. Y si su hijo(a) es pequeño(a), puede explicarle que puede presentar hematomas extensos.

Partes de un IHP

No hay un formato específico para elaborar un IHP, pero la mayoría de los IHP bien redactados disponen de siete secciones:

La privacidad no está garantizada

Una vez que la información médica protegida se introduce en el registro educativo de un colegio, ya no está sujeta a las normas de privacidad de la HIPAA. La confidencialidad de los expedientes académicos de los estudiantes está débilmente protegida por otra ley federal, la Ley de Derechos Educativos y Privacidad de la Familia (FERPA) de 1974, que otorga a los padres el derecho a acceder a los expedientes académicos de sus hijo(a)s, el derecho a solicitar que se modifiquen los expedientes y el derecho a tener cierto control sobre la divulgación de información personal identificable de los mismos.

A diferencia de la HIPAA, la FERPA generalmente no protege la confidencialidad de la información más allá de la enfermera escolar, y la mayoría del personal escolar no conoce sus pautas. Incluso las enfermeras escolares pueden no entender completamente la FERPA, y sin saberlo pueden violar las regulaciones de dicha ley, por ejemplo publicando listas de nombres de estudiantes y condiciones de salud en todo el colegio.

La FERPA exige que todos los distritos escolares notifiquen anualmente a los padres y a los estudiantes que reúnan los requisitos (un estudiante que haya cumplido 18 años o que asista a una institución postsecundaria a cualquier edad) su derecho a inspeccionar y revisar los expedientes académicos de sus hijos(as) o los suyos propios.

1. Evaluación: Esta es la fase de recopilación de datos que ayuda a la enfermera escolar a determinar el estado de salud actual del estudiante y cualquier problema de salud real o potencial.
2. Diagnóstico: La enfermera escolar utiliza la evaluación y la información proporcionada por el padre, madre y su médico/enfermera para formular un diagnóstico basado en el aspecto que puede tener una hemorragia o en cómo puede actuar o sentirse un(a) niño(a) cuando una hemorragia está en curso.
3. Objetivos de resultados del estudiante: La enfermera escolar identifica los resultados deseados de las intervenciones de enfermería

³. Se puede encontrar en Internet un ejemplo de formulario de renuncia de autorización HIPAA: <https://eforms.com/images/2016/10/California-HIPAA-Medical-Release-Form.pdf>

(acciones que una enfermera lleva a cabo para implementar un plan de cuidados al paciente, incluyendo cualquier tratamiento, procedimiento o momento de enseñanza) A continuación, la enfermera expone estos objetivos de forma que puedan medirse y seguirse. Algunos ejemplos de objetivos pueden ser...

- El estudiante participa en las actividades regulares del colegio/clase, como educación física, con las modificaciones necesarias.
 - Se establecen medidas de seguridad para disminuir el riesgo de lesiones.
 - Los episodios hemorrágicos se tratan rápida y adecuadamente.
 - Se desarrolla e implementa un Plan de Cuidados de Urgencia (ver siguiente sección) que describe qué hacer si se produce un episodio de hemorragia en el colegio.
 - El estudiante acepta las medidas de tratamiento.
4. Intervenciones de enfermería o plan de acción: Incluye acciones terapéuticas (tratamientos o procedimientos destinados a mejorar la comodidad y la salud del paciente); personal cualificado designado para llevar a cabo la intervención; tiempo, duración y frecuencia de la intervención.
5. Resultados esperados: Los resultados son declaraciones de lo que se espera que el estudiante haga, experimente o aprenda del IHP. Los principales resultados pueden centrarse en la asistencia, participación y desempeño académico. Son específicos, mensurables, alcanzables, realistas y sujetos a un plazo o seguimiento, lo que significa que puedes seguir sus progresos a lo largo del tiempo. (A veces se denominan objetivos SMART).

6. Implementación: Se pone en práctica el IHP elaborado y se documenta la atención prestada.
7. Evaluación: La enfermera escolar mide la eficacia de las intervenciones de enfermería para alcanzar el resultado específico del estudiante. El plan se modifica en función de las necesidades.

Administración de medicamentos en el colegio

Administración por parte del colegio

En California, si solicita que el colegio administre medicamentos a su hijo(a) -ya sean de venta con receta o de venta libre (OTC)- será necesario que entregue: (1) una declaración escrita de un médico en la que se detalle el método, la posología y el horario de administración de la medicación (a menudo denominadas "órdenes del médico"); y (2) una declaración escrita del padre/madre/tutor del estudiante en la que se solicite que el distrito escolar ayude al estudiante a seguir la declaración del médico.⁴

El artículo 49423 del Código de Educación de California aborda la cuestión de la prestación de asistencia en la administración de medicamentos en los colegios de California, y establece que "cualquier estudiante que deba tomar, durante la jornada escolar normal, medicamentos que le hayan sido recetados por un médico, podrá ser asistido por la enfermera escolar u otro personal escolar designado si el distrito escolar recibe declaraciones por escrito tanto del médico como de los padres." [Énfasis añadido.]^{5,6}

La inyección de concentrado de factor de coagulación (factor) en el colegio es una situación especial. *No debe dar por entendido que su hijo(a) recibirá automáticamente una inyección de factor en el colegio en caso de emergencia.*

4. Algunos colegios tienen un formulario que el médico debe rellenar y firmar cada año. (Por lo general, las órdenes médicas tienen una vigencia de un año y deben renovarse anualmente). 5. Se puede encontrar información detallada sobre la ley del estado de California acerca de la administración de medicamentos en los colegios online en *CDE Program Advisory on Medication Administration*: <https://www.cde.ca.gov/ls/he/hn/documents/medadvisory.pdf>

6. En el Apéndice G y H de esta Guía, y online, se pueden encontrar dos ejemplos de Autorizaciones para la Administración de Medicamentos en el colegio: <http://iepschool.com/wp-content/uploads/2020/05/authorization-administration-medication.pdf> y <http://fcoe.org/sites/fcoe.org/files/documents/Authorization%20for%20Medication%20Administration%20at%20School%20Form%20-%20Fillable.pdf>

Debido a las restricciones presupuestarias, muchos distritos escolares ya no cuentan con una enfermera en cada centro. En su lugar, cuentan con un auxiliar de enfermería o un asistente, y tienen una o más enfermeras tituladas (RN) que rotan de un colegio a otro del distrito. *Sólo una enfermera diplomada (RN) o un médico pueden administrar una inyección intravenosa (IV).* Recuerde: Aunque el centro escolar cuente con una enfermera a tiempo completo, no se debe dar por sentado que la misma puede o podrá realizar una inyección al estudiante. Pregunte a la enfermera del colegio cuál es la política del centro sobre la inyección de medicamentos por vía intravenosa y si se siente cómoda o dispuesta a administrar el factor mediante inyección intravenosa. (Recuerde también que pocas enfermeras escolares se sentirán cómodas o serán competentes para hacerlo).

Tampoco debe confiar en que el personal de servicios médicos de urgencia (SEM), como los paramédicos, le administren una inyección a su hijo(a). En California, este personal no está autorizado a inyectar o administrar a una persona su propia medicación (con algunas excepciones, como son los casos de insulina, naloxona [Narcan®] y el autoinyector de epinefrina [EpiPen®]). Además, por motivos de seguridad, los hospitales pueden tener políticas que prohíben la inyección de medicamentos traídos por los padres, tutores o la enfermera del colegio del paciente (una práctica que denominan "brown bagging"), incluso si el hospital no tiene la medicación a mano. Pero esto no significa que no deba llevar factor al hospital. (La mayoría de los hospitales no tienen concentrados de factor de coagulación, y en los que sí los tienen es poco probable que tengan su marca en particular). Para reducir el riesgo de retrasos en el tratamiento en el hospital, debe...

- Conservar siempre los medicamentos en su envase original y con una copia de la receta.



- Llamar al hematólogo de su hijo(a) de camino al hospital.
- Llevar una carta del médico de su hijo(a) en la que explique el trastorno hemorrágico y su tratamiento, y recomiende que sea clasificado(a) como urgente. (Esto significa que su hijo(a) debe tener prioridad alta; es importante porque las hemorragias suelen estar "ocultas" y la enfermera de triaje puede clasificar erróneamente como un caso de prioridad baja). Solicite también a su médico que incluya la recomendación de la National Bleeding Disorders Foundation (NBDF): "La terapia de sustitución del factor de coagulación debe administrarse *antes* de realizar cualquier estudio diagnóstico (radiografías, tomografías computarizadas, etc.) para evaluar un presunto problema hemorrágico, especialmente en caso de traumatismo de cráneo o sospecha de hemorragia intracraneal. En el caso de hemorragias articulares rutinarias, no se indican los estudios radiográficos." (MASAC #257)⁷
- Llevar una copia del documento 257 del Consejo Asesor Médico y Científico (MASAC) de la NBDF, *Directrices para el tratamiento en urgencias de personas con hemofilia y otros trastornos hemorrágicos.*

7. El documento MASAC 257 de la NBDF, Directrices para el tratamiento en urgencias de personas con hemofilia y otros trastornos hemorrágicos, puede consultarse online: <https://www.hemophilia.org/healthcare-professionals/guidelines-on-care/masac-documents/masac-document-257-guidelines-for-emergency-department-management-of-individuals-with-hemophilia-and-other->

- Si el HTC o el proveedor médico de su hijo(a) están cerca, declare en el IHP que debe ser trasladado(a) a ese hospital en caso de emergencia. Si el hospital no se encuentra cerca y puede elegir entre un gran hospital regional o docente y un pequeño hospital local, elija el hospital regional o docente en lugar del hospital más pequeño y anote esa opción en el IHP. Es más probable que los grandes hospitales docentes tengan experiencia en el tratamiento de trastornos hemorrágicos raros. Por último, si el hospital al que será trasladado su hijo(a) no es su proveedor médico, póngase en contacto con el hospital antes de que empiece el curso escolar para garantizar que el personal le administrará la medicación personal al niño(a) en caso de emergencia. Recuerde documentar todos los comunicados y dejar todo por escrito.
- Avísele a la enfermera de triaje de urgencias (la enfermera que "clasifica" a los pacientes según sus necesidades) que la hemofilia suele ser un trastorno "invisible" -la mayoría de las hemorragias son internas, a menudo sin signos externos- y que es esencial que su hijo(a) reciba tratamiento para la hemorragia *en primer lugar*, antes de realizar algún examen de diagnóstico.

Administración por parte de los padres o el estudiante en el colegio

Si su hijo(a) puede autoinfundirse, asegúrese de que el IHP incluya autorizaciones de su proveedor médico, de que la enfermera escolar le permita a su hijo(a) autoinfundirse en el colegio y también llevar el factor y autoinfundirse en una excursión.

El IHP también debe incluir una autorización que permita a los padres o tutores infundir a sus hijos en el campus y en las excursiones.

En HFSC, hemos oído hablar de algunos casos en los que algunos colegios no permiten que los estudiantes lleven sus medicamentos, como el factor, al colegio. Esto viola la ley estatal, y debes insistir en dejar las dosis de emergencia en el colegio. Recomendamos conservar al menos dos dosis de medicación en el colegio, por si se cometen errores al mezclar y preparar la dosis. Llame a la HFSC si el colegio de su hijo(a) se niega a permitirle guardar los medicamentos en el centro educativo. (Y no olvide recoger los medicamentos al final del curso escolar para que no se tiren accidentalmente durante el verano.

¿Cumple 18 años?

Para un padre, especialmente para el padre o madre de un niño(a con un trastorno hemorrágico, el instinto de protección es continuo. Pero cuando el hijo(a cumple 18 años, la mayoría de sus derechos legales para acceder a sus registros protegidos y tomar decisiones en su nombre -médicas, financieras y académicas- llegan a su fin. A continuación, estos derechos se transfieren al hijo(a, independientemente de que aún esté en el instituto o cubierto(a por su plan de seguro médico. Los padres que deseen seguir prestando apoyo o ayuda a sus hijo(as en caso de emergencia después de que cumplan 18 años deben hacer que los mismos rellenen dos formularios: (1 una renuncia HIPAA, y (2 un poder de asistencia médica. Los hijos(as que vayan a ir a la universidad también deberán rellenar una autorización FERPA limitada. (Consulte el Apéndice I para obtener más información sobre la HIPAA, la FERPA y el poder de asistencia médica.

■ ¿QUÉ ES UN PLAN DE CUIDADOS DE URGENCIA?

Un Plan de Cuidados de Urgencia (ECP, por sus siglas en inglés), a veces llamado Plan de Acción de Emergencia (EAP), a menudo se confunde con un IHP. Pero un ECP es diferente: es un conjunto de directrices de una o dos páginas que dan instrucciones breves y específicas sobre

qué hacer en una emergencia en particular. A diferencia del IHP, el ECP es una guía de referencia rápida que el *personal no médico*, como docentes, pueden seguir en caso de emergencia hasta que llegue la asistencia médica. Un ECP también puede incluir un plan de excursiones. Se trata de un documento independiente que se distribuye al personal no médico, pero siempre se incluye una copia en el IHP. En los apéndices L y M figuran ejemplos de ECPs.

¿Necesita mi hijo(a) un ECP?

Todo niño(a) con un trastorno hemorrágico debe tener un Plan de Cuidados de Urgencia además de un Plan Individualizado de Asistencia Médica. El ECP se redacta para el personal no médico, en un lenguaje sencillo y utilizando el menor número de palabras posible, de modo que alguien pueda hacer una rápida exploración visual y saber rápidamente qué hacer en caso de emergencia. Estos planes suelen estar redactados en un formato del tipo "Si ocurre esto, proceda de la siguiente manera". Por lo tanto, aunque un ECP puede incluir parte de la misma información médica que se encuentra en el IHP, es sólo un plan de acción: se centra en qué hacer en caso de emergencia. Se distribuye a los profesores de su hijo(a) y a otros miembros del personal escolar, como conductores de autobús o asistentes escolares, que su hijo(a) pueda ver durante el día.

Los profesores también deben poner una copia del ECP en su carpeta de sustituto, que contiene planes de lecciones e instrucciones para un profesor sustituto, en caso de que el profesor titular esté ausente.

Algunos distritos escolares disponen de ECP descargable para afecciones comunes como asma, alergias, diabetes y convulsiones. Aunque estos formularios pueden resultarle útiles para ver cómo están configurados y en qué se diferencian, los ECP para niños con trastornos hemorrágicos deben ser diferentes. Deben insistir en la importancia de un tratamiento precoz y de ponerse en contacto con los padres o tutores inmediatamente si

Nota sobre la toma de huellas dactilares

Los acompañantes voluntarios de excursiones **no** están obligados a tomarse huellas digitales en caso de ser una *excursión durante el día*, siempre y cuando el voluntario(a) esté supervisado por un docente en todo momento. Sin embargo, debe rellenar una solicitud anual, mostrar un documento de identidad y estar registrado(a) en la base de datos de delincuentes sexuales de la Ley Megan. (Esto suele denominarse "Autorización de Voluntario Nivel 1").

Los voluntarios que asistan a una **excursión nocturna** deben obtener una autorización de seguridad infantil mediante una comprobación de antecedentes basada en huellas dactilares del Departamento de Justicia de California (DOJ)/Oficina Federal de Investigación (FBI). (Suele denominarse Autorización Nivel 3, reservándose la Autorización Nivel 2 a los conductores de excursiones, aunque esta numeración puede variar según el distrito). La Autorización Nivel 3 puede tardar unos 30 días. Lo mejor es que cuestione a los profesores de su hijo(a) sobre las próximas excursiones al principio del curso escolar y, si piensa asistir, presente la documentación lo antes posible.

el niño se lesiona o informa de que tiene una hemorragia. Además, en el caso de los estudiantes con hemofilia, debe explicarse al personal que la hemofilia suele ser un trastorno "invisible" -la mayoría de las hemorragias son internas, a menudo sin signos externos-, por lo que el personal debe aceptar siempre la palabra del estudiante de que se está produciendo una hemorragia.

Excursiones

La ley federal prohíbe a los colegios excluir a los estudiantes con necesidades médicas especiales de las excursiones escolares.⁸ Si su hijo(a) necesita inyecciones de factor y no puede autoinfundirse, la mejor opción es infundirlo(a) a la mañana de la excursión. También puede ofrecerse como voluntario para acompañar en la excursión

⁸ El Título 34, Subtítulo B, Capítulo I, Parte 104 del Código de Regulación Federal promulga la Parte 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973. El apartado D de la Sección 504 prohíbe la discriminación de los estudiantes con discapacidad. Ello requiere que los distritos proporcionen servicios que satisfagan las necesidades individuales de los estudiantes con discapacidades tan adecuadamente como satisfacen las necesidades de los estudiantes sin discapacidades.

en la excursión (consulte el recuadro "Nota sobre la toma de huellas dactilares"). Si usted o un tutor con conocimientos de inyección no pueden ir a la excursión, el colegio no puede exigirle que asista (a menos que se exija a todos los padres que asistan), y su hijo(a) *no puede ser excluido(a) de la excursión*. Es responsabilidad de la enfermera del colegio satisfacer las necesidades médicas de su hijo(a). Además, las responsabilidades de enfermería para la inyección de medicamentos intravenosos no se puede dar a un auxiliar de enfermería u otro profesor o personal sin licencia. Esto significa que una enfermera debe ir con su hijo(a) a la excursión si no se puede proceder por otros medios a la inyección del factor de emergencia, suponiendo que la enfermera sea capaz y esté dispuesta a hacer la inyección. Si uno de los padres o tutores no puede ir a la excursión y la enfermera del colegio no puede asistir o no puede o no quiere

administrar la inyección a su hijo(a), es responsabilidad del distrito proporcionar una enfermera a través de una agencia de servicios de enfermería contratada para acompañar a su hijo(a) en la excursión.

También es responsabilidad de la enfermera escolar y del distrito escolar dotar de personal de salud durante la excursión. Y los costos de proporcionar servicios de enfermería para la oficina de salud escolar y la excursión son responsabilidad del distrito escolar, no de los padres. Aunque un distrito puede solicitarlo, no se puede exigir a los padres que paguen los servicios de enfermería de su hijo(a) en una excursión, ni se puede excluir al niño(a) de la excursión por su costo.

Para más información sobre las excursiones, en el Apéndice N de esta Guía se incluyen algunos extractos de las Directrices sobre Excursiones de la ASCIP.

¿Y las guarderías y los centros preescolares?

Los hogares familiares de cuidado de niños y los centros de cuidado de niños (vea la descripción en el Apéndice O) no disponen de enfermeras escolares, por lo que su hijo(a) no tendrá un IHP. En el caso de las guarderías, corresponde a los padres o tutores informar al personal sobre el trastorno hemorrágico del niño(a). Aunque su hijo(a) no tenga un IHP, usted debe proporcionar al personal un ECP (solicite ayuda al HFSC), y revisar y explicar al personal lo que debe hacer si su hijo(a) se lesiona.

Los centros preescolares gestionados por un distrito escolar pueden tener una enfermera rotativa; cuestione en el centro sobre la disponibilidad de una enfermera escolar.

Algunos padres han informado de que una guardería o centro preescolar se negó a aceptar a su hijo(a) simplemente porque padece un trastorno hemorrágico. En casi todos los casos, esto es contrario a la ley porque indica discriminación.

Una excepción son las guarderías o centros preescolares gestionados por entidades religiosas, situados en las instalaciones de una iglesia y abiertos sólo a sus miembros. Estas escuelas religiosas, siempre que no acepten fondos públicos, pueden estar exentas de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades, así como de las leyes del estado de California que protegen a las personas con discapacidad. En este caso, pueden estar en su derecho legal negarse a admitir a un niño sólo porque padezca un trastorno hemorrágico.

Para conocer sus derechos en virtud de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (Americans with Disabilities Act), consulte los recursos del Child Care Law Center en:

<https://www.childcarelaw.org/policy-advocacy/resource-families/>

APOYO ACADÉMICO

IHPs y ECPs protegen la salud de su hijo(a) en el colegio. Pero, ¿qué sucede si el trastorno hemorrágico de su hijo(a) afecta, su desempeño académico?

Todos los niños(as) discapacitados(as), incluido el trastorno hemorrágico, que asisten al colegio en Estados Unidos tienen garantizado el derecho a una **educación pública gratuita y adecuada, o FAPE**. Este derecho está garantizado por dos leyes federales: Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973 (Ley Pública 93-112) y la Ley de Educación para Personas con Discapacidades, o IDEA (Ley Pública 101-476). Ambas leyes abordan la FAPE de maneras muy diferentes.

EDUCACIÓN PÚBLICA GRATUITA Y ADECUADA PARA ALUMNOS CON DISCAPACIDAD:

Requisitos de la Sección 504 de la *Ley de Rehabilitación de 1973*

SECCIÓN 504

A plan 504 es un plan formal que los colegios desarrollan para dar a los estudiantes con discapacidades el apoyo que necesitan. La mayoría, si no todos, los niños(as) con un trastorno hemorrágico podrían acogerse a un plan 504.

La Sección 504 es una ley de derechos civiles que protege a cualquier persona con una discapacidad que asista a un programa, actividad o institución financiada con fondos federales. Es decir, todos los colegios públicos.

La Sección 504 establece que "ninguna persona discapacitada que reúna los requisitos necesarios en los Estados Unidos. será excluida, únicamente a causa de su discapacidad, de participar en cualquier programa o actividad que

reciba ayuda económica federal, ni se le negarán las ventajas de los mismos, ni será objeto de discriminación.»

El principal objetivo de la Sección 504 es garantizar que las necesidades educativas de los estudiantes discapacitados(as) se satisfagan con la misma eficacia que las de los no discapacitados. Esto se aplica a todos los colegios públicos, colegios concertados y colegios magnet; a cualquier nivel de clase, incluidos los magnet, superdotados, de colocación avanzada y de honores; y a los colegios privados y religiosos que acepten cualquier fondo federal, como los fondos federales para vales escolares o los fondos del Programa Nacional de Almuerzo Escolar (NSLP).⁹

Para tener derecho a las asistencias de la Sección 504, el estudiante debe tener una deficiencia física o mental que "limite sustancialmente su capacidad de aprendizaje". Las enmiendas a la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA de 2009 ampliaron esta definición para incluir a "cualquier persona que tenga constancia de una deficiencia de este tipo" y a "cualquier persona que se considere que tiene una deficiencia de este tipo". (Es posible que deje de leer el resto de esta sección, pensando que su hijo(a) no tiene discapacidades o deficiencias, o ninguna que lo "limite sustancialmente", ;pero continúe leyendo!

La definición de la Sección 504 de una discapacidad que afecte a las "actividades principales de la vida" es muy amplia, e incluye cuidar de uno mismo, realizar tareas manuales, ver, oír, comer, dormir, andar, permanecer de pie, levantar objetos, agacharse, hablar, respirar, aprender, leer, concentrarse, pensar, comunicarse, trabajar, aprender... y mucho más. Cuando sufre una hemorragia u otra

⁹. Asimismo, la subsección A del Título II de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA) amplía la prohibición de discriminación establecida por la Sección 504 a todas las actividades de los gobiernos estatales y locales, independientemente de que estos gobiernos reciban o no ayuda financiera federal.

otra complicación, su hijo(a con un trastorno hemorrágico podría verse muy limitado(a en varias de estas actividades; y esto le daría derecho a recibir asistencia en virtud de la Sección 504.

Es importante tener en cuenta que su hijo(a no tiene por qué tener una discapacidad ni estar muy limitado(a en ninguna actividad vital en el momento de solicitar soporte de la Sección 504! Una deficiencia episódica (como una hemorragia intercurrente, en remisión o controlada mediante medicación (como las inyecciones profilácticas de factor se considera una discapacidad si limita la participación en una actividad vital importante cuando la deficiencia está activa. La HFSC recomienda que todos los estudiantes con trastornos hemorrágicos soliciten un plan 504.

Unas últimas palabras sobre la discapacidad: Cuando se reúna con las autoridades escolares para que evalúen a su hijo(a) conforme a la Sección 504, es importante no restar importancia a la discapacidad de su hijo(a) o a la posibilidad de que la tenga. Si le comunica al personal del colegio que su hijo(a) no tiene realmente una discapacidad el colegio puede utilizar esta información para denegarle los servicios.

Cómo obtener un Plan 504

Para obtener un plan 504, primero tiene que solicitar una evaluación de la Sección 504. Debe enviar su solicitud por correo electrónico al coordinador de la Sección 504 del distrito escolar de su hijo(a), con copia al director del colegio (todos los colegios públicos tienen un coordinador de la Sección 504 en el distrito; véase el recuadro "¿Hay alguien en mi escuela que pueda ayudarme a responder a mis preguntas sobre la Sección 504? en la página 16"). Recuerde que debe dar el primer paso solicitando una evaluación 504 por escrito. El colegio le notificará por escrito que tiene la intención de realizar una evaluación, por qué se realiza y cómo se llevará a cabo.

Y aunque la ley no lo exige, antes de crear el equipo 504 suele solicitarse el consentimiento de los padres o tutores para realizar una evaluación.

¿Plan 504 o RTI?

Algunos centros escolares, cuando reciben una solicitud de evaluación 504, inscriben primero al estudiante en un programa de *Respuesta a la Intervención* (RTI) en lugar de llevar a cabo una evaluación 504, pero para la mayoría de los estudiantes con trastornos hemorrágicos, esto suele ser ineficaz y retrasa el proceso de evaluación 504. Los programas de RTI intentan abordar el problema de los estudiantes con dificultades, incluidos aquellos con posibles dificultades específicas de aprendizaje, mediante la implementación de niveles crecientes de estrategias de intervención.

Uno de los objetivos de la RTI es limitar la elegibilidad para la educación especial a aquellos(as) estudiantes cuyos déficits de aprendizaje necesitan una instrucción más especializada dentro de la educación especial. Recuerde: La mayoría de los estudiantes con trastornos hemorrágicos que necesitan un plan 504 se enfrentan a limitaciones físicas que afectan a su aprendizaje, y no tienen una discapacidad de aprendizaje, pero los programas de RTI no abordan las limitaciones físicas.

No se aplican plazos específicos a las solicitudes de evaluación conforme la Sección 504, pero tiene derecho a recibir una respuesta en un plazo razonable, generalmente de 30 días naturales.

La Sección 504 define la "evaluación" como la recopilación de datos o información de diversas fuentes para ayudar al comité de evaluación en su trabajo. Las fuentes comunes de datos de evaluación para la elegibilidad 504 son las calificaciones del estudiante, las remisiones disciplinarias, la información médica (incluido un IHP), las encuestas lingüísticas, la información de los padres o tutores, los resultados de pruebas estandarizadas y los comentarios de los profesores.

Un equipo de evaluación 504 debe incluir, como mínimo, a la enfermera del centro, al profesor o profesores de la clase y al coordinador 504. También pueden estar presentes el director

del centro educativo, un orientador, un asistente del comedor o del recreo, un profesor de educación física o un coordinador de educación especial. Y aunque la ley no obliga a los colegios a invitar a los padres a una reunión 504, la mayoría lo hace, sobre todo si el niño(a) presenta una discapacidad física, como un trastorno hemorrágico. Aunque el colegio no tiene por qué invitarle a asistir a la reunión 504, es importante que insista en hacerlo, porque es probable que el equipo 504 no entienda cómo pueden afectar las hemorragias a las principales actividades de la vida.

No acuda a la reunión 504 sin preparación previa. Para ello, los expertos recomiendan...

- Familiarizarse con las políticas estatales y escolares. Consultar ejemplos de planes 504. (Consulte los Apéndices Q a U ejemplos de Planes 504.) Otro buen recurso es la *Guía de Recursos para Padres y Educadores sobre la Sección 504 en los Centros Públicos de Enseñanza Primaria y Secundaria, del Departamento de Educación de EE.UU.*: <https://www2.ed.gov/about/offices/list/ocr/docs/504-resource-guide-201612.pdf>
- Para mantenerse organizado(a) para futuras reuniones, empiece una carpeta con estos documentos:
 - ◇ Cualquier plan IEP o 504 actual y pasado.
 - ◇ Copias de cualquier evaluación anterior 504 y observaciones en clase.
 - ◇ Copias de los boletines de notas.
 - ◇ Todos los registros de contacto con el colegio, como impresiones de correos electrónicos y notas de conversaciones telefónicas, con fecha, hora y nombre de la(s) persona(s) implicada(s) en la llamada.
 - ◇ Informes o evaluaciones médicas que se apliquen a las necesidades educativas.
 - ◇ Copias del IHP y del ECP.
 - ◇ Muestras de trabajos de clase y deberes

(solicite copias al profesor).

- ◇ Papel para tomar notas.
- ◇ Una agenda o esquema de lo que desea decir; déjelo en la primera página. Tras las presentaciones, se suele invitar a los padres a exponer sus preocupaciones. Si tiene sus preocupaciones por escrito, su mente no quedará en blanco (las reuniones del 504 pueden ser estresantes). También es más fácil controlar las emociones cuando se lee una nota o un esquema.
- ◇ Copias de una foto de su hijo(a) con un hermano o una mascota de la familia, o haciendo algo que le guste, para entregar al equipo 504.
- Haga una lista de las adaptaciones que desea para su hijo(a). (Consulte la lista completa de adaptaciones de la HFSC en el Apéndice V).
- También es muy recomendable que lleve a alguien, como un amigo o un familiar, a la reunión 504 para que tome notas. Pregunte si su HTC puede ofrecerle ayuda y comuníquese con la HFSC.

¿Qué son las adaptaciones y modificaciones?

Si su hijo(a) cumple los requisitos para recibir soporte de la Sección 504, se crea un plan de adaptación 504 (plan 504. Recuerde que los planes 504 ofrecen adaptaciones y, con menos frecuencia, modificaciones y servicios. No hay cambios en el plan de estudios propiamente dicho para los estudiantes que cumplen los requisitos 504. ¿Cuál es la diferencia entre adaptaciones y modificaciones?

Las adaptaciones son cambios en la forma en que el estudiante obtiene la información y demuestra su aprendizaje. Las adaptaciones no cambian el nivel de instrucción ni el contenido, y no rebajan los estándares ni los logros.

Las adaptaciones del plan 504 se ofrecen en el "entorno menos restrictivo", es decir en el aula del estudiante, no en un aula de educación especial.

Las *modificaciones* son cambios en lo que se espera que aprenda un(a) estudiante. *Las modificaciones pueden incluir cambios en el nivel de instrucción, el contenido o el plan de estudios, los criterios de rendimiento y las tareas.* Las modificaciones son la columna vertebral de los Planes de Educación Individualizados (IEP de educación especial, pero no son habituales en los planes 504. En el caso de los estudiantes con trastornos hemorrágicos y un plan 504, a veces se realizan modificaciones en las clases de educación física (EF).

Los *servicios* pueden incluir tutorías, profesores a domicilio, fisioterapia, servicios de asesoramiento y muchos más.¹⁰

Las adaptaciones pueden agruparse en distintos tipos; algunos grupos comunes son...

- Adaptaciones de presentación: Cambios en la forma en que se presenta al estudiante el contenido de la prueba. Por ejemplo: mayor tamaño de letra; lenguaje de signos; símbolos ilustrados; tutoría entre iguales.
- Adaptaciones de respuesta: Métodos que utiliza un estudiante para responder a actividades o tareas de evaluación. Por ejemplo: producir texto oralmente o a un escribiente; utilizar software de conversión de voz a texto.
- Adaptaciones del entorno: Cambios en el lugar donde se realiza una tarea o evaluación, o cambios en las condiciones ambientales que necesita el estudiante. Por ejemplo: lugar con menos distracciones; herramientas sensoriales; tapones para los oídos; asiento cerca de un buen modelo o "compañero de estudio".
- Ajustes de horario: Cambios en la cantidad de tiempo permitido o en la hora del día en que se imparten las clases

Adaptaciones

versus

Modificaciones

Cambios en la forma **CÓMO** el estudiante obtiene la información y demuestra su aprendizaje.

NO cambian ni reducen fundamentalmente las expectativas o el nivel de instrucción, el contenido o el plan de estudios, las tareas o los logros mensurables.

Los cambios se realizan para *proporcionar igualdad de acceso* al aprendizaje e igualdad de oportunidades para demostrar lo que se sabe.

La calificación es la misma.

Cambios en **LO QUE** se espera que aprenda un estudiante.

ALTERAN fundamentalmente o reducen las expectativas o el nivel de instrucción, el contenido o el plan de estudios, las tareas o los logros mensurables.

Los cambios se realizan para proporcionar al alumno experiencias de aprendizaje significativas y productivas basadas en las necesidades y capacidades individuales.

La calificación es diferente.

¹⁰. El colegio no recibe financiación adicional por realizar adaptaciones o modificaciones como parte de un plan 504 (los colegios privados a veces pueden cobrar una matrícula extra por prestar servicios). Pero, a diferencia de los planes 504, sí reciben financiación federal adicional por implementar adaptaciones y modificaciones como parte de un IEP.

o se realizan las evaluaciones. Por ejemplo: ampliar el tiempo; o proporcionar instrucción clave al estudiante por la mañana.

- Estrategias organizativas: Codificación por colores; proporcionar un cuaderno con separadores y carpetas para el trabajo; verificar si el estudiante escribe los deberes con detalle; proporcionar copias digitales de los libros para su uso en casa.
- Estrategias conductuales: Utilizar una señal privada para que el estudiante no se desvíe de su tarea; elogiar comportamientos positivos; publicar reglas y consecuencias para el comportamiento en clase; poner a los estudiantes en informes de progreso diarios/semanales o contratos.

Adaptaciones 504 en caso de trastorno hemorrágico

Existen decenas de posibles adaptaciones para un estudiante con un trastorno hemorrágico. El Apéndice V de esta Guía contiene una lista exhaustiva de posibles adaptaciones 504, pero siempre hay más. La HFSC ha intentado reunir ejemplos reales de adaptaciones del plan 504, pero recuerde: Aunque la lista puede darle ideas útiles sobre lo que es posible, el desarrollo de adaptaciones es individual; cualquier servicio y adaptación debe ajustarse a las necesidades del estudiante. En el caso de su hijo(a) con un trastorno hemorrágico, las adaptaciones más comunes probablemente tendrán que ver con la asistencia, las tardanzas, la capacidad y los plazos para recuperar las tareas escolares perdidas, la capacidad para visitar a la enfermera escolar, para ir al baño y la capacidad para infundirse en el colegio. (Y no olvide incluir su IHP en el plan 504 para que tenga la opción de hacer valer sus derechos si no se sigue el IHP).

Asistencia

La asistencia a clase ocupa un lugar destacado en la lista de problemas de los estudiantes con

trastornos hemorrágicos. Los estudiantes pueden faltar al colegio debido a una hemorragia en curso, dolor por daños en las articulaciones o una hemorragia reciente, períodos menstruales abundantes o dolorosos, órdenes del médico de permanecer fuera después de una hemorragia, infecciones del catéter, y así sucesivamente. Todas las personas con trastornos hemorrágicos corren peligro: basta una hemorragia grave para que un(a) estudiante con un excelente nivel de asistencia pierda de repente varios días o incluso semanas de clase. Por eso lo ideal es que todos los estudiantes con trastorno hemorrágico tengan un plan 504, aunque actualmente no necesiten ni utilicen las adaptaciones enumeradas en el mismo.

La mayoría de los distritos escolares de California permiten que las ausencias sean justificadas o "verificadas" por los padres hasta tres días después de que el (la) niño(a) haya estado ausente (algunos permiten hasta cinco días; consulte la política de su distrito escolar con antelación). Las ausencias no justificadas en un plazo determinado se califican como injustificadas y el estudiante es considerado(a) absentista. (Consulte el recuadro "Presente sin demora la justificación de ausencia de su hijo(a)").

En California, los padres pueden justificar la ausencia de su hijo(a) por razones médicas hasta tres días, después de los cuales se requiere una nota del médico. Los padres pueden evitar este requisito y justificar las ausencias con la misma autoridad que un médico utilizando un formulario de Verificación de Enfermedad Crónica (CIV). Su distrito escolar puede proporcionarle este formulario, que debe ser rellenado por el médico del estudiante y el padre / tutor y luego presentado al distrito. En el Apéndice W de esta Guía se incluye un ejemplo de CIV.

Si prevé que su hijo(a) no irá al colegio durante más de unas semanas, es aconsejable conseguir un tutor a domicilio a través del Programa de Instrucción Domiciliaria y Hospitalaria de California (Sección 48206.3 del Código de Educación de California). Este programa atiende a estudiantes que tienen una discapacidad temporal que hace imposible o desaconsejable Education Code Section 48206.3). Este programa atiende a estudiantes que tienen una discapacidad temporal que hace imposible o desaconsejable

asistir a clases diurnas normales o a programas educativos alternativos. El propósito del programa es proporcionar instrucción en el hogar del estudiante o en un hospital u otro centro residencial de salud, excluyendo los hospitales estatales.

Define la "discapacidad temporal" como una discapacidad física, mental o emocional que ocurre mientras un estudiante está inscrito en clases diurnas regulares o en un programa de educación alternativa, y después de la cual se puede esperar razonablemente que el estudiante regrese a clases diurnas regulares o a un programa de educación alternativa sin intervenciones especiales.

Pero el Programa de Instrucción Domiciliaria y Hospitalaria no sustituye al colegio. Sólo permite un máximo de cinco horas de instrucción a la semana y, sin ayuda adicional, su hijo(a) se quedará rápidamente rezagado con respecto a sus compañeros de clase. Para más información sobre el Programa de Instrucción Domiciliaria y Hospitalaria, visite la página web del Departamento de Educación de California: <https://www.cde.ca.gov/sp/eo/hh/>

Recuerde que no se puede bajar la nota de un(a) estudiante por ausencias justificadas por razones médicas. Esto significa que la asistencia no puede ser parte de la calificación (a menudo una preocupación en las clases de educación física, así como con algunos profesores en otras materias que pueden no saber que la asistencia o tardanza no puede ser parte de la calificación). Tampoco se puede penalizar a los estudiantes asignándoles trabajo extra o no permitiéndoles participar en una actividad debido a ausencias justificadas por razones médicas. Y a los estudiantes con ausencias justificadas se les debe permitir recuperar el trabajo perdido.

Aunque un plan 504 puede ofrecer adaptaciones para las ausencias, no es un pase libre, y no se debe abusar de este privilegio. Evite "burlar el sistema" o incentivar a su hijo(a) a hacerlo. Los niños pequeños que no quieren ir al colegio pueden aprender rápidamente que

Presente a tiempo la excusa por ausencia de su hijo(a)

Normalmente, la ausencia de un(a) estudiante debe justificarse y verificarse con una nota escrita o una llamada al teléfono de asistencia del centro en los tres días siguientes a la ausencia. Un(a) estudiante que se ausenta sin una excusa válida se considera *absentista*. Las leyes de ausentismo escolar de California se encuentran en el Código de Educación. Una de ellas es el Código de Educación de California 48260. Esta ley define como ausente a un estudiante que, sin una excusa válida, se

- se ausenta durante tres días en un mismo curso escolar;
- llega tarde tres veces en un año;
- se ausenta tres veces durante más de 30 minutos; o
- cualquier combinación de ellas.

Los estudiantes que hayan faltado un 10% del curso escolar pueden ser calificados como "absentista crónico". Esta etiqueta desencadenará la intervención de una Junta de Revisión de la Asistencia Escolar (SARB), que puede tener graves consecuencias tanto para el estudiante como para los padres: multas de hasta 2.000 dólares e incluso penas de cárcel si los padres no se aseguran de que sus hijos asistan a clase con regularidad.

fingiendo un dolor de estómago logran quedarse en casa.

O un(a) estudiante mayor con una adaptación que le da tiempo extra de desplazamiento entre clases puede verse tentado(a) a utilizar ese tiempo para conversar con sus amigos.

Y las adaptaciones para ausencias no excusan al padre o tutor de seguir las directrices del distrito escolar y del estado sobre la notificación de ausencias. El hecho de no presentar la documentación requerida con prontitud después de una ausencia puede dar lugar a ausencias injustificadas; lo que a su vez puede dar lugar a una "invitación" a los padres y al estudiante a asistir al tribunal de absentismo escolar o a una Junta de Revisión de Asistencia Estudiantil.

Retrasos y Trabajo de Recuperación

Junto con las adaptaciones para las ausencias, las adaptaciones para los retrasos y la recuperación del trabajo perdido también ocupan un lugar destacado en la lista de los estudiantes con trastornos hemorrágicos. (En relación con la recuperación del trabajo perdido: Asegúrese de que su plan 504 incluya adaptaciones que obliguen a los profesores a enviar al estudiante las tareas que le falten cada día de ausencia.)¹¹

Contactar con padres y estudiantes es mucho más fácil para los profesores hoy en día, gracias al uso generalizado de software de gestión de contenidos escolares online, un sitio web escolar que permite interactuar a profesores, estudiantes y padres. Los profesores suelen tener páginas web para cada clase que imparten. Pueden subir una tarea a la página web, y los estudiantes pueden verla y descargarla; o el profesor puede enviar una tarea a un solo estudiante. Dependiendo del software, el profesor también puede subir un audio o un video de la lección del día.

Si su hijo(a) puede autoinfundirse y necesita inyecciones de factor para controlar una hemorragia, asegúrese de incluir en su lista de adaptaciones (1) la posibilidad de acudir a la enfermería del colegio y (2) la posibilidad de infundirse en el colegio.

Consideraciones Especiales para Niñas con Trastornos Hemorrágicos

La posibilidad de ir al baño sin problemas puede ser una adaptación importante, sobre todo si su hija sangra con frecuencia por la nariz o tiene una menstruación abundante.

Cuestiones de Salud Mental

Muchos estudiantes con enfermedades crónicas graves sufren problemas de salud mental -como ansiedad y depresión- relacionados con su trastorno. Estas cuestiones deben incluirse y documentarse como parte de la evaluación del plan 504.

Las posibles adaptaciones relacionadas con la salud mental pueden incluir la posibilidad de hablar con un adulto de confianza en el colegio, o permitir al estudiante dirigirse a una habitación tranquila durante un tiempo. Muchos colegios también ofrecen asesoramiento en el propio centro, disponible para todos los estudiantes. Si las cuestiones de salud mental interfieren en el progreso escolar, es posible que su hijo(a) reúna los requisitos para un IEP, del que se habla en la sección "La Ley de Educación para Personas con Discapacidad (IDEA) e IEPs".

Redacción de Buenas Adaptaciones

Las adaptaciones suelen redactarse como una serie de viñetas y frases cortas. Pero para evitar cualquier confusión, debe redactarlas utilizando un lenguaje claro y específico.

Por ejemplo, una adaptación mal redactada en caso de asistencia podría ser "Ajustar la política de asistencia". Pero lo que esto significa no está claro, por lo que un profesor o un encargado puede no saber exactamente cómo ajustar la política de asistencia. Una declaración mejor: "Todas las ausencias por razones médicas, con la documentación adecuada, serán justificadas. El padre/tutor presentará un formulario de Verificación de Enfermedad Crónica (CIV) y enviará puntualmente la documentación requerida por el colegio para justificar cada ausencia. No se penalizará al estudiante asignándole trabajo extra o negándole la participación en una actividad debido a ausencias justificadas por motivos médicos".

Además de redactar las adaptaciones en términos específicos, recuerde evitar redactar adaptaciones que entren en conflicto con las políticas escolares o estatales, como "Todas las ausencias son justificadas".

Por último, si le preocupa que un profesor excluya a su hijo(a) de alguna actividad debido a un trastorno hemorrágico, puede incluir una

11. También puede solicitar "calidad en lugar de cantidad" -menos trabajo en general por las ausencias- para que el niño(a) no se vea agobiado(a) en tareas de recuperación que nunca podrá realizar.

declaración como "Se obtendrá el consentimiento previo por escrito de los padres/tutores antes de excluirlo(a) de cualquier actividad que no figure en este plan 504".

Modificaciones

Las modificaciones no suelen formar parte de un plan 504, pero en el caso de estudiantes con trastornos hemorrágicos, una modificación relativa a la educación física suele formar parte de un plan 504. Dependiendo del estudiante, estas modificaciones pueden ser temporales, por ejemplo, hasta que se resuelva la hemorragia. Pero en algunos casos, como el de educación física, pueden ser permanentes; por ejemplo, si el estudiante tiene un inhibidor, una articulación diana o daños articulares.

Recuerde: Las adaptaciones son cambios que *eliminan barreras para el aprendizaje*. Igualan las condiciones de los niños(as) discapacitados(as). No otorgan a su hijo(a), como creen algunas personas (y algunos profesores), una ventaja injusta sobre los demás estudiantes.

¿Qué sucede si mi colegio no sigue el Plan 504?

Existen menos protecciones en un plan 504 que en un Programa de Educación Individualizado (descrito en la sección "La Ley de Educación para Personas con Discapacidades (IDEA) y los IEP"). Pero eso no significa que no se pueda hacer nada si no se sigue el plan.

Antes de elaborar un plan de acción, se debe recabar información, hacer los deberes y controlar las emociones. Los padres suelen experimentar emociones intensas cuando intentan lograr una buena educación para sus hijos, emociones que a veces pueden jugar en su contra. A menudo ayuda trabajar con un defensor, alguien que conozca la ley, que pueda brindarle apoyo y también ayudar a amenizar situaciones tensas. Si no está seguro(a) de dónde encontrar un defensor, póngase en contacto con la HFSC.

Como primer paso, obtenga una copia de los procedimientos de quejas del plan 504 de su centro escolar (formas de resolver problemas o quejas). Los centros escolares están obligados a disponer de un procedimiento de quejas para tratar problemas de discriminación. Si el plan 504 de su hijo(a) no se está cumpliendo, a continuación le indicamos algunos pasos a seguir, tanto informales como formales, en el orden en que debe darlos (recuerde que debe documentar todo por escrito):

1. En primer lugar, relea detenidamente el plan 504 para asegurarse de que lo que solicita está realmente en el plan y se indica claramente.
2. Si su hijo(a) es mayor, incentívele a que se defienda por sí mismo(a) y a que hable (educadamente) para pedir las adaptaciones que no está recibiendo.
3. Envíe un correo electrónico al profesor que no sigue el plan e infórmele educadamente que su hijo(a) tiene un plan 504 y que no

¿Hay alguien en mi colegio que pueda responderme sobre la Sección 504?

Sí, normalmente. El Departamento de Educación de EE.UU. afirma: "Todos los distritos escolares, colegios y universidades que reciban ayuda financiera federal y empleen a 15 o más personas deben designar al menos a un empleado para cumplir y llevar a cabo sus responsabilidades en virtud de la Sección 504". A menudo, aunque no siempre, se hace referencia a esta persona como coordinador de la Sección 504. En los distritos escolares más pequeños, el Director de Educación Especial del distrito suele actuar como coordinador 504". Además, "su centro escolar está obligado a publicar los datos de contacto del coordinador de la Sección 504 en el aviso de no discriminación del centro, que suele figurar en el manual del distrito para estudiantes y padres, boletines, anuncios, publicaciones, catálogos formularios de solicitud u otros materiales de contratación. La información de contacto del coordinador de la Sección 504 también debe figurar de forma destacada en el sitio web de su centro escolar."

está recibiendo esas adaptaciones. Siempre es mejor resolver los problemas lo más cerca posible de la fuente, hablando primero con la persona responsable. Y siempre es mejor mantener la calma y ser amable y cortés: ser agresivo o combativo rara vez acompaña cooperación. (Y si puede, hágase voluntario(a) en clase para apoyar al profesor y ayudar a construir una buena relación).

4. Si no funciona, póngase en contacto con el director del centro educativo o con el responsable del programa de educación especial (el responsable del programa de educación especial, si lo hay, suele supervisar los planes de la Sección 504) y explíquelo la situación.
5. Póngase en contacto con el coordinador de la Sección 504 del distrito escolar. Solicite una reunión para conversar sobre el plan 504 de la situación de su hijo(a).
6. La siguiente opción puede ser solicitar una "Resolución Alternativa de Conflictos" (ADR). Este proceso es menos formal que una audiencia de debido proceso (utilizada en los IEP). El objetivo de la ADR es mantener relaciones positivas entre las familias y el personal escolar mediante la búsqueda de soluciones en colaboración, normalmente con la ayuda de una tercera persona neutral. El término ADR (por sus siglas en inglés) engloba diferentes formas de resolver un conflicto, como la mediación, los paneles de resolución y los defensores del menor independientes. ("Mediación del Estado" y/o "debido proceso". que también forman parte de la ADR, suelen reservarse para los IEPs). Algunos distritos escolares, aunque no todos, ofrecen ADR para los planes 504. Si solicita una ADR, los expertos aconsejan que también busque asesoramiento jurídico. Los acuerdos de ADR suelen contener una renuncia legal, y los padres pueden firmar sin saberlo una renuncia mucho más amplia de lo que necesitan, o incluso pueden renunciar a sus derechos sobre posibles reclamaciones legales futuras.
7. Si todo lo demás falla, presente una queja ante la Oficina de Derechos Civiles (OCR):

<https://www2.ed.gov/about/offices/list/ocr/complaintprocess.html>

La denuncia ante la OCR debe presentarse en un plazo de 180 días a partir del presunto acto discriminatorio. Tenga en cuenta que la presentación de una queja ante la OCR no da resultados inmediatos: una investigación puede llevar varios meses, y muchas quejas no se investigan. (Es posible que el número de quejas investigadas mejore con el nuevo Secretario de Educación de EE.UU., Miguel Cardona).

Las quejas de la OCR tienen un alcance y un enfoque limitados: sólo se aplican si un colegio ha cumplido la ley. No suelen abordar el contenido de un plan 504 ni cuestionar las decisiones educativas individuales o la colocación.

8. Presente una demanda. (Recuerde: La Sección 504 proporciona menos garantías legales y derechos que IDEA). No es necesario tener una audiencia imparcial ni presentar primero una queja ante la OCR para presentar una demanda, pero tenga en cuenta que una demanda puede ser costosa y suele requerir un abogado.

Debido al tiempo y los gastos que conlleva, asegúrese de que tiene un caso sólido antes de decidirse a acudir a los tribunales. Un buen ejemplo sería si el colegio afirma que su hijo(a) no puede participar en una actividad escolar simplemente por una discapacidad.

Nadie quiere entrar en conflicto por la educación de un hijo(a). Pero si cree que el colegio y el distrito escolar no lo(a) están ayudando y no tiene otra opción, es importante que conozca sus opciones. Si necesita elevar su queja más allá del nivel del distrito escolar, busque ayuda. Un buen punto de partida es ponerse en contacto con el Centro de Información y Recursos para Padres (CPIR), un servicio de la Oficina de Programas de Educación Especial del Departamento de Educación de EE.UU.: <https://www.parentcenterhub.org/california/>¹²

(Véase la nota de la página 18)

■ LA LEY DE EDUCACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD (IDEA) Y LOS IEPS

La Ley de Educación para Personas con Discapacidad, o IDEA, es una ley federal de educación que exige que las escuelas atiendan las necesidades educativas de los estudiantes con discapacidad.¹³ A diferencia de la Ley de Estadounidenses con Discapacidad (ADA) y la Sección 504, que son leyes de no discriminación, IDEA es un programa de subvenciones que proporciona fondos federales para la educación de niños con discapacidad. Como condición para recibir dichos fondos, los estados se comprometen a proporcionar una educación pública gratuita y adecuada (FAPE) a todos los niños que cumplan los requisitos.

Aunque la IDEA funciona de forma diferente a la ADA y a la Sección 504, todas estas leyes tienen fines bastante similares. IDEA cumple el derecho a la FAPE proporcionando servicios de educación especial, como adaptaciones y modificaciones, a todos los niños que reúnan los requisitos, sin costo alguno para los padres. Los servicios se ponen a disposición de todos los niños con discapacidades, generalmente desde los tres hasta los 21 años.

A diferencia de la Sección 504, que tiene una definición amplia e inclusiva de discapacidad, la definición de IDEA es estrecha y limitada. Para tener derecho a los servicios de IDEA, el estudiante debe tener una discapacidad que se encuentre dentro de una de las 13 categorías.¹⁴ Su hijo con un trastorno hemorrágico puede entrar en la categoría "Otras deficiencias de salud". Pero el hecho de tener una de las 13 IDEA. Para ser elegible, un estudiante también debe...

- tener una discapacidad y, como resultado de esa discapacidad, debe...
- necesitar educación especial y servicios relacionados para progresar y beneficiarse del programa de educación general.

En otras palabras, la discapacidad debe "afectar negativamente" -perjudicar- al rendimiento escolar de su hijo(a). Este no es un requisito de la ayuda de la Sección 504.

Los estudiantes que son elegibles bajo IDEA necesitan más apoyo para tener éxito en el colegio que sólo las adaptaciones del plan 504 que "nivelan el campo de juego." Casi todos los estudiantes con trastornos hemorrágicos pueden acogerse a las adaptaciones del plan 504, pero los requisitos restrictivos de IDEA implican que relativamente pocos podrán optar a los servicios de educación especial previstos en dicha ley. (Recuerde: Toda persona que pueda acogerse a la Sección 504 no tendrá necesariamente derecho a recibir educación especial. Pero toda persona que reúna los requisitos para recibir educación especial también está protegida por la Sección 504.) A los estudiantes que reúnen los requisitos para recibir asistencia en virtud de IDEA se les ofrece un Programa de Educación Individualizado (IEP). Un IEP es un documento legal en el que se detallan los objetivos educativos del niño(a) y los servicios y ayudas que le proporcionará el colegio. Lo redactan específicamente para las necesidades únicas de su hijo(a) los miembros de un equipo multidisciplinar que incluye padres/tutores; profesores de educación general; profesores de educación especial; el coordinador de educación especial (o alguien con autoridad para ofrecer recursos); el psicólogo escolar; y

12. Otro excelente recurso: <https://www.understood.org/en/school-learning/your-childs-rights/dispute-resolution/5-options-for-resolving-a-504-plan-dispute> 13. Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, Departamento de Educación de Estados Unidos, "Policy Statement on Inclusion of Children with Disabilities in Early Childhood Programs, 14 de septiembre de 2015". En virtud de la Parte B de la ley IDEA, todos los niños discapacitados de edades comprendidas entre los 3 y los 21 años deben recibir educación especial y servicios afines. Según las Partes B y C de IDEA, por "todos" se entiende todos los bebés, niños pequeños y niños con discapacidades que reúnan los requisitos necesarios en el estado, e incluye a los que están aprendiendo inglés, a los inmigrantes (independientemente de su situación migratoria), a los que no tienen hogar y a los que están en hogares de acogida, así como a los que viven en reservas indias. 14. Las 13 categorías elegibles de IDEA son discapacidad intelectual, trastorno emocional, autismo, lesión cerebral traumática, sordera, discapacidad específica del aprendizaje, deficiencia ortopédica, otras deficiencias de salud, deficiencia del habla o del lenguaje, ceguera, deficiencia visual, discapacidad múltiple y deficiencia auditiva.

personas que conozcan a su hijo(a) o la afección, y que hayan sido invitadas por usted o por el distrito escolar. (Consulta el recuadro "Nota sobre los defensores").

IDEA reconoce que el padre/tutor es el defensor más importante del niño y es un miembro clave del equipo del IEP; y a diferencia de la Sección 504, IDEA asigna a los padres muchos derechos y responsabilidades. Elaborar un IEP es mucho más complejo que elaborar un plan 504. Puede que se sienta abrumado en su primera reunión del IEP: son muchas personas, la jerga educativa es confusa y desconoce sus derechos y los servicios disponibles. Por eso es útil llevar a un amigo o a un defensor, para poder discutir los puntos posteriormente.

Un defensor es alguien familiarizado con sus derechos según IDEA que puede representar sus intereses. Y un abogado es especialmente útil a la hora de elaborar un IEP, porque la ley es compleja. Los padres de otros estudiantes de educación especial pueden recomendarle un defensor. (Tenga en cuenta que, a diferencia de los abogados, cualquiera puede llamarse defensor de la educación especial. Y aunque existen programas de capacitación para defensores, no hay una licencia o certificación formal y no hay garantía de que un defensor haya realizado alguna capacitación).

Su HTC puede enviar a un trabajador social a la reunión del IEP, o prepararle sobre los servicios que pueden estar disponibles en el colegio. Solicite ayuda a la HFSC. Y en muchas ciudades puede encontrar defensores de la educación especial y abogados que le ayudarán de forma gratuita.

Si piensa invitar a un defensor o amigo a la reunión del IEP, es conveniente que avise al centro escolar lo antes posible y, como mínimo, dos días antes de la reunión, preferiblemente más. Pero no es un requisito. Normalmente, es más fácil hacerlo cuando recibe el formulario del IEP o el aviso del distrito escolar:

IDEA: Equipo IEP

El equipo del IEP determina la elegibilidad, la colocación y el servicio y, a diferencia de las reuniones del plan 504, existen ciertos requisitos para la composición del equipo del IEP.

Miembros necesarios:

- Padres
- Profesor(es) de educación general
- Profesor de educación especial.
- Administrador
- Personas que puedan interpretar los resultados de la evaluación
- Otras personas con conocimientos o experiencia especial en relación con el niño (en el caso de niños con trastornos hemorrágicos, puede tratarse de la enfermera escolar)
- Cuando proceda, el estudiante

A veces resulta difícil programar una reunión completa del equipo del IEP. En algunos casos, es posible que le pidan que renuncie a la asistencia de un miembro obligatorio del equipo. Pero no firme un formulario renunciando a la presencia de un miembro obligatorio del equipo.

suele haber un apartado en el formulario en el que puede indicar a quién más desea invitar. Basta con que escriba el nombre y la función de la persona a la que va a invitar y devuelva el formulario IEP a tiempo.

Lo mismo ocurre si piensa invitar a un abogado a la reunión del IEP. Por cortesía, debe notificar al colegio tan pronto como sea posible y darle por lo menos una semana de antelación, lo que también le da tiempo para proporcionar a su abogado con la documentación e informes. Si se presenta con un abogado sin avisar, el distrito escolar puede pedir que se posponga la reunión para que también pueda estar presente un abogado, siempre y cuando los padres estén de acuerdo y no se retrase o deniegue el derecho del estudiante a una educación pública gratuita y adecuada. Pero si un padre insiste en que la reunión del IEP se celebre

según lo previsto, el distrito escolar tendrá que proceder y no podrá impedir que el abogado del padre participe.¹⁵

Sepa que la presencia de abogados en una reunión del IEP suele cambiar por completo el tono de la reunión, que pasa de ser relajado, colaborativo y de conversación a ser reservado, contencioso y, a veces, de confrontación.

Solicitud de una evaluación IDEA: Plazos

IDEA exige que los distritos escolares públicos locales "identifiquen, localicen y evalúen a todos los niños que puedan tener una discapacidad que requiera servicios de educación especial" dentro de los límites de su distrito. Esto se denomina "Child Find". Cuando existe la sospecha de que un niño tiene una discapacidad, los padres y educadores tienen la responsabilidad y el derecho de solicitar una evaluación completa, individualizada, exhaustiva y multidisciplinar.

Si cree que su hijo(a) necesita educación especial o servicios afines en su vida escolar, debe solicitar una evaluación para determinar si reúne los requisitos para recibir dicha educación. Para solicitar una evaluación que determine si su hijo(a) reúne los requisitos, debe presentar una solicitud por escrito, fechada y firmada (enviada por correo o fax, no por correo electrónico) al director del colegio de su hijo(a) y al director de educación especial del distrito, así como al coordinador 504 (si su distrito cuenta con uno; a veces, el director de educación especial también actúa como coordinador 504). Conserve una copia de la solicitud junto con una prueba de cuándo la entregó. Si su hijo (a) está en edad preescolar y aún no está escolarizado(a), envíe la carta al director de educación especial del distrito escolar. (Acompañe el proceso para asegurarse de que han recibido su solicitud). En el Apéndice Y de esta Guía se incluye un ejemplo de solicitud de evaluación de la Sección 504 y de IDEA.

¡Nota sobre los abogados defensores!

Advertencia: Si piensa invitar a un amigo o a un defensor para que le acompañe a la reunión del IEP, elija con cuidado y establezca las normas básicas con antelación.

Usted y el resto del equipo del IEP están todos del mismo lado con los mismos objetivos: ayudar a su hijo(a) a tener éxito en su vida escolar. Algunos defensores abordan las reuniones del IEP con una actitud de "nosotros contra ellos" y pueden ser confrontativos, combativos o amenazantes - ¡definitivamente no es la manera ideal de comenzar la primera reunión del IEP!

Investigue un poco sobre la persona que va a elegir como defensor. Es importante que esta persona tenga una buena relación de trabajo con personas clave de su distrito escolar, como el director de su centro educativo, los profesores o el coordinador de educación especial.

Por otra parte, cada distrito escolar, e incluso los colegios de un mismo distrito, tienen puntos de vista y culturas diferentes. Si el colegio de su hijo(a) se niega a prestarle los servicios que necesita (y que están prescritos por ley), inicie un proceso de reclamación para obtener ayuda.

Su solicitud por escrito activará plazos específicos que el colegio debe seguir. (Nota: Los siguientes plazos son específicos de California y sólo para las evaluaciones iniciales).

- El colegio tiene 15 días calendarios para proporcionar a los padres un plan de evaluación que detalle qué evaluaciones se proponen y las cualificaciones de la persona que llevará a cabo la(s) evaluación(es); o para proporcionar una "Notificación Previa por Escrito" denegando la evaluación y las razones específicas de dicha denegación. Tras recibir la solicitud por escrito, o si el colegio

15. Oficina de Programas de Educación Especial (OSEP), "Carta a Andel", 116 LRP 8548 (17 de febrero de 2016): <https://sites.ed.gov/idea/idea-files/policy-letter-february-17-2016-to-david-andel/>

se niega a realizar la evaluación, debe entregar a los padres un aviso de sus "garantías procesales", o derechos, que explique sus derechos en virtud de la ley.

- A continuación, se da a los padres la oportunidad de aceptar el plan de evaluación. Si, llegados a a este punto, cree que hay áreas adicionales en las que su hijo(a) debe ser evaluado(a) y que no figuran en el plan de evaluación, puede anotarlos en el propio plan de evaluación. Pero esto no debe impedirle dar su consentimiento a dicho plan. Aceptar el plan de evaluación propuesto por el colegio no significa que no pueda solicitar evaluaciones adicionales en el futuro.
- Una vez que el colegio reciba su consentimiento para las evaluaciones, el distrito escolar tiene 60 días naturales para celebrar una reunión del IEP. Por lo tanto, es muy importante que conserve una copia del plan de evaluación firmado junto con la prueba de cuándo lo entregó.

Los expertos suelen recomendar que trate el IEP como si fuera un contrato vinculante y que no lo firme hasta que haya tenido tiempo de revisarlo detenidamente en casa.

Si no está de acuerdo con los resultados de la evaluación escolar de su hijo(a), puede solicitar una evaluación educativa independiente (IEE).

Se trata de una evaluación realizada por un examinador cualificado que no trabaja para el organismo público responsable de la educación de su hijo(a). IDEA exige que el colegio pague una IEE en determinadas situaciones.

Una nota sobre la RTI: Algunos distritos escolares pueden intentar retrasar una evaluación IDEA inscribiendo al estudiante en un programa de Respuesta a la Intervención (RTI).

Pero usted debe saber que la ley federal impide específicamente que los distritos escolares utilicen la RTI para retrasar una evaluación de IDEA - véase el recuadro "¿Plan 504 o RTI?" en la página 10.16 (Esta protección no se otorga a quienes solicitan un plan 504).

E independientemente de dónde se encuentre el niño(a) en un proceso de RTI, la normativa de IDEA otorga a los padres el derecho a solicitar una evaluación para los servicios de educación especial en cualquier momento.

¿Y si mi colegio no sigue el IEP?

Los IEP tienen "dientes": cuentan con muchas más protecciones legales que los planes 504. Sus derechos como padre se denominan garantías procesales y están recogidos en la ley IDEA. Pero la ley del IEP es compleja y demasiado específica para entrar en detalles en esta Guía, por eso es importante (1) buscar ayuda, si la necesita, antes de una evaluación de IDEA; y (2) contar con un defensor cuando asista a una reunión del IEP. Si su desacuerdo con el distrito escolar sobre los servicios de educación especial llega al punto de presentar una queja de debido proceso (un procedimiento formal y legal que resuelve las diferencias sobre los servicios de educación especial para su estudiante), es aconsejable utilizar los servicios de un abogado especializado en leyes de educación especial. No recurrir a un abogado le colocará en una situación de gran desventaja, porque los distritos escolares siempre contarán con un abogado que les asesore, aunque los padres no lo vean.

No tiene por qué enfrentarse solo(a) a las disputas; existen muchos recursos para padres. Solicite ayuda a la HFSC. Y hay muchos recursos en Internet, varios de los cuales se enumeran en el Apéndice A de esta Guía.

16. El 21 de enero de 2011, un memorando de la Oficina de Programas de Educación Especial, Departamento de Educación de EE.UU., a los Directores Estatales de Educación Especial declaró que un proceso de Respuesta a la Intervención no puede ser utilizado para retrasar o negar una evaluación bajo IDEA. Por lo tanto, un distrito escolar no puede exigir que un estudiante complete la RTI antes de realizar una evaluación para determinar si reúne los requisitos para recibir educación especial. <https://sites.ed.gov/idea/idea-files/osep-memo-11-07-response-to-intervention-rti-memo/>

¿Mi plan 504 o IEP me acompañará a la universidad?

La respuesta directa es no. IDEA, la ley que establece los IEP de los estudiantes, no se aplica a las escuelas postsecundarias (universidades, escuelas superiores, escuelas de capacitación profesional y de oficios) y en la universidad no se ofrecen servicios de educación especial. Además, las escuelas postsecundarias no tienen las mismas obligaciones legales que las escuelas de enseñanza primaria y secundaria (desde el jardín de infancia hasta el 12º grado) y no están obligadas a proporcionar a los estudiantes una FAPE.

El Título II de la ADA (Ley de Estadounidenses con Discapacidades de 1990) y la Sección 504 (para las universidades que aceptan fondos federales, que son casi todas) aún protegen a los estudiantes de la discriminación cuando llegan a la universidad, y los estudiantes aún pueden obtener algunas adaptaciones; pero las universidades no ofrecen planes 504 y no ofrecen IEP o modificaciones.

Casi todas las universidades coordinan los servicios para casos de discapacidad a través de una oficina de servicios para discapacitados (que puede tener otro nombre). Los colegios que cuentan con una oficina de servicios para discapacitados suelen designar a un coordinador de servicios para discapacitados. Esta persona es responsable de coordinar el cumplimiento por parte de el colegio de la Sección 504 o del Título II de la ADA; y es la persona que puede ayudarle a comunicarse con el personal del colegio, así como asegurarse de que está recibiendo cualquier adaptación razonable que necesite. (Si un colegio no tiene una oficina de servicios para discapacitados, está obligado a tener un coordinador 504 o un coordinador ADA).

A diferencia de los centros de enseñanza primaria y secundaria los centros de enseñanza postsecundaria no están obligados a identificarle como discapacitado ni a evaluar sus necesidades. No tienen equipos de la Sección 504 ni gestores de casos, y no disponen de reuniones 504.

Para obtener adaptaciones y servicios para discapacitados, los estudiantes deben inscribirse en la oficina de servicios para discapacitados del centro educativo. (Las instrucciones para inscribirse en los servicios para discapacitados suelen encontrarse en la página web del colegio).

Y lo que es más importante, los niños tienen que demostrar que tienen una discapacidad para obtener adaptaciones y deben indicar qué adaptaciones desean. (Esto significará que su hijo(a) debe abogar por sí mismo(a), una habilidad que debe desarrollar durante la secundaria). Por lo general, los estudiantes deben presentar pruebas sobre su estado de salud, la gravedad, el tipo de discapacidad, las limitaciones funcionales que afectan a los estudios, el pronóstico y la duración estimada de la discapacidad.

Las adaptaciones que ofrecen las universidades suelen ser menos numerosas y difieren de las que se ofrecen en secundaria. Según el Departamento de Educación de EE.UU., algunos ejemplos de adaptaciones postsecundarias pueden ser...

- organizar la inscripción prioritaria;
- reducir la carga lectiva;
- sustituir un curso por otro;
- proporcionar anotadores, dispositivos de grabación, intérpretes de lengua de signos;
- ampliar el tiempo de las pruebas;
- equipar las computadoras del colegio con lectura de pantalla, reconocimiento de voz u otro software o hardware de adaptación.

El Departamento de Educación también afirma que los centros de enseñanza postsecundaria "no tienen que proporcionar asistentes personales, dispositivos prescritos individualmente, lectores para uso o estudio personal u otros dispositivos o servicios de carácter personal, como tutoría y dactilografía."¹⁷

17. Departamento de Educación de EE.UU., Students with Disabilities Preparing for Postsecondary Education: Know Your Rights and Responsibilities: <https://www2.ed.gov/about/offices/list/ocr/transition.html>

Padres, recuerden que ya no están automáticamente al tanto de las adaptaciones que una universidad ofrece a vuestro hijo(a). Por lo tanto, si desean hablar con el responsable de servicios para discapacitados del centro o con cualquier otra persona implicada en las adaptaciones de su hijo(a), necesitarán el permiso de éste, que deberá rellenar una autorización FERPA (en el Apéndice K de esta Guía encontrarán un ejemplo).

No tema la palabra "Discapacidad" -¡Busque ayuda!

Para los estudiantes que cumplen los requisitos de IDEA, el apoyo adicional puede significar la diferencia entre el fracaso y el éxito académico. Sin embargo, algunos padres de niños con trastornos hemorrágicos se niegan a acogerse a la Sección 504 o a la ley IDEA. ¿Por qué? A veces, se debe a una sola palabra: "discapacidad". A algunos padres les molesta incluso que se sugiera que su hijo(a) tiene una discapacidad.

A algunos padres les molesta incluso que se sugiera que su hijo(a) tiene una discapacidad. No quieren que su hijo sea estigmatizado con la etiqueta "educación especial". Pero la educación especial de hace unas décadas no es la de hoy. Las ideas negativas sobre la educación especial suelen basarse en mitos e información falsa y obsoleta. No deje que el miedo a que su hijo(a) sea etiquetado como "educación especial" le impida buscar ayuda. Y no oculte que su hijo(a)

"Todo programa de cuidado infantil o preescolar que acepte fondos federales, ya sea público o privado, como las escuelas religiosas, está sujeto a la Sección 504".

utiliza estos servicios: explique a su familia y amigos qué es realmente la educación especial.

Así que, antes de enviar a su hijo(a) al colegio, cubra todas las posibilidades. Proteja la atención médica de su hijo(a) comenzando el proceso de elaborar un IHP y un ECP varios meses antes de que comience el colegio. Y para evitar que su hijo(a) se quede rezagado académicamente, solicite un plan 504 o una evaluación para determinar si cumple los requisitos de IDEA. Y no se preocupe por las etiquetas. Céntrese en hacer lo posible para que su hijo(a) tenga éxito en su vida escolar.

Guarderías, centros preescolares y colegios privados: ¿superposición de leyes?

Las leyes y los planes que se describen en esta Guía se aplican a todos los centros públicos de enseñanza primaria y secundaria de California.¹⁸ ¿Pero qué sucede con los centros de cuidado infantil, el cuidado infantil familiar (guarderías en el hogar), los centros preescolares y los colegios privados? ¿Puede su hijo(a) quedarse fuera por un trastorno hemorrágico? ¿Hay servicios disponibles para niños(as) con trastornos hemorrágicos antes de que entren en el jardín de infancia?

La Sección 504

La Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973 (Ley Pública 93-112) es una ley federal de derechos civiles que protege a cualquier persona con discapacidad que asista a un programa, actividad o institución financiados con fondos federales.

La Sección 504 establece que "ninguna persona discapacitada que reúna los requisitos necesarios en los Estados Unidos. será excluida, únicamente por razón de su discapacidad, de participar en cualquier programa o actividad que reciba ayuda económica federal, ni se le negarán las ventajas de los mismos, ni será objeto de discriminación." El artículo 504 exige que todos los estudiantes discapacitados que cumplan los requisitos reciban una FAPE (educación pública gratuita y adecuada).

¹⁸. Los colegios concertados también son colegios públicos.

Esto significa que cualquier programa de cuidado infantil o preescolar que *acepte fondos federales*, ya sea público o privado, como los colegios religiosos, está sujeto a la *Sección 504*.

Ley de Educación para Personas con Discapacidad (IDEA)

La Ley de Educación para Personas con Discapacidad (IDEA; Ley Pública 101-476) es una ley federal de educación que obliga a los colegios a atender las necesidades educativas de los estudiantes con discapacidades que cumplan los requisitos. IDEA proporciona FAPE y servicios de educación especial, como adaptaciones y modificaciones.

IDEA Parte C proporciona servicios de intervención temprana para bebés y niños pequeños con discapacidades, desde el nacimiento hasta los dos años, y sus familias. IDEA Parte B proporciona educación especial y servicios relacionados para niños y jóvenes de tres a 21 años.

IDEA se aplica a todos los centros públicos de enseñanza primaria y secundaria y concertados de preescolar a 12º grado, incluidos los centros preescolares financiados con fondos públicos. Recuerde: Los niños escolarizados en un centro educativo privado *por un distrito escolar público* tienen los mismos derechos en virtud de IDEA que los estudiantes matriculados en un centro educativo público. Pero es poco probable que los niños discapacitados escolarizados en un centro educativo privado por sus padres reciban la misma selección de servicios que en un centro público. No tienen derecho individual



a los servicios que recibirían si estuvieran matriculados en un colegio público; en otras palabras, no se les garantiza la FAPE. Sin embargo, el distrito escolar sigue teniendo cierta responsabilidad sobre estos estudiantes, por ejemplo, a través de Child Find.

IDEA no financia directamente la educación especial en los colegios privados. En su lugar, la financiación va a la agencia educativa local (LEA) como el distrito escolar local, que luego está obligado a gastar *una cantidad proporcional* de los fondos federales de IDEA para ofrecer servicios equitativos a los niños discapacitados en los colegios privados. En otras palabras, la cantidad de fondos que la LEA destina a proporcionar educación especial a los estudiantes de colegios privados (sobre la base de una cantidad por estudiante) debe ser igual a la que la LEA destina a los colegios públicos. Esto no es una garantía de servicios: algunos niños discapacitados de colegios privados pueden recibir servicios similares a los que se ofrecen en un colegio público; otros pueden recibir menos servicios que en un colegio público; y otros pueden no recibir ningún servicio. Además, las escuelas privadas no están obligadas a ofrecer a los niños con discapacidad ningún servicio de educación especial más allá de lo que proporciona la LEA.

¿Qué leyes se aplican a los colegios privados? ¿Y cómo se aplican esas leyes? Es un tema complejo. Para más información, consulte el documento del Departamento de Educación de EE.UU. *The Individuals with*

Disabilities Education Act: Provisions Related to Children with Disabilities Enrolled by Their Parents in Private Schools: <https://www2.ed.gov/admins/lead/speced/privateschools/idea.pdf>

Para los niños pequeños, desde el nacimiento hasta los tres años, la Parte C de IDEA establece el Programa de Intervención Temprana para Bebés y Niños Pequeños con Discapacidades. En función de las necesidades del niño, los servicios de intervención temprana pueden incluir capacitación familiar,

asesoramiento y visitas a domicilio; terapia ocupacional, física o del habla; servicios para la pérdida de audición; asistencia médica, nutricional y social y coordinación de servicios; dispositivos, servicios de tecnología de apoyo y transporte.

Antes de que empiecen los servicios, un equipo formado por los padres/tutores y todos los proveedores que trabajan con el niño(a) y la familia elabora un Plan Individualizado de Servicios para la Familia (IFSP). El plan se centra en proporcionar apoyo y servicios a la familia de un(a) niño(a) pequeño(a) con necesidades especiales, para ayudar a esa familia a fortalecer su crecimiento y desarrollo.

En California, IDEA Parte C forma parte de la Ley de Servicios de Intervención Temprana de California y se aplica a través de un programa llamado Early Start. Para obtener más información sobre el programa Early Start de California visite el sitio web Early Start del Departamento de Servicios de Desarrollo de California: <https://www.dds.ca.gov/services/early-start/>

Para obtener más información sobre la Parte C de IDEA y la Intervención Temprana para Bebés y Niños Pequeños, consulte la página web de información y recursos para familias de la primera infancia del PACER Center: <https://www.pacer.org/ec/early-intervention/ifsp.asp>

Además de IDEA y la Sección 504, existen varias otras leyes federales y estatales que protegen a las personas con discapacidad, entre las que se incluyen:

Título II de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA) de 1990

Título II es una ley federal que *prohíbe la discriminación por discapacidad por parte de todas las entidades públicas a nivel local y estatal*. Incluye los servicios de guardería prestados por organismos públicos: por ejemplo, Head Start, programas de verano gestionados por un distrito escolar público y programas de ampliación de la jornada escolar.

Estadísticas de Educación Especial en California

- Alrededor de uno de cada ocho, o el 12,5%, de los estudiantes de colegios públicos de California recibieron servicios de educación especial en 2017-18, un aumento del 10,8% a principios de la década de 2000.
- En comparación con otros estudiantes de California, los estudiantes con discapacidades son desproporcionadamente de bajos ingresos. También son desproporcionadamente afroamericanos, con estudiantes afroamericanos que representan el 6% de la población estudiantil en general, pero el 9% de los estudiantes con discapacidades.
- La mayoría de los estudiantes discapacitados tienen afecciones relativamente leves, como trastornos del habla y trastornos específicos del aprendizaje (por ejemplo, dislexia).
- Pero el número de estudiantes con discapacidades relativamente graves ha ido en aumento—duplicándose desde 2000-2001. El aumento más notable es el del autismo, que afectaba a uno de cada 600 estudiantes en 1997-98, frente a uno de cada 50 en 2017-18. (Fuente: Oficina del Analista Legislativo de California, <https://lao.ca.gov/Publications/Report/4110>)

Título III de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA) de 1990

Título III es otra ley federal que *prohíbe la discriminación por motivos de discapacidad en las actividades de los lugares de adaptaciones públicas*. Se aplica a las empresas que suelen estar abiertas al público y que entran en una de las 12 categorías enumeradas en la ADA, como los colegios y las guarderías. Título III exige que todas las nuevas construcciones y modificaciones sean accesibles a las personas con discapacidad. En el caso de las instalaciones existentes, deben eliminarse las barreras a los servicios si es fácilmente realizable.

Ley de Vivienda y Empleo Justos de 1959
Esta ley estatal de California protege a las personas con discapacidad e impide que las empresas con cinco o más empleados discriminen a una persona con discapacidad.

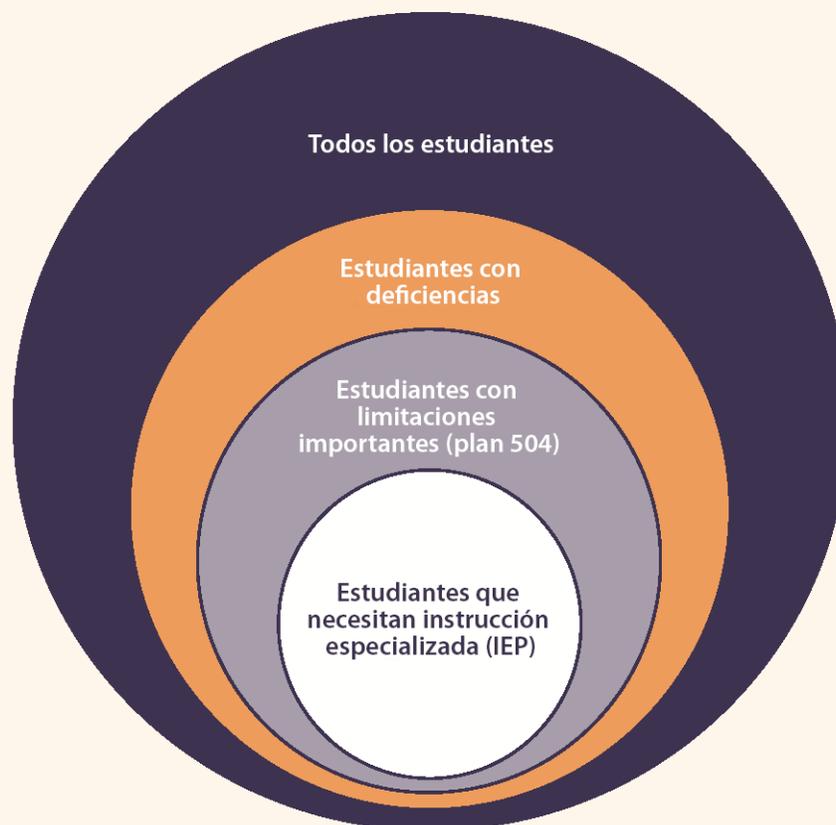
Ley de Personas Discapacitadas de California (CDPA) y Ley de Derechos Civiles de Unruh
Estas leyes prohíben la discriminación por motivos de discapacidad por parte de cualquier establecimiento comercial y exigen el cumplimiento de normas para hacer accesibles las nuevas construcciones y las instalaciones existentes a las personas con discapacidad (como la instalación de rampas para sillas de ruedas). Estas leyes establecen que las personas con discapacidades o afecciones médicas tienen el mismo derecho que el público en general al uso pleno y libre

de las calles, carreteras, aceras, pasarelas, edificios públicos, instalaciones médicas, hospitales, clínicas y consultas médicas, instalaciones públicas y otros lugares públicos.

Nota sobre las entidades religiosas

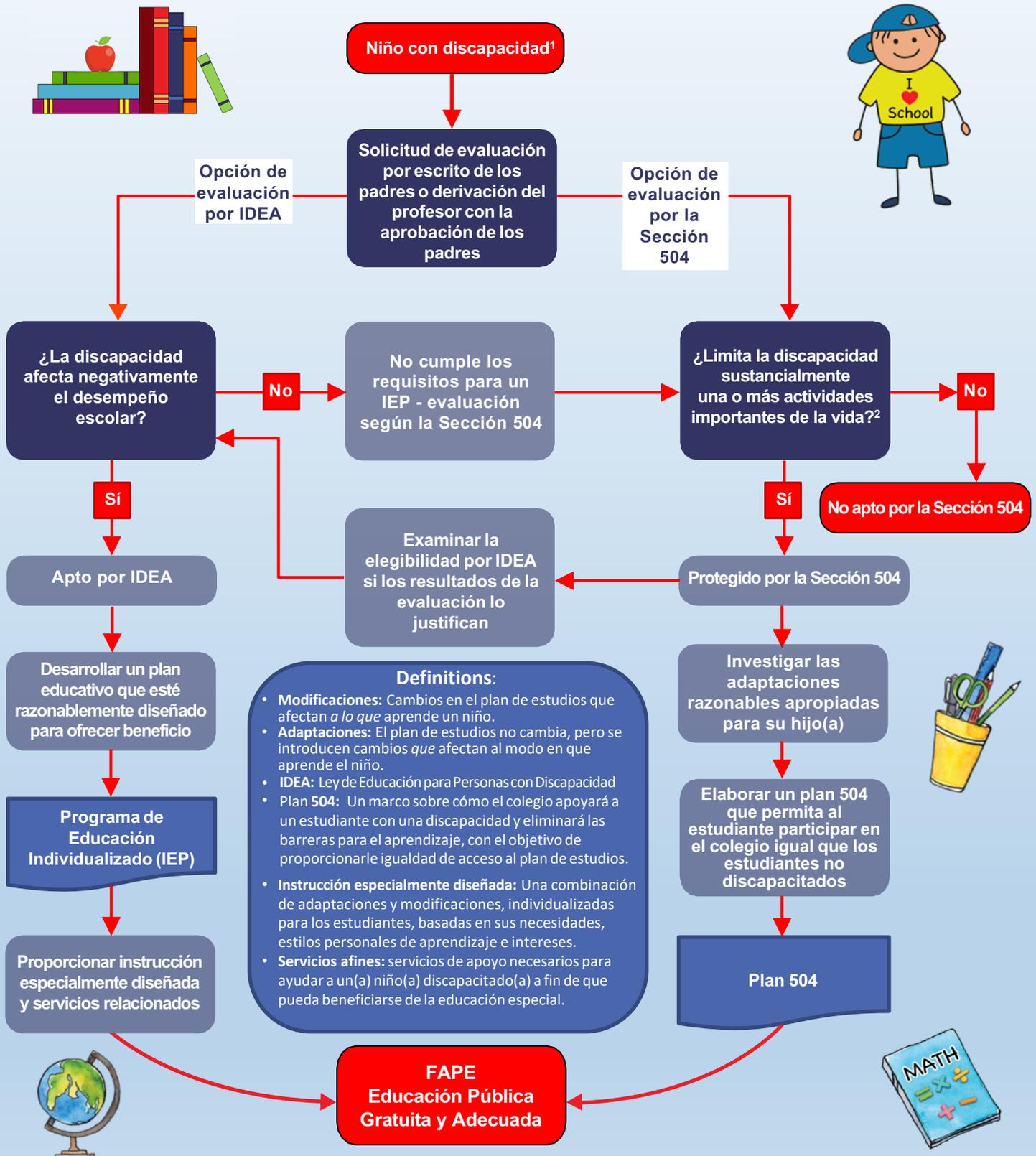
Es importante tener en cuenta que las "entidades religiosas", como los lugares de culto y los programas gestionados o controlados por entidades religiosas (colegios y guarderías, por ejemplo) están exentos del Título III de la ADA, así como de algunas otras leyes que protegen a las personas con discapacidades. Para saber cómo se aplica la ADA a las entidades religiosas, consulte el sitio web de la Red Nacional de la Ley sobre Estadounidenses con Discapacidades (Americans with Disabilities Act National Network): <https://adata.org/factsheet/religious-entities-under-americans-disabilities-act>

Relación General entre la Sección 504 e IDEA





Los trastornos hemorrágicos y el ambiente escolar: Cómo solicitar una evaluación según la Sección 504 o el IEP



1. Un trastorno hemorrágico es una discapacidad que puede afectar al rendimiento escolar de un(a) niño(a).

2. Las "principales actividades vitales" incluyen, entre otras, cuidar de uno mismo, realizar tareas manuales, ver, oír, comer, dormir, andar, permanecer de pie, levantar objetos, agacharse, hablar, respirar, aprender, leer, concentrarse, pensar y comunicarse. "Limita sustancialmente" significa que la discapacidad, como una hemorragia articular o una hemorragia menstrual abundante, cuando está activa, podría afectar negativamente al aprendizaje.

BULLYING

EL bullying o acoso escolar es un problema común y grave en las escuelas de nuestro país. Y los niños con enfermedades crónicas, como los trastornos hemorrágicos, corren un mayor riesgo de ser víctimas de acoso.

Prácticamente la mitad de los preadolescentes (de 9 a 12 años) afirman haber sufrido acoso escolar. Y más del 70% de los estudiantes LGBTQ afirman haber sufrido bullying. El bullying no es una "simple burla" o un "rito de paso", sino que puede tener graves efectos negativos a corto y largo plazo. Tanto los adultos como los estudiantes pueden hacer mucho para prevenir el bullying y sus consecuencias negativas.

¿Qué es el bullying o acoso escolar? Según el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU., para que se considere bullying, el comportamiento debe ser no deseado y agresivo, e incluir...

- Desequilibrio de poder real o percibido: Los niños que acosan utilizan su poder-como la fuerza física, el conocimiento de información embarazosa o la popularidad-para controlar o dañar a otros. Los desequilibrios de poder pueden cambiar con el tiempo y en situaciones diferentes, aunque se trate de las mismas personas.
- Repetición: Los comportamientos de bullying suceden más de una vez o pueden potencialmente suceder más de una vez.

Los niños que sufren acoso, así como los que acosan a otros, pueden tener problemas graves y duraderos.

Estadísticas del bullying

(del PACER Center)

- Los índices de bullying varían según el estudio (del 9% al 98%). Un análisis de 80 estudios que examinaban las tasas de implicación en el bullying (tanto para acosar a otros como de ser acosado) de estudiantes de 12 a 18 años reveló una tasa media del 35% de implicación en el bullying tradicional y del 15% en el ciberacoso.¹⁹
- El 49,8% de los preadolescentes (de 9 a 12 años) declararon haber sufrido bullying en el colegio y el 14,5% en Internet.²⁰



- El 13% de los preadolescentes afirma haber sufrido bullying en el colegio y en Internet, mientras que sólo el 1% afirma haber sido acosado únicamente en Internet.²¹

19. Kathryn Modecki, Jeannie Minchin, Allen Harbaugh, Nancy Guerra y Kevin Runions, "Bullying Prevalence Across Contexts: A Meta-analysis Measuring Cyber and Traditional Bullying", *Journal of Adolescent Health* 55 (2014): 602-11. 20. Sameer Hinduja and Justin Patchin, "Cyberbullying Identification, Prevention, and Response," Cyberbullying Research Center (2020). <http://cyberbullying.org/> 21. Hinduja y Patchin, "Cyberbullying Identification, Prevention, and Response".

Los motivos de bullying más frecuentes son el aspecto físico, la raza/etnia, el sexo, la discapacidad, la religión y la orientación sexual.²²

- De los estudiantes que declararon haber sufrido bullying, el 13% fueron objeto de burlas, insultos o apodos; el 13% fueron objeto de rumores; el 5% fueron empujados, zancadilleados o escupidos; y el 5% fueron excluidos de actividades a propósito.²³
- El 70,1% de los estudiantes LGBTQ fueron acosados verbalmente (insultados o amenazados) en 2017 debido a su orientación sexual; el 59,1% debido a su expresión de género; y el 53,2% basándose en el género.²⁴
- El 46% de los estudiantes acosados informan que le contaron a un adulto en el colegio sobre el incidente de acoso.²⁵
- Los programas de prevención del acoso escolar disminuyen estos índices hasta en un 25 %.²⁶

Tipos de bullying

El bullying incluye estas acciones: intimidar, amenazar, difundir rumores, atacar a alguien física o verbalmente y excluir a alguien de un grupo a propósito. Existen distintos tipos de acoso, según la forma en que una persona intimida a otra, la víctima. Estos son los tipos más comunes de bullying (véase la infografía "Tipos de bullying" para ver ejemplos):

1. Acoso social: Utilizar la manipulación social, como difundir rumores, traicionar o formar camarillas, para perjudicar a la víctima o

dañar su posición social. También se denomina "agresión relacional", un tipo sutil de acoso que a menudo pasa desapercibido para los adultos.

2. Acoso físico: Utilizar acciones físicas como golpear, empujar o zarandear para ganar poder y control sobre el objetivo.
3. Acoso verbal: Utilizar palabras o afirmaciones para ganar poder y control sobre el objetivo.
4. Ciberacoso: Utilizar Internet o las redes sociales para perjudicar al objetivo o dañar su posición social.
5. Acoso sexual: Utilizar palabras, acciones o imágenes no deseadas sobre sexo para dirigirse a una persona.
6. Acoso racista: Centrarse en la raza, la etnia, la religión o la cultura.
7. Acoso por discapacidad: Dirigido a personas con discapacidades físicas, de desarrollo, intelectuales, emocionales o sensoriales; o personas con necesidades médicas especiales, como diabetes que requiere regulación de insulina, alergias alimentarias o epilepsia.

“Hay diferentes tipos de bullying, basados en cómo una persona intimida a alguien - el objetivo.”

²². Ke Wang, Yongqiu Chen, Jizhi Zhang, and Barbara Oudekerk, "Indicators of School Crime and Safety: 2019," National Center for Education Statistics, US Department of Education, and Bureau of Justice Statistics, Office of Justice Programs, US Department of Justice (Washington, DC: 2020). ²³. Ke Wang, et al., "Indicators of School Crime and Safety: 2019." ²⁴. Joseph Kosciw, Emily Greytak, Adrian Zongrone, Caitlin Clark, and Nhan Truong, "The 2017 National School Climate Survey: The Experiences of Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Queer Youth in Our Nation's Schools" (New York: GLSEN, 2018). ²⁵. Ke Wang, et al., "Indicators of School Crime and Safety: 2019." ²⁶. Gail McCallion and Jody Feder, "Student Bullying: Overview of Research, Federal Initiatives, and Legal Issues," Congressional Research Service (2013).

Efectos del bullying

El bullying tiene múltiples efectos a corto y largo plazo, no sólo en los niños acosados, sino también en los acosadores, e incluso en los espectadores, las familias y los centros escolares. Los niños que sufren bullying tienen más probabilidades de...²⁷

- tener baja autoestima;
- desarrollar depresión o ansiedad;
- tener dificultades para dormir;
- desarrollar problemas de salud mental;
- experimentar dolores de cabeza y de estómago, cansancio y mala alimentación;
- retraerse socialmente, aislarse y sentirse solos;
- tener un menor rendimiento académico por evitar el colegio o desinteresarse;
- ser incapaz de establecer relaciones sanas y de confianza con amigos o parejas en el futuro;
- pensar o planear el suicidio.

En general, los niños y adolescentes con enfermedades crónicas tienen más riesgo de sufrir acoso escolar. Esto puede deberse a muchos factores, como que se consideren físicamente más débiles; o quizás tengan menos habilidades sociales y comunicativas o un menor rendimiento académico; tengan una imagen reducida de sí mismos o una imagen corporal negativa, lo que podría provocar bullying por parte de sus compañeros, porque las vulnerabilidades psicológicas aumentan el riesgo de sufrir acoso.

También corren un mayor riesgo de sufrir efectos más graves del bullying, especialmente depresión y ansiedad. Los niños y adolescentes con hemofilia ya son

propensos a sufrir depresión y ansiedad (a menudo no diagnosticadas) como consecuencia de su trastorno hemorrágico.

En una encuesta realizada a 200 personas con hemofilia (el 68% grave), el 93% de los participantes presentaba síntomas de depresión; el 92%, el 28%, depresión de moderada a grave; y el 13%, ansiedad de moderada a grave.²⁸

La depresión afecta a todos los aspectos de la vida de una persona y, en el caso de las personas con hemofilia, también se asocia a mayores niveles de ansiedad, dolor y menor adherencia al tratamiento ("adherencia" significa tomar los medicamentos correctamente; por ejemplo, no saltarse las inyecciones profilácticas de factor).

Formas de prevenir el bullying

Los padres, el personal escolar y otros adultos pueden ayudar a prevenir el bullying. Consulte estas recomendaciones de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC): <https://www.cdc.gov/ncbddd/disabilityandsafety/bullying.html>

Bullying y suicidio

- El bullying es un factor de riesgo de depresión y pensamientos suicidas. En comparación con los niños que no participan en ningún tipo de bullying, los niños que acosan a otros, son acosados o acosan y son acosados a la vez tienen más probabilidades de pensar en el suicidio o de intentar suicidarse. <https://www.stopbullying.gov/sites/default/files/2017-10/consequences-of-bullying-fact-sheet.pdf>
- En un estudio de 83 niños y adolescentes con hemofilia, cerca del 36% deseó morir al menos una vez durante los últimos seis meses. Además, el 6% de ellos había pensado en un intento de suicidio. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1365-2516.2008.01971.x>

27. Fuente: <https://www.kidscape.org.uk/advice/facts-about-bullying/the-effects-of-bullying/> 28. Michelle Witkop, Angela Lambing, et al., "Interrelationship Between Depression, Anxiety, Pain, and Treatment Adherence in Hemophilia: Results from a US Cross-sectional Survey", *Patient Preference and Adherence* 13 (2019): 1577–87. <https://doi.org/10.2147/PPA.S212723>

Explicación sobre el bullying

Los niños no siempre saben cuándo están siendo acosados. Puede que se sientan mal, pero no saben cómo hablar de ello. Los niños con discapacidades que afectan a su forma de pensar, aprender o interactuar con los demás pueden necesitar una explicación muy clara de cómo reconocer cuándo se produce acoso a ellos mismos o a otros. Obtenga más consejos sobre cómo hablar del acoso en el sitio web contra el bullying del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos: <http://www.stopbullying.gov/kids/what-you-can-do/index.html>

Enseñar a los niños lo que deben hacer

Los niños necesitan ayuda a la hora de aprender qué hacer para protegerse (y proteger a los demás) del bullying.

Podrían necesitar...

- instrucciones muy claras y adaptadas a ellos, sobre todo si tienen discapacidades que afectan a su forma de pensar, aprender o interactuar con los demás;
- incentivo a acudir siempre a un adulto de confianza;
- consejos para reconocer y evitar situaciones de bullying.

He aquí algunas formas de enseñar a los niños a responder al bullying:

- Hablar a menudo con ellos sobre lo que han vivido y pensar en las distintas formas en que podrían responder.
- Practicar con ellos cómo actuar y responder al bullying, incluso mediante juegos de rol.
- Sugerir formas de responder a los niños que acosan a otros, como decirles que paren, utilicen el humor, se alejen y busquen ayuda.

Los niños no siempre saben cuándo están acosando a otro niño. Los niños cuyas discapacidades afectan a su pensamiento, aprendizaje o habilidades sociales pueden

necesitar ayuda adicional para aprender a expresarse ante los demás.

Proteja los derechos legales de su hijo(a)

Su hijo(a) tiene derecho a no ser acosado por sus compañeros, ni por el personal de el colegio u otros adultos. El acoso por discapacidad es una discriminación que infringe el artículo 504 de la Ley de Educación para Personas con Discapacidad (IDEA), así como las secciones de los Títulos II y III de la Ley de Estadounidenses con Discapacidad (ADA).

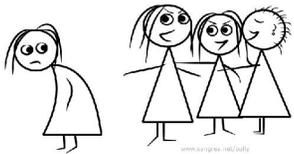
En California, los padres de un(a) niño(a) acosado(a) pueden presentar una denuncia conforme al Procedimiento Uniforme de Quejas (UCP) del estado. Una queja UCP es una declaración escrita y firmada en la que se alega una infracción de las leyes o reglamentos federales o estatales. Puede incluir una alegación de discriminación ilegal, acoso, intimidación o acoso escolar. Una firma puede ser manuscrita, mecanografiada (incluso en un correo electrónico) o generada electrónicamente. Las quejas pueden presentarse de forma anónima. Una queja presentada en nombre de un estudiante puede ser presentada sólo por ese estudiante o por el estudiante debidamente autorizado: <https://www.cde.ca.gov/re/cp/uc/> (Consulte el Apéndice BB para obtener una copia de los Procedimientos Uniformes de Quejas del Departamento de Educación de California.)

Para más información sobre las leyes federales contra el bullying, visite el sitio web del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU.: <https://www.stopbullying.gov>

Para más información sobre bullying por motivos de discapacidad, visite el sitio web del Departamento de EE.UU.: <http://www2.ed.gov/about/offices/list/ocr/docs/disabharassltr.html>

Para obtener una lista de las leyes y políticas antiacoso de California: <https://www.stopbullying.gov/resources/laws/california>

TIPOS* DE BULLYING



ACOSO SOCIAL

Utilizar la manipulación social para perjudicar a sus compañeros o sabotear su posición social.

- Difundir rumores
- Manipular situaciones
- Romper la confianza de alguien
- Mentir
- Hacer bromas pesadas para avergonzar a alguien
- Incentivar a otros a excluir a alguien
- Dañar la reputación social de alguien



ACOSO FÍSICO

Utilizar acciones físicas para obtener poder y control sobre el objetivo.

- Golpear
- Patear
- Pellizcar
- Empujar
- Arrastrar
- Escupir
- Abofetear
- Poner zancadillas
- Robar o destruir pertenencias, como libros, ropa o dinero para el almuerzo



ACOSO VERBAL

Utilizar palabras o afirmaciones para ganar poder y control sobre el objetivo.

- Insultar
- Hacer bromas persistentes
- Intimidar
- Humillar
- Hacer declaraciones hirientes
- Hacer críticas crueles
- Insultar de forma continua
- Insultar a alguien con la intención de hacerle daño emocional



CIBERACOSO

Utilizar Internet o las redes sociales para herir a compañeros o sabotear su posición social.

- Publicar imágenes hirientes
- Hacer amenazas online
- Utilizar mensajes de texto, mensajería instantánea y correo electrónico para acosar, amenazar o avergonzar a la víctima.
- Hacer bromas pesadas para avergonzar a alguien
- Difundir secretos o rumores sobre otras personas en Internet
- Publicar comentarios groseros, mezquinos o insultantes sobre la víctima a través del chat de los sitios de juegos online.



ACOSO SEXUAL

Utilizar palabras, acciones o imágenes no deseadas sobre sexo para dirigirse a una persona.

- Hacer insultos sexuales
- Hacer comentarios crudos
- Hacer gestos vulgares
- Tocar sin permiso
- Material pornográfico
- Tildar de prostituta
- Sexting
- Participar en la persecución o el acoso de alguien
- Difundir rumores sexuales en persona, por SMS u online



ACOSO RACISTA

Acoso centrado en la raza, etnia, religión o cultura.

- Hacer comentarios racistas
- Burlarse de la ropa, la comida o el acento de alguien
- Insultar o burlarse de alguien utilizando un lenguaje racialmente ofensivo
- Burlarse de las costumbres o tradiciones religiosas de alguien
- Negarse a trabajar o a cooperar con alguien por su origen étnico
- Hacer pintadas ofensivas o exhibición de símbolos racistas

*El bullying puede implicar uno o más de estos tipos: por ejemplo, el acoso homófobo/LGBTQ+ puede implicar todos estos tipos de acoso.

Estudiantes con discapacidad e intimidación: Cinco cosas que los padres, educadores y estudiantes deben saber

1. El impacto:

El bullying afecta a la capacidad de aprendizaje del estudiante

Muchos estudiantes con discapacidad ya afrontan desafíos únicos en el colegio. El bullying puede afectar directamente a su capacidad de aprender y crecer. El bullying no es un rito inofensivo de la infancia que todo el mundo experimenta. Los estudios demuestran que el bullying puede repercutir negativamente en el acceso de los niños a la educación y provocar:

- Evasión escolar y mayores tasas de absentismo.
- Grados inferiores.
- Incapacidad para concentrarse.
- Pérdida de interés por el rendimiento académico.
- Aumento de las tasas de abandono escolar. Para más Información lea Opiniones Comunes sobre el Bullying.

2. La definición:

El bullying basado en la discapacidad de un(a) estudiante puede considerarse acoso

La Oficina de Derechos Civiles (OCR) y el Departamento de Justicia (DOJ) han declarado que el bullying también puede considerarse acoso cuando se basa en la raza, el color, la nacionalidad, el sexo, la discapacidad o la religión de un estudiante.

Los comportamientos de acoso pueden incluir:

- Conductas no deseadas como abuso verbal insultos, epítetos o calumnias;
- Declaraciones gráficas o escritas;
- Amenazas,
- Agresión física;
- Otras conductas que puedan ser físicamente amenazadoras, dañinas o humillantes Lee el artículo del blog online del Departamento de Educación de EE.UU. titulado "Mantener a los estudiantes con discapacidad a salvo del bullying."

3. Defenderse uno mismo y a los demás tiene un impacto significativo

Los padres, educadores, miembros de la comunidad y estudiantes tienen un importante papel que desempeñar en la prevención y la lucha contra el bullying.

Defensa: Ofrecer apoyo a los estudiantes que sufren acoso, son vulnerables a ser heridos o dañados, o están aislados de otros estudiantes.

Autodefensa: Habla por si, comunicar lo que necesita y actuar.

Bullying y discapacidad

Aunque sólo se han realizado 10 estudios en EE.UU. sobre la relación entre el bullying y las discapacidades del desarrollo, todos ellos han revelado que los niños con discapacidades tienen entre *dos y tres veces más probabilidades* de ser acosados que sus compañeros sin discapacidades.

Martha Banks, Mariah Gover, Elizabeth Kendall, and Catherine Marshall (Eds.), *Disabilities: Insights from Across Fields and Around the World*, Vol. 1, *The Experience: Definitions, Causes, and Consequences* (Praeger/ABC-CLIO, 2009).

Conversar con los jóvenes sobre el bullying

Es importante que los adultos sepan cómo comunicarse con los jóvenes ante una situación de acoso. A algunos niños les resulta más fácil hablar con los adultos sobre asuntos personales y pueden estar dispuestos a hablar del bullying. Otros pueden mostrarse reacios a compartir información sobre la situación. Esto puede deberse a varias razones: el estudiante que les acosa puede haberles dicho que no lo cuenten o pueden temer que contárselo a alguien empeore las cosas.

Al prepararse para hablar con los niños sobre el bullying, los adultos deben considerar cómo van a manejar las preguntas y emociones del niño y cuáles serán sus propias respuestas. Deben estar dispuestos a escuchar sin juzgar, proporcionando al niño(a) un lugar seguro para elaborar sus sentimientos y determinar los pasos a seguir.

Para más información, lea el documento de Pacer Center *Ayude a su hijo(a) a reconocer las señales del bullying*.

La intervención de los adultos es importante

Nunca es responsabilidad del niño arreglar una situación de acoso. Si los niños pudieran hacerlo, en primer lugar no buscarían la ayuda de un adulto.

Defensa entre iguales: apoyar y educar a los jóvenes para que actúen como defensores

A la mayoría de los(as) estudiantes no les gusta ver situaciones de bullying, pero puede que no sepan qué hacer cuando ocurre. La defensa entre iguales -es decir, que los estudiantes hablen en nombre de los demás- es un enfoque único que los capacita para proteger a quienes son objeto de acoso.

La defensa entre iguales funciona por dos razones. En primer lugar, los estudiantes son más propensos que los adultos a ver lo que ocurre con sus compañeros y esta influencia es poderosa. En segundo lugar, un(a) estudiante que dice a alguien que deje de acosar tiene mucho más impacto que un adulto que da el mismo consejo.

Para más información, visite el sitio web de Pacer Center, *Defensa entre pares*.



**NO TODAS LAS
CICATRICES
SON FÍSICAS**

BASTA DE BULLYING. HABLE DE ELLO.

Autodefensa: la importancia de implicar a los jóvenes en la toma de decisiones y la planificación

La autodefensa significa que el joven que sufre acoso es capaz de comunicar lo que quiere y necesita de forma directa. La autodefensa es saber cómo:

- Defenderse
- Describir sus puntos fuertes, desafíos, necesidades y deseos
- Asumir su responsabilidad
- Conocer sus derechos
- Obtener ayuda o saber a quién preguntar en caso de duda

La persona acosada debe participar en la decisión sobre cómo responder al acoso. Esta participación puede proporcionar a los estudiantes una sensación de control sobre su situación y ayudarles a identificar a alguien dispuesto a escucharles, a actuar en su nombre y a asegurarles que sus opiniones e ideas son importantes.

Adolescentes, aprendan más sobre lo que pueden hacer leyendo. "*Drama: ¿Te está pasando a ti?*"

Para más información, visite *Autodefensa*..

4. Legislación y política: existen protecciones y disposiciones legales para los estudiantes con discapacidad acosados

Federal

Como padre de un(a) estudiante con discapacidad, es importante conocer las leyes federales y los recursos específicamente diseñados para la situación de su hijo(a). Los padres tienen derechos legales cuando su hijo(a) con discapacidad es objeto de bullying o acoso relacionado con su discapacidad.

Según una "Dear Colleague Letter" de 2000 de la Oficina de Derechos Civiles (OCR), "los estados y los distritos escolares también tienen la responsabilidad [...] de garantizar que los estudiantes con discapacidades que reúnan los requisitos tengan acceso a una educación pública gratuita y adecuada (FAPE). El acoso por discapacidad puede dar lugar a una denegación de FAPE por medio de estos estatutos." En virtud de estas leyes federales, los centros escolares están obligados a responder al acoso o la intimidación de un estudiante con discapacidad. El colegio debe tomar medidas inmediatas y apropiadas para investigar, comunicarse con los estudiantes afectados para poner fin al acoso, eliminar cualquier entorno hostil y evitar que el acoso se repita. Si el colegio no toma las medidas necesarias, los padres pueden considerar la posibilidad de presentar una queja formal ante la Oficina de Derechos Civiles.

Para más información, visite *visite Derechos y Políticas*.

Estatal

Además de las leyes federales, todos los estados tienen leyes que abordan el bullying. Algunos tienen información específica para los estudiantes con requisitos. Muchos distritos escolares también tienen políticas individuales que abordan cómo responder a situaciones de acoso. Póngase en contacto con su distrito local para solicitar una copia escrita de la política del distrito sobre el bullying. Para obtener un resumen completo de las leyes estatales, visite www.stopbullying.gov.

El Plan de Acción Estudiantil contra el Bullying es un recurso de autodefensa. Incluye tres sencillos pasos para explorar acciones concretas y tangibles para hacer frente al bullying:

- ◇ Definir su experiencia
- ◇ Reflexionar sobre sus ideas
- ◇ Desarrollar posibles soluciones

Descargue la Guía para Padres y Educadores sobre el Uso del Plan de Acción de estudiantes contra el Bullying.

5. Los recursos: los estudiantes con discapacidad disponen de recursos específicamente elaborados para su situación Programa de Educación Individualizado (IEP)

Los estudiantes con discapacidades que reúnan los requisitos para recibir educación especial en virtud de la Ley de Educación para Personas con Discapacidades (IDEA) tendrán un Programa de Educación Individualizado (IEP).

Dicho programa puede ser una herramienta útil como parte de un plan de prevención del bullying. Recuerde que todos los niños que reciben educación especial tienen derecho a una educación pública gratuita y adecuada (FAPE) y el bullying puede convertirse en un obstáculo para esa educación.

Para obtener más información, lea el *Programa de Educación Individualizado (IEP) de PACER y el bullying*.

©2020, 2016, 2015, 2012, PACER Center, Inc., | ACTion Sheet: BP-18 | PACER.org



Cartas de Colegas

Una carta de 2014 de la Oficina de Derechos Civiles (OCR) establece que el acoso de cualquier tipo, no sólo sobre la base de la discapacidad de un estudiante, puede resultar en una violación de FAPE, y reitera la responsabilidad de los colegios para hacer frente a un comportamiento que puede resultar en acoso basado en la discapacidad o violaciones de FAPE.

Para más información, visite *Derechos y Políticas*.

Modelo de Cartas

Los padres pueden utilizar uno de los modelos de carta de PACER como guía para escribir una carta al colegio de su hijo(a). Estas cartas contienen un lenguaje estándar y espacios en blanco para que la carta pueda adaptarse a la situación específica del niño(a).

PACER dispone de tres modelos de cartas disponibles para su descarga, tanto en inglés como en español: *Notificar a el colegio sobre un Incidente de Bullying; Estudiante con un IEP, Notificar al Colegio sobre el Bullying" y "Estudiante con un 504, Notificar al Colegio sobre el Bullying*. Las cartas pueden descargarse en: <https://www.pacer.org/bullying/info/publications/notifying-the-school.asp>

Una carta en la que se notifique al centro escolar el bullying puede servir:

- Para alertar a la administración escolar del bullying y de su deseo de que se realicen intervenciones.
- Como registro escrito cuando se refiera a acontecimientos. El acta (carta) debe ser objetiva y no contener opiniones o declaraciones emocionales.

Las leyes contra el acoso escolar de cada estado se aplican a todos los estudiantes, tal como se indica en las mismas. Sin embargo, cuando el acoso se basa en la discapacidad del estudiante, la ley federal también puede aplicarse en virtud de la Sección 504, la Ley de Educación para Personas con Discapacidades (IDEA) y el Título II de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades.

El Programa de Educación Individualizado (IEP) y el Bullying

Will, un niño de 12 años con autismo, está en secundaria. Durante su reunión de su IEP se decidió que Will contaría con la ayuda de un paraprofesional en el aula, pero que sería responsable de moverse entre las clases. Durante la primera semana, Will llevó bien la transición. A principios de la segunda semana, un grupo de estudiantes pasó por el pasillo junto a Will, cuyos gestos solían llamar la atención. Un estudiante saltó delante de él y gritó como para sobresaltarle. A Will se le llenaron los ojos de lágrimas, se tapó los oídos con los dedos y se sentó en el pasillo. Will se quedó paralizado, temeroso e incapaz de reconocer qué debía hacer a continuación. Permaneció sentado en medio del pasillo hasta que comenzó la clase y su paraprofesional vino a buscarlo. El equipo del IEP de Will se reunió de nuevo para considerar estrategias que abordaran la sensibilidad de Will a los ruidos fuertes y a las situaciones socialmente confusas y con mucha gente, como el pasillo del colegio.

Los estudiantes con discapacidades que reúnan los requisitos para recibir educación especial en virtud de la Ley de Educación para Personas con Discapacidades (IDEA) tendrán un Programa de Educación Individualizado (IEP).

El IEP puede ser una herramienta útil en un plan de prevención del bullying. Debemos recordar que todos los niños que reciben educación especial tienen derecho a una educación pública gratuita y adecuada (FAPE), y el bullying puede convertirse a veces en un obstáculo para recibir esa educación.

El equipo del IEP, que incluye a los padres, es capaz de identificar las estrategias que pueden incluirse en el IEP para ayudar a poner fin al acoso. Puede ser útil implicar al niño, cuando proceda, en el proceso de toma de decisiones. Dichas estrategias incluyen:

- Identificar a un adulto en el colegio al que el niño pueda informar o acudir en busca de ayuda
- Determinar el modo en que el personal escolar documentará y notificará los incidentes
- Permitir que el estudiante salga antes de clase para evitar incidentes en el pasillo
- Organizar sesiones de capacitación separadas para el personal escolar y los compañeros de clase para ayudarles a comprender la discapacidad del niño
- Educar a los compañeros sobre las políticas del distrito escolar en materia de acoso escolar
- Garantizar que el personal del colegio reafirme regularmente al estudiante que tiene "derecho a estar seguro(a)" y que el bullying no es culpa suya
- Acompañamiento del estudiante acosado por parte del personal del colegio. La observación puede hacerse en pasillos, aulas y patios de recreo

Cuando converse con el equipo del IEP de su hijo(a), considere qué estrategias, con las enumeradas anteriormente como guía de ideas, podrían resultarles eficaces para abordar el problema.

Comunicar a los compañeros de clase la discapacidad puede fomentar la aceptación

Los padres suelen convertirse en expertos en la discapacidad de sus hijos. A través de su propio proceso de aprendizaje, muchos ven el valor de enseñar a los compañeros de su hijo(a) el efecto de la discapacidad en el colegio. Padres y profesionales descubren que si los compañeros de clase comprenden la discapacidad de un(a) niño(a), pueden convertirse en aliados. También es menos probable que los niños consideren las adaptaciones o el apoyo individual como ventajas injustas.

Una de las mejores maneras de enseñar a los niños sobre una discapacidad es hablar con ellos en el colegio. Para muchas familias, la presentación en el colegio es un acontecimiento anual. A veces, el equipo del IEP lo incluye en el documento del Programa de Educación Individualizado (IEP) del estudiante. El evento es una oportunidad para:

- Discutir por qué un(a) niño(a) puede parecer o comportarse de forma diferente a los demás niños de la clase
- Señalar los muchos aspectos en los que el(la) niño(a) se parece a sus compañeros de clase
- Ofrecer a los compañeros consejos para interactuar con el estudiante

"Descubrí que los niños estaban a la altura de las circunstancias cuando comprendían las razones de los desafíos de mi hijo", comentó una madre. "Cuando hay una diferencia obvia y nadie habla de ella, los niños se confunden y piensan que debe haber algo «malo» en ello. Cuando los niños comprendieron que la discapacidad no era mala, sino simplemente diferente, muchos se mostraron deseosos de ayudarle."



Varios defensores del PACER sugieren cómo hablar con los estudiantes sobre la discapacidad o las necesidades médicas de un(a) niño(a).

Es probable que los padres tengan que iniciar el proyecto

Como los padres conocen a sus hijo(a)s mejor que nadie, son ellos quienes deben abordar el tema. Los colegios y los profesores están muy preocupados por compartir información privada sobre los estudiantes. Saben que los padres tienen actitudes diversas respecto a hablar públicamente de la discapacidad de un hijo(a). Por ejemplo, la familia de un niño con una discapacidad física evidente puede sentirse cómoda hablando de ello porque probablemente ya le han preguntado antes curiosos. Sin embargo, la familia de un niño con una discapacidad menos aparente puede no querer llamar la atención sobre ella. Si una familia desea explicar la discapacidad a los compañeros de clase de su hijo(a),

“Padres y profesionales descubren que si los compañeros de clase entienden la discapacidad de un niño, pueden convertirse en aliados.”

una llamada telefónica al colegio o al profesor puede iniciar el proceso. Los padres consideran que la mayoría de los profesores y colegios están abiertos a la idea. Puede que algunos padres no se sientan cómodos hablando en clase. En ese caso, otra persona del equipo del IEP, como el profesor de educación especial, la enfermera del colegio o un terapeuta, puede hablar con los niños. Además, el profesor de la clase puede dirigir el debate. Si los estudiantes están en secundaria o son mayores, puede ser conveniente recurrir a un experto en discapacidad u otro profesional. Un(a) estudiante mayor con discapacidad puede hacer la presentación él(ella) mismo(a)

después de practicar con los padres o el personal.

Trabajar con el profesor o el colegio

Implicar al profesor desde el principio es importante. Es lo más cortés, y puede que el profesor tenga que cambiar los planes de las clases para prever la sesión. Algunos profesores utilizan la sesión como trampolín para otros debates en clase y puede que ya hayan planificado sesiones similares con otras familias. Ayudar a planificar la presentación también puede incentivar al profesor a conocer mejor las dificultades del estudiante.

La mayoría de los padres (u otras personas) hablan con los compañeros de su hijo(a) a principios del curso escolar. Un padre o madre cuyo hijo es físicamente vulnerable puede tener que confirmar que existe un IEP o asistencia de la Sección 504 (de la Ley de Rehabilitación), y luego dirigirse a los estudiantes la primera semana de clase para hablar de los problemas de seguridad del mismo.

Otro padre puede preferir esperar un par de semanas en el curso escolar para que los demás estén más familiarizados con el niño(a).

Si alguien que no sea el padre o la madre habla a la clase, el orador y la familia deben ponerse de acuerdo con antelación para transmitir lo que la familia pretende.



“La mayoría de las familias que hablan con los niños en el colegio sobre la discapacidad de su hijo(a) notan una mejora en la forma en que su hijo(a) es percibido(a) y tratado(a).”

Formas de Presentación

La edad de la clase determina el contenido, la cantidad de tiempo de presentación y quién debe dar la información. Si la presentación va dirigida a niños pequeños, los padres pueden hacer que la sesión sea breve y sencilla. A veces las discusiones tienen lugar durante el "rueda de conversación." La mayoría de los padres aconseja: "Dejar tiempo para preguntas". Una madre dijo que la sesión tenía más que ver con la necesidad de los niños de que se respondieran sus preguntas que con el hecho de que ella les informara sobre los pormenores de la discapacidad de su hijo.

Incluir a un niño en la presentación y el debate en clase es una elección individual. Participar puede resultar más incómodo a medida que el estudiante crece. Muchos padres que hablaron en el colegio preescolar o primaria de sus hijo(a)s solicitan a otra persona lo haga en el centro de enseñanza secundaria y preparatoria. A medida que los niños crecen, pueden sentirse menos cómodos teniendo a mamá o papá en la clase.

Pueden utilizarse elementos de atrezzo, sobre todo con niños pequeños. Una madre encontró un libro ilustrado sobre discapacidades para iniciar el debate. Luego donó el libro al colegio. Otro padre ilustró la "enfermedad de los huesos frágiles" utilizando un trozo de espagueti crudo y un palito de regaliz para comparar los huesos

del niño con los de sus compañeros de clase. Otra trajo a su hijo pequeño porque quería que la clase viera que "yo era sólo una mamá y que mi hijo tenía una hermanita, como podría tener otra familia".

A los niños les suele fascinar la tecnología. Si el niño discapacitado utiliza tecnología de apoyo, mostrar cómo funciona suele captar la atención de la clase. Los oradores también pueden explicar que un artículo de este tipo no es un juguete y debe manejarse con cuidado.

Los artículos escritos pueden enriquecer los debates en clase. Una madre escribió un breve artículo sobre la discapacidad de su hijo para el periódico escolar después de hablar con la clase. Otra hizo una pequeña tarjeta con la foto del niño y una breve descripción de "Todo sobre mí" para repartirla en la sesión (y en otras situaciones en las que las personas conocían a su hijo por primera vez). Aunque una presentación "en vivo" ofrece una oportunidad inmediata para que los estudiantes hagan preguntas, existen otros métodos de transmitir la información. A medida que los estudiantes entran en la enseñanza secundaria, con múltiples aulas y profesores, a los padres les puede resultar más práctico utilizar material escrito para informar al personal y a los compañeros de clase sobre la discapacidad del estudiante. Otros pueden hacer un video corto o una presentación en retroproyector, si disponen de los recursos necesarios.

Resultados

La mayoría de las familias que hablan con los niños en el colegio sobre la discapacidad de su hijo(a) encuentran una mejora en la forma en que se percibe y se trata a su niño(a). Además de informar a los compañeros, hacer este tipo de presentaciones ayuda a prepararse para el futuro.

Como dijo una madre: "Fue una forma maravillosa de mostrar a mi hijo la autodefensa, de darle las palabras y las formas de hablar por sí mismo."

©2020, 2004, PACER Center, Inc. | ACTion Sheet: PHP-c101 | PACER.org

Estrategias positivas para proteger a su hijo(a) discapacitado del bullying

Jane tiene un grave problema de aprendizaje y retraso en sus habilidades sociales.

Aprovechándose de ello, un grupo de chicas populares la invitó a acompañarlas el "clash day", en el que dijeron que todas llevarían ropa estrafalaria. Ese día, Jane fue la única que se vistió así. Las miradas, las risas y los insultos de sus compañeros la humillaban.

El personal del colegio pensó que Jane estaba interrumpiendo deliberadamente las clases y la suspendió durante todo el día. Estaba demasiado avergonzada y dolida para explicarlo. Después de esta experiencia, Jane nunca más levantó la mano en clase, no asistió a las actividades extraescolares y sus notas cayeron en picado.

Aunque cualquier niño puede ser objeto de bullying, los niños con discapacidades como Jane pueden ser especialmente vulnerables. Si bien existen pocos estudios sobre los niños con discapacidades y el bullying en Estados Unidos, los estudios disponibles indican un mayor riesgo para los niños con necesidades especiales.

Al igual que otros niños, un niño discapacitado que sufre acoso puede enfadarse, resentirse, asustarse o mostrarse apático en el colegio, y corre el riesgo de tener baja autoestima, evitar ir al colegio, sufrir depresión, sacar notas bajas y ser más violento.

Los padres pueden ayudar a proteger a sus hijos con discapacidad del bullying y de sus efectos devastadores si promueven estrategias eficaces como el Programa de Defensa de los Compañeros de PACER, utilizan el Programa de

Educación Individualizado (IEP) como herramienta, colaboran con el colegio y conocen los derechos de su hijo(a) en virtud de la ley.

Promover la defensa entre iguales

Antes de convertirse en directora del Centro Nacional de Prevención del Bullying de PACER, Julie Hertzog era una madre preocupada. Como su hijo David nació con síndrome de Down, no hablaba y usaba un marcapasos y una sonda de alimentación, le preocupaba que fuera vulnerable al acoso escolar.

Mientras abogaba por su hijo ante el personal del colegio, se dio cuenta de que muchas de las interacciones con los estudiantes ocurren fuera de la vista de los adultos. Reconociendo que los compañeros de clase de David podían ser poderosos aliados de su hijo en situaciones de bullying, Hertzog trabajó con el colegio para crear un apoyo único para él mientras estaba en sexto año.

Un grupo de sus compañeros recibió capacitación sobre cómo prevenir el bullying y hablar en nombre de David. A estos estudiantes los llamaban defensores de sus compañeros. Si observan un caso de bullying, intervienen, piden al acosador que se detenga o denuncian la situación a un adulto.

La idea funcionó para David. Ahora, lo que empezó con cuatro niños de sexto año se ha convertido en un proyecto para todo el colegio. Más de 40 estudiantes se ofrecen voluntarios para convertirse en defensores de sus compañeros y así poder ayudar a David y a otros estudiantes que son diferentes. Es una estrategia que cualquier padre puede explorar y discutir con el personal del colegio. Para más

información sobre el programa de defensa entre iguales o sobre cómo poner en marcha uno, visite [PACER.org/ bullying/ resources/ peer-advocacy.asp](http://PACER.org/bullying/resources/peer-advocacy.asp).

Uso del IEP

Los estudiantes con discapacidades que reúnan los requisitos para recibir educación especial en virtud de la Ley de Educación para Personas con Discapacidades (IDEA) tendrán un Programa de Educación Individualizado (IEP). El IEP puede ser una herramienta útil en un plan de prevención del bullying. Todos los niños que reciben educación especial tienen derecho a una educación pública gratuita y adecuada (FAPE), y el bullying puede convertirse a veces en un obstáculo para recibir esa educación.

El equipo del IEP, que incluye a los padres, es capaz de identificar las estrategias que pueden incluirse en el IEP para ayudar a poner fin al acoso escolar. Puede ser útil implicar al niño(a), cuando proceda, en el proceso de toma de decisiones. Dichas estrategias incluyen:

- Identificar a un adulto en el colegio al que el niño pueda informar o acudir en busca de ayuda
- Determinar el modo en que el personal escolar documentará y notificará los incidentes

- Permitir que el estudiante salga antes de clase para evitar incidentes en el pasillo
- Organizar sesiones de capacitación separadas para el personal escolar y los compañeros de clase para ayudarles a comprender la discapacidad del niño
- Educar a los compañeros sobre las políticas del distrito escolar en materia de bullying
- Garantizar por parte del personal escolar al estudiante de que tiene derecho a estar seguro(a) y de que el bullying no es culpa suya
- Acompañamiento del estudiante acosado por parte del personal del colegio; el acompañamiento puede realizarse en pasillos, aulas y patios de recreo.

Colaborar con el colegio

Es importante que los padres crean a sus hijo(a)s si les cuentan una situación de bullying. Los padres deben transmitir apoyo a su hijo(a), explicarle que el bullying no es culpa suya y que nadie merece ser tratado así.



“Es importante que los padres crean a su hijo si les cuenta una situación de bullying.”

Una vez que los padres han tranquilizado a su hijo(a) de esta manera, pueden reunirse con el director y compartir lo que saben, explicar cómo la situación está afectando a su hijo(a) y preguntar qué puede hacer el colegio para mantenerlo(a) seguro(a) en el colegio y en el autobús. También es una buena idea preguntar si el colegio dispone de una política escrita sobre el bullying y el acoso. Si es así, solicite una copia por escrito. Lleve un registro escrito de lo sucedido en esta reunión, con nombres y fechas.

Si una situación de acoso no se resuelve después de reunirse con la dirección, los padres deben enviar una carta breve y objetiva o un correo electrónico al superintendente del distrito solicitando una reunión para discutir la situación. También se pueden enviar copias de esta carta al director, al director de educación especial y al presidente del consejo escolar. Los padres deben conservar una copia. En <https://www.pacer.org/publications/bullypdf/BP-19.pdf> encontrará un modelo de carta relativa a los niños con discapacidades.

Las familias también pueden ponerse en contacto con un centro de padres o una organización de defensa de los derechos para obtener ayuda. Para encontrar uno local, visite ParentCenterHub.org. "Recuerde que usted es el mejor defensor de su hijo(a)", afirma Julie Hertzog, Directora del Centro Nacional de Prevención del Bullying de PACER. "Si su hijo(a) no se siente seguro(a), puede decidir cambiar de colegio. Su seguridad y bienestar son lo más importante".

Conozca la ley

Si el bullying se basa en la discapacidad de un(a) niño(a), puede violar los derechos legales federales del mismo en virtud de la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973, el Título II de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades y la Ley de Educación para Personas con Discapacidades.

En una carta a sus colegas publicada el 26 de octubre de 2010, la Oficina de Derechos Civiles (OCR) del Departamento de Educación de EE.UU. informó a todas las escuelas públicas de EE.UU. de que la intimidación y el bullying, incluido el acoso de un estudiante a otro, pueden ser una forma de discriminación prohibida.

La ley federal prohíbe la discriminación, incluido el acoso, en los programas y actividades educativos por motivos de raza, color, origen nacional, sexo, género o discapacidad. Lea la carta de la OCR en <https://www2.ed.gov/ocr/letters/colleague-201010.pdf>

Sin embargo, según la OCR y el Departamento de Justicia, no todo acto de bullying constituye "acoso", y debe examinarse la conducta específica para determinar si se han violado los derechos civiles. Lea la definición de "acoso por discapacidad" de la OCR y la Oficina de Educación Especial y Servicios de Rehabilitación en: <https://www2.ed.gov/ocr/docs/disabharassltr.html>

Aunque los niños con discapacidad corren un mayor riesgo de sufrir bullying, los padres pueden tomar medidas proactivas para garantizar la seguridad de sus hijo(a)s. La promoción de ideas innovadoras como el Programa de Defensa entre Iguales de PACER, el uso del IEP como herramienta de prevención del bullying, la colaboración con el colegio y el conocimiento de la ley pueden ayudar a los padres a proteger a sus hijos(as).

Más información en PACER.org/bullying.

©2016, 2012, PACER Center, Inc., | ACTion Sheet: BP-16 | PACER.org

Plan de acción estudiantil contra el acoso escolar (Diseñado para que los jóvenes lo completen con o sin un adulto)

El bullying afecta a todos, y todos los estudiantes pueden desempeñar un papel importante en la prevención del bullying. Eso significa que TÚ puedes tomar las riendas de lo que ocurre a tu alrededor. Utiliza este plan para reflexionar sobre una situación difícil y tomar medidas para cambiar lo que te ocurre a ti o a otra persona. Tanto si eres víctima de bullying, un testigo o la persona que acosa, este plan puede ayudarte a pensar en posibles respuestas e idear los siguientes pasos para ayudar a prevenirlo.

Lo que se puede hacer

Conviértete en defensor o autodefensor. Un defensor ayuda a los demás a conseguir lo que necesitan. Un autodefensor comunica sus propias necesidades. Es importante entender que ser autodefensor no significa que tengas que dar los siguientes pasos por tu cuenta. La autodefensa consiste en participar en el proceso, expresar tu opinión y asegurarte de que te sientes cómodo(a) con los pasos que se dan para llegar a una solución.

Cómo utilizar el Plan de Acción Estudiantil
Contra el Bullying

1. Lee los ejemplos de este documento
2. Decide si quieres empezar tú solo(a) o si quieres que participe un adulto

Nota: Incluso si lo empiezas por tu cuenta, es importante que lo compartas con un adulto de confianza y le proporciones información sobre la mejor manera de ayudarte.

Esto es importante porque a veces los adultos no son conscientes del caso de bullying, y muchas situaciones de acoso no se resuelven hasta que interviene un adulto de confianza.

3. Completa "Mi plan de acción personal contra el acoso", en la página cuatro, con tu propia experiencia como víctima del bullying, testigo o acosador.

Al completar este plan, estás tomando medidas para encontrar una solución.

¿Y ahora qué?

- Si no has compartido tu plan con un adulto de confianza, ahora es el momento
- Hazle saber lo importante que es contar con su ayuda y apoyo
- Comenten juntos vuestras ideas
- Decidan qué pasos dar y quién los ayudará
- Anota tus notas en el plan de acción

©2020, 2016, 2014, PACER Center, Inc., | ACTion Sheet: BP-25 | PACER.org



Kyla es una niña de 10 años con síndrome de Down. Un compañero de clase se burla de su discurso.

Paso 1: Describe tu experiencia	Paso 2: Reflexiona sobre tus ideas	Paso 3: Desarrolla soluciones potenciales
Piensa en el acoso que has experimentado, visto o incluso generado tú misma. Describe la situación, incluyendo dónde sucedió, quién estuvo involucrado(a), qué sucedió y cómo to hizo sentir.	Luego considera cómo esa situación podría ser diferente. Incluye lo que te gustaría que sucediera, qué cosas podrían cambiar y qué te ayudaría a sentirte más en control de la situación.	A continuación, piensa en los pasos necesarios para que se produzcan esos cambios. Considera qué papel debes asumir, quién tendría que participar y qué tendrían que hacer.

Agrega tus respuestas en los cuadros a continuación

A veces, cuando hablo, puede ser difícil de entender. Cuando sucede, hay un chico llamado Jordan que me imita, y exagera dándole mucha importancia. Exagera mis palabras y luego se asegura de que todos sus amigos lo escuchen, y muchos de ellos se ríen. Realmente me duele y me hace desear no tener que ir a la escuela.	No quiero meter a nadie en problemas, solo quiero que se detenga. Es difícil cuando siento que la gente se ríe de mí por algo que no puedo controlar. Quiero decirle algo, pero no es fácil. Desearía que uno de los otros niños me defendiera. Tal vez podría hablar con algunos de mis amigos y ver si me apoyan cuando ello suceda.	Voy a hablar con mi mamá y pedirle que me aconseje. Voy a preguntarle a mi mamá si podemos ir juntas a ver a mi maestra y contarle lo que ha estado pasando. Mi amiga Andrea siempre está a mi lado. Voy a preguntarle a Andrea si puedo hablar con ella en cualquier momento que me sienta mal. Cuando me sienta lista, quiero prepararme yo misma para decirle algo a Jordan, pero mientras tanto, voy a recordar que tengo muchas personas que se preocupan por mí.
---	--	--

Próximos pasos ¿Quiénes están involucrados?

<input type="checkbox"/> Mi mamá y yo iremos juntas a ver mi maestra Mi mamá y yo	
<input type="checkbox"/> Le diremos a mi maestra lo que está pasando Mi maestra, mi mamá y yo	
<input type="checkbox"/> Le pediré a Andrea que me apoye	Andrea y yo
<input type="checkbox"/> Ayudaremos a Andrea a que pueda apoyar	Mi maestra, mi mamá, Andrea y yo
<input type="checkbox"/> Practicaré lo que puedo decirle a Jordan	Mi mamá, Andrea, y yo
<input type="checkbox"/> Si Jordan continúa haciendo esto, dejaré que Andrea, mi mamá, o mi maestra lo sepan	Andrea, mi mamá, mi maestra y yo

Nate, un estudiante de 14 años, está cansado de ver a su compañero de clase, Sam, siendo acosado en línea a través de una cuenta anónima.

Paso 1: Describe tu experiencia	Paso 2: Reflexiona sobre tus ideas	Paso 3: Desarrolla soluciones potenciales
Piensa en el acoso que has experimentado, visto o incluso hecho tú mismo. Describe la situación, incluyendo dónde sucedió, quién estuvo involucrado(a), qué sucedió y cómo te hizo sentir.	Luego considera cómo esa situación podría ser diferente. Incluye lo que te gustaría que sucediera, qué cosas podrían cambiar y qué te ayudaría a sentirte más en control de la situación.	A continuación, piensa en los pasos necesarios para que se produzcan esos cambios. Considera qué papel debe asumir, quién tendría que participar y qué tendrían que hacer.

Agrega tus respuestas en los cuadros a continuación

Alguien en la escuela creó una cuenta anónima en las redes sociales y sigue publicando fotos vergonzosas de Sam en el almuerzo o entre clases, convirtiéndolas en memes. A otros compañeros les gustan las fotos y esa cuenta ahora tiene un gran número de seguidores.	Me siento mal por lo que le está pasando a Sam, debe sentirse nervioso todo el tiempo. Podría ponerme en contacto con Sam para saber cómo puedo ayudar y asegurarme de que sepa que no está solo. Creo que sé quién está publicando las fotos, pero si digo algo, tengo que asegurarme de que no va a empeorar las cosas. También podría animar a otros a hacer o decir algo para mostrar su apoyo a Sam. Nadie merece ser tratado de esa manera.	Debo mostrarle a mi consejero escolar imágenes de la cuenta y preguntarle qué piensa el consejero de mis ideas. También podría preguntar si hay algo que podamos hacer en clase para hablar sobre lo doloroso que es el acoso en línea. Denunciaré la cuenta y hablaré con Sam sobre otras formas en que puedo ayudar. Creo que también es importante hablar con mis otros amigos. Juntos, podríamos publicar comentarios positivos acerca de Sam o animar a otros compañeros a dejar de compartir.
---	---	---

Próximos pasos ¿Quiénes están involucrados?

<input type="checkbox"/> Denunciar la cuenta anónima de redes sociales en línea por contenido acosador	Yo
<input type="checkbox"/> Apoya a Sam, hazle saber que estoy junto a él. Obtén sus ideas sobre lo que es útil.	Sam y yo
<input type="checkbox"/> Hacerle saber a mis amigos que creo que la cuenta es hiriente y deberíamos compartir comentarios positivos sobre Sam.	Mis compañeros y yo
<input type="checkbox"/> Hablar con mi consejero escolar, compartir mis ideas y pedirle sus consejos	Mi consejero escolar y yo
<input type="checkbox"/> Animar a mi consejero escolar a que me proporcione estrategias destinadas a estudiantes sobre cómo responder al ciberacoso.	Mi consejero escolar, mis compañeros y yo

Mi plan de acción personal contra el acoso escolar

Paso 2: Describe tu experiencia	Paso 2: Reflexiona sobre tus ideas	Paso 3: Desarrolla soluciones potenciales
<p>Piensa en el acoso que has experimentado, visto o incluso hecho tú mismo. Describe la situación, incluyendo dónde sucedió, quién estuvo involucrado(a), qué sucedió y cómo te hizo sentir.</p>	<p>Luego considera cómo esa situación podría ser diferente. Incluye lo que te gustaría que sucediera, qué cosas podrían cambiar y qué te ayudaría a sentirte más en control de la situación.</p>	<p>A continuación, piensa en los pasos necesarios para que se produzcan esos cambios.</p> <p>Considera qué papel debe asumir, quién tendría que participar y qué tendrían que hacer.</p>
<p>Agrega tus respuestas en los cuadros a continuación</p>		
<p>Próximos pasos ¿Quiénes están involucrados?</p>		
✓		
✓		
✓		
✓		
✓		

RECURSOS

Los siguientes recursos aparecen por orden de mención en el texto.

APÉNDICES

Apéndice A	Recursos escolares online para padres y personal escolar (lista con enlaces)	50
Apéndice B	Plan Individualizado de Asistencia Médica (IHP), Ejemplo 1	54
Apéndice C	Plan Individualizado de Asistencia Médica (IHP), Preescolar, Ejemplo 2	55
Apéndice D	Plan Individualizado de Asistencia Médica (IHP), 4º grado, Ejemplo 3	57
Apéndice E	Renuncia de autorización HIPAA California.....	60
Apéndice F	Renuncia de autorización HIPAA California, español.....	63
Apéndice G	Autorización para la administración de medicamentos en el colegio, Ejemplo 1 ...	66
Apéndice H	Autorización para la administración de medicamentos en el colegio, (Español) Ejemplo 2.....	68
Apéndice I	Exenciones relacionadas con la salud para jóvenes adultos (HIPAA, FERPA y Directiva Avanzada)	69
Apéndice J	Poder para la asistencia médica (Directiva Avanzada)	73
Apéndice K	Autorización FERPA	80
Apéndice L	Plan de Cuidados de Urgencia, ejemplo 1.....	81
Apéndice M	Plan de Cuidados de Urgencia, ejemplo 2.....	83
Apéndice N	Directrices de la ASCIP para excursiones, descripción general	84
Apéndice O	Guarderías y centros preescolares en California	86
Apéndice P	Preguntas a un posible centro de cuidado infantil	89
Apéndice Q	Ejemplo de Plan 504, Hemofilia A moderada, Enseñanza secundaria	92
Apéndice R	Ejemplo de Plan 504, Trombastenia de Glanzmann	96
Apéndice S	Ejemplo de Plan 504, Enfermedad de von Willebrand, estudiante de último grado de secundaria	101
Apéndice T	Ejemplo de Plan 504 (formulario en blanco de Understood.org)	102
Apéndice U	Ejemplo de Plan 504 (formulario en blanco del Departamento de Educación de NYC)	104
Apéndice V	Lista de adaptaciones razonables del Plan 504 recomendadas por el HFSC.....	109
Apéndice W	Formulario de Verificación de Enfermedad Crónica (CIV)	112
Apéndice X	Formulario de autorización para recibir tratamiento (consentimiento para la atención médica de un menor).....	116
Apéndice Y	Solicitud de evaluación según la Sección 504, modelo de carta.....	117
Apéndice Z	Solicitud de evaluación de educación especial, modelo de carta.....	119
Apéndice AA	Procedimientos uniformes de quejas del Departamento de Educación de California	121

APÉNDICE A

Recursos Educativos en Línea

Para padres y personal escolar

■ RECURSOS DE ASISTENCIA MÉDICA

- **Formulario de Renuncia de Autorización HIPAA**
Ejemplo: <https://eforms.com/images/2016/10/California-HIPAA-Medical-Release-Form.pdf>
- **Asesoramiento del Programa CDE sobre la Administración de Medicamentos.**
Información detallada sobre la ley estatal de California relativa a la administración de medicamentos en el colegio: <https://www.cde.ca.gov/ls/he/hn/documents/medadvisory.pdf>
- **Autorización para la administración de medicamentos en el colegio**
<https://www.cdss.ca.gov/cdssweb/entres/forms/english/lic9221.pdf>
y, <https://fcoe.org/> (buscar autorización para la administración de medicamentos en el colegio)
- **Directiva Avanzada (Poder de Asistencia Médica)**
Ejemplo de la Oficina del Fiscal General de California: <https://oag.ca.gov/consumers/general/care#advance>
- **Directivas avanzadas**
Otro ejemplo, con instrucciones detalladas: <https://www.caringinfo.org/wp-content/uploads/California.pdf>
- **Orientaciones conjuntas sobre la Aplicación de la Ley de Derechos Educativos y Privacidad de la Familia (FERPA) y la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA) Para Registros Médicos de los Estudiantes**
Debate completo sobre FERPA e HIPAA, excepciones adicionales, y su coincidencia en el ámbito escolar: <https://studentprivacy.ed.gov/resources/joint-guidance-application-ferpa-and-hipaa-student-health-records>
- **¿HIPAA o FERPA? A Primer on Sharing School Health Information in California, 2ª edición.**
Excelente revisión de HIPAA y FERPA en los colegios: <https://www.courts.ca.gov/documents/BTB25-20-01.pdf>

■ RECURSOS ACADÉMICOS

- **Learning Rights Law Center** lucha por lograr la equidad educativa para familias desfavorecidas de Los Ángeles y los condados circundantes. El centro ofrece representación legal gratuita y de bajo costo, asesoramiento, y capacitación a familias y comunidades cuyos hijos, por discapacidad o discriminación, se han visto privados de la igualdad de acceso a una educación pública: <https://www.learningrights.org/>

- **Understood.org**
Excelente información sobre los planes 504 e IEPs, con muchos recursos excelentes (aunque a veces no son fáciles de encontrar en el sitio web, y sólo se encuentran siguiendo los enlaces de los artículos): <http://www.understood.org>
- **Wrights Law**
Derecho y defensa de la educación especial, con artículos sobre la mayoría de los aspectos de la educación especial: <http://www.wrightslaw.com>
- **Guía de Recursos para Padres y Educadores sobre la Sección 504 en los Centros Públicos de Enseñanza Primaria y Secundaria**
Departamento de Educación de los EE.UU.: <https://www2.ed.gov/about/offices/list/ocr/docs/504-resource-guide-201612.pdf>
- **Oficina de Derechos Civiles (OCR) Coordinadores**
<http://www.ed.gov/civ-rts-coordinators>
- **Programa de Instrucción Domiciliaria y Hospitalaria Departamento de Educación de California:**
<https://www.cde.ca.gov/sp/eo/hh/>
- **Oficina de Derechos Civiles (OCR)**
Información sobre el proceso de quejas de la Sección 504: <https://www2.ed.gov/about/offices/list/ocr/complaintprocess.html>
- **Centro de Capacitación e Información para Padres**
Ayuda para presentar una queja en virtud de la Sección 504: <https://www.parentcenterhub.org/california/>
- **Aviso sobre las Garantías Procesales de IDEA**
Departamento de Educación de California: <https://www.cde.ca.gov/sp/se/qa/documents/pseng.pdf>
- **Guía del Programa de Educación Individualizado (archivo PDF)**
Departamento de Educación de EE.UU.: www2.ed.gov/parents/needs/spced/iepguide/iepguide.pdf
- **Normativa IDEA**
Éstas otorgan a los padres el derecho a solicitar una evaluación de los servicios de educación especial en cualquier momento: <https://sites.ed.gov/idea/statuteregulations/>

■ RECURSOS ESCOLARES DE LA FEDERACIÓN AMERICANA DE HEMOFILIA (HFA)

<https://www.hemophiliafed.org/resource/back-to-school/>

- **Vuelta a clases con la Dra. Juliana Bloom**
Acompañe a la Dra. Bloom en su charla sobre el éxito de la transición de vuelta a clases. Comparte estrategias para implicar a toda la familia cuando los niños regresan al colegio (o van al colegio por primera vez). La Dra. Bloom incluye consejos para establecer horarios, crear transiciones exitosas de las vacaciones al colegio y comunicarse eficazmente con los niños sobre el cambio de expectativas y roles. <https://youtu.be/cRhk6H037HA>
- **Edades y Primeros Años de Infancia con la Dra. Bloom**
La Dra. Bloom ayuda a los padres a comprender mejor lo que pueden esperar desde el punto de vista conductual y emocional durante los primeros años de la infancia. Cubre temas tales como cuándo un(a) niño(a) puede empezar a autoinformarse desde un punto de vista conductual, no sólo desde un punto de vista médico, cómo progresan los tratamientos de la hemofilia con la edad, la prevalencia de la ansiedad y otros problemas de comportamiento entre los niños con trastornos hemorrágicos. <https://youtu.be/DvyD1itgHzc>

- **Hemofilia y éxito escolar: Conociendo el sistema**

Video de YouTube de un seminario web de 2013 de "Papás en acción". El Dr. Joby Robinson, con más de 20 años de experiencia como profesor e instructor, comparte información sobre leyes federales específicas para trastornos hemorrágicos, recursos y estrategias probadas para ayudar a su hijo(a) a tener un año escolar exitoso y seguro:
https://www.youtube.com/watch?v=d_R9SMFIGJY

- **Preparando el Terreno para el Éxito Escolar**

El documento contiene diapositivas de un seminario web "Papás en acción" de 2011, y analiza los IEP, los planes 504 y las adaptaciones:
<https://www.hemophiliafed.org/setting-the-stage-for-school-success-august-2011-webinar-slides/>

■ ARTÍCULOS DE LA REVISTA SOBRE TRASTORNOS HEMORRÁGICOS DE LA NATIONAL BLEEDING DISORDERS FOUNDATION (NBDF),

- **Vuelta a clases: Preparando a su hijo(a) para el año escolar**

4 de agosto de 2015
<https://hemaware.org/life/back-school-basics>

- **El papel vital de las enfermeras escolares: Capacite al personal del colegio sobre las necesidades de su hijo(a)** Actualizado el 30 de agosto de 2017
<https://hemaware.org/life/vital-role-school-nurses>

- **Planes 504: Lo que los padres deben saber sobre la planificación de la educación de sus hijo(a)s**
19 de julio de 2012
<https://hemaware.org/life/411-504-plans>

- **Educación física para niños con trastornos hemorrágicos: Obtenga los beneficios de la clase de gimnasia minimizando los riesgos**
Actualización del 3 de octubre de 2017
<https://hemaware.org/life/physical-education-kids-bleeding-disorders>

- **Ausencias justificadas: No deje que su hijo(a) quede para atrás** Revisión de los planes de salud, Programas de Educación Individualizados (IEP), y los planes 504 (documentos escritos para estudiantes con problemas médicos, describiendo sus adaptaciones específicas), así como alternativas al colegio y asociación con su

centro de tratamiento de hemofilia (HTC).
9 de febrero de 2012

<https://hemaware.org/life/excused-absences>

- Para consultar más artículos de **HEMAWARE** sobre temas escolares, visite el sitio web de HEMAWARE y pulse el botón "Cargar más" en la parte central de la página para ver más títulos:
https://hemaware.org/search?search_api_fulltext=school

- **La National Bleeding Disorders Foundation** dispone de muchos más recursos; lamentablemente, no existe un catálogo online y la mayoría de los recursos no se pueden descargar de su sitio web. Para solicitar información a la NBDF, visite HANDI, el Centro de Recursos de Información de la NBDF, en el enlace y rellene un formulario de solicitud: HANDI Solicitud de Información
<https://www.hemophilia.org/community-resources/request-information/handi-nhfs-information-resource-center>

■ RECURSOS CONTRA EL BULLYING

- **Combatir a los matones: Convertir a las víctimas en vencedores**
Artículo de Hemaware, 25 de julio de 2011: <https://hemaware.org/bleeding-disorders-z/battling-bullies>
- **StopBullying.gov**
Sitio web del gobierno federal gestionado por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. que contiene numerosos recursos:
<https://www.stopbullying.gov/index.html>
- **Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)** Personas con discapacidad y enfermedades crónicas: información sobre el bullying <https://www.cdc.gov/ncbddd/disabilityandsafety/bullying.html>
- **Departamento de Educación de EE.UU.** Información sobre el acoso por motivos de discapacidad: <http://www2.ed.gov/about/offices/list/ocr/docs/disabharassltr.html>
- **Leyes y Políticas Antiacoso en California**
<https://www.stopbullying.gov/resources/laws/california>
- **Edutopia**
George Lucas educational foundation containing many resources to fight bullying and harassment at school:
<https://www.edutopia.org/article/bullying-prevention-resources#graph1>
- **PACER National Bullying Prevention Center**
<http://www.pacer.org/bullying/classroom/>
- **PACER National Bullying Prevention Center**
<https://www.pacer.org/bullying/>
- **PACER Teens Against Bullying** <https://pacerteensagainstbullying.org/>
- **PACER Kids Against Bullying**
<https://pacerkidsagainstbullying.org/>
- **Asociación Nacional de Educación (NEA)** La NEA tiene más de una decena de artículos sobre el bullying, entre ellos: Cómo identificar el bullying, Cómo reconocer las primeras señales de bullying, Cómo abordar el bullying, Más allá de los programas: El papel del profesor en la prevención del bullying, Cómo ayudar a los estudiantes a enfrentarse a los ciberacosadores, Cómo intervenir en un incidente de bullying y mucho más <https://www.nea.org/search?q=bullying&>
- **Publicaciones y Recursos sobre Bullying del Departamento de Educación de California** <https://www.cde.ca.gov/ls/ss/se/bullyres.asp>



EJEMPLO DE PLAN INDIVIDUALIZADO DE ASISTENCIA MÉDICA (IHP) EN CASO DE HEMOFILIA

Apellido: _____ Primer nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____ Grado: _____

Alergias: _____ Altura: _____ Peso: _____

Diagnóstico médico: _____

Médico de atención primaria: _____ Teléfono: _____ Fax: _____

Medicamentos: _____

Contacto(s) de emergencia: _____

Información relevante: _____

Objetivos: 1. Prevenir lesiones en el colegio

2. El estudiante demostrará buena asistencia y participación en clase con las modificaciones necesarias.

Diagnóstico de enfermería	Resultado esperado	Intervención de enfermería
1. Posibilidad de lesiones relacionadas con la deficiencia de factores.	<ol style="list-style-type: none"> 1. El estudiante permanecerá libre de lesiones mientras esté en el colegio. 2. El(la) estudiante informará al profesor cuando tenga un episodio de hemorragia. 3. Se vigilará al estudiante para detectar complicaciones y se le proporcionará la atención médica adecuada. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacitación sobre hemofilia para profesores y demás personal escolar. 2. Póngase en contacto con los padres/persona de emergencia según proceda. 3. Se proporcionarán los cuidados apropiados para los episodios de hemorragia: presión, elevación, hielo, llamada al 911. 4. Trabajar con los profesores de educación física para modificar los requisitos de la materia según se indique.
2. Riesgo de desempeño ineficaz de roles relacionados con la ausencia del colegio/clase debido a síntomas de hemofilia	<ol style="list-style-type: none"> 1. El(la) estudiante participará en las actividades regulares del aula, con las modificaciones necesarias (instrucción en el hospital o en casa cuando sea necesario) 2. El(la) estudiante reconocerá los signos de advertencia de un episodio hemorrágico y detendrá la actividad. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacitación de profesores y demás personal escolar apropiado sobre la enfermedad de células falciformes. 2. Trabajar con los profesores de educación física para modificar los requisitos de la materia según se indique. 3. Debatir con el(la) estudiante la importancia y la responsabilidad de reconocer los signos de advertencia de una hemorragia y detener la actividad.
3. Posibilidad de infección relacionada con el acceso al catéter mientras se está en el colegio.	<ol style="list-style-type: none"> 1. El(la) estudiante permanecerá libre de infección en el sitio del cateterismo mientras esté en el colegio. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluaciones frecuentes de los apósitos, sitios y tubos de los catéteres. 2. Debatir con el(la) estudiante la importancia y la responsabilidad de notificar al profesor/enfermera si la integridad de la vestimenta se ve comprometida.

Firma de la enfermera _____ Fecha _____ Firma de la enfermera _____ Fecha _____

Revisado/Actualizado _____ Fecha _____ Revisado/Actualizado _____ Fecha _____

APÉNDICE C



Plan básico personal para

Fecha de nacimiento:

Diagnóstico: Hemofilia A (Severa)

Madre:

Padre:

Centro de Tratamiento de la Hemofilia (HTC):

Hematólogos: Dr. or Dra.

Personal de enfermería practicante:

¿Qué es la hemofilia?

tiene hemofilia A [severa). La hemofilia es una enfermedad que dura toda la vida y no tiene cura, pero con cuidados médicos adecuados se puede llevar una vida normal. Una persona con hemofilia tiene un tiempo de hemorragia prolongado, porque uno de los trece factores de coagulación de su sangre es defectuoso o inactivo. Como resultado, no se forma un coágulo adecuado y la hemorragia puede continuar. La hemorragia en espacios internos como articulaciones, músculos, cabeza u órganos es la mayor preocupación en una persona con hemofilia. Estas hemorragias suelen ser consecuencia de una lesión, pero pueden producirse espontáneamente (si los niveles de factor son muy bajos). Sin medicación para el factor, puede sangrar más de lo normal, pero no lo hace más rápido.

recibe tratamiento profiláctico con factor en su domicilio cada tres días según determine su Centro de Tratamiento de Hemofilia [CTH].

Sus padres están capacitados para realizar las inyecciones de factor por vía venosa central en el tórax. Es esencial suministrar el factor a tiempo y sus padres son su primera línea de defensa cuando se producen lesiones o hemorragias.

La medicación de también denominada "factor", y los suministros se proporcionarán y deberán tenerse a mano en el colegio o en las excursiones para su uso en caso de emergencia.

¿Qué puede hacer?

debe poder llevar siempre un brazalete/collar Medical-ID.

es muy activo y no debe ser excluido de las actividades normales

APÉNDICE C

La supervisión de cerca en el patio de recreo es OBLIGATORIA. Es fundamental actuar con rapidez ante cualquier signo de lesión o dolor.

El tratamiento de un pequeño corte es el mismo que el de cualquier persona. Los primeros auxilios básicos asistidos por presión y vendas deben ser suficientes.

Cualquier lesión que dé lugar a un informe formal (cabeza, articulaciones, hematomas, rasguños graves o cualquier queja de dolor) debe tratarse como una urgencia Y se debe avisar inmediatamente a los padres. Evaluación de la gravedad y necesidad de un factor tratamiento +/- vuelta a la actividad normal o visita al hospital será determinada por sus padres.

Está empezando a ser capaz de reconocer los primeros signos de hemorragia antes de que cualquier evidencia de "una hemorragia" sea visible. le alertará de ello si dice que tiene dolor en cualquier parte del cuerpo o dice: "estoy sangrando". También puede presentar hinchazón en las articulaciones o simplemente caminar cojeando. Créele cuando se queje de dolor. Es cuando debe iniciarse el tratamiento para evitar la progresión. Llame a los padres inmediatamente para que puedan determinar los pasos a seguir.

En el ínterin: debe utilizarse el RICE (Reposo, Hielo, Compresión y Elevación).

Si sale de la propiedad del colegio a las excursiones, el profesor debe viajar con su factor y suministros necesarios. Se debe llamar a los padres para que asistan puede tener problemas de movilidad o un uso limitado de sus extremidades ocasionalmente.

Si este es el caso, encuentre otras maneras de incluirlo en la participación.

También puede faltar a la escuela debido a hemorragias o consultas programadas al médico o a la clínica. Se hará todo lo posible para limitar la falta de horas académicas, sin embargo, la hemofilia es un trastorno impredecible. Los padres deberán buscar los trabajos de recuperación para que él los realice en casa y se mantenga al día.

Debido a que Joe tiene un dispositivo de acceso venoso central (una vía en el pecho), es vital que informe inmediatamente a sus padres de cualquier estado febril. La vía debe ser analizada para detectar posibles infecciones bacterianas.

Somos un equipo

En caso de duda, comuníquese con la madre o el padre.

Madre:

Padre:

Ninguna pregunta o cuestión se considera trivial.

Su apoyo para ayudarnos a mantenernos seguros y capacitados es importante.

APÉNDICE D



DISTRITO ESCOLAR

Formulario de Participación en Actividades Físicas - Enseñanza Primaria 2020-21

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:

FECHA DE NACIMIENTO:

Debido a la condición de salud de su hijo/a, deben seguirse las siguientes precauciones y consideraciones para su participación segura en actividades físicas. Por favor marque la columna apropiada para cada actividad/s escolar/es que este estudiante no debe tener participación. Documente cualquier modificación necesaria.

Actividad	Sin Participación	Participación con Modificación (Explique) Sí a todas las actividades, sin modificaciones
Baloncesto		
Danza		
Balonmano		
Footing		
Saltar a la cuerda		
Carrera		
Barras		
Dominadas		
Correr		
Sentadillas		
Fútbol		
Softball		
Estiramiento		
Tetherball		
Atletismo		
Voleibol		
Caminar		
Balón prisionero		
Equipamiento para grupos de juego altos		
Otros:		

Comentarios: No debe football, La Cross, Rugby or wrestling.

Firma de Padres/Tutores _____ Fecha 21/9/20

Firma de la enfermera de la escuela _____ Fecha

Firma del médico _____ Fecha 18/9/22

APÉNDICE D

2020 -21

ESTUDIANTE: FECHA DE NACIMIENTO: GRADO: Cuarto Profesor: Sala:

Nombre de la madre: N° de celular:
Nombre del padre: Teléfono celular:

Diagnóstico: Deficiencia de FactorVIII (8) - Hemofilia Severa A. Falta de FactorVIII (8). Esto significa que: su sangre no formará un coágulo satisfactorio por sí sola. no sangrará más rápido que sus compañeros, pero sí durante más tiempo. Los episodios hemorrágicos se producen cada vez que presenta una hemorragia externa o interna. Debido a las hemorragias, puede presentar hematomas, especialmente en las extremidades.

Síntomas	Intervención	Personal
I. Hemorragia externa Pequeños Cortes y abrasiones	I. Los primeros auxilios son los mismos que para los demás niños excepto: A. aplicar presión en el lugar durante más tiempo. B. la hemorragia suele detenerse debido a la exposición al oxígeno. C. aplicar una bolsa de hielo en el área afectada. D. ha perdido varios dientes "de leche". Hasta ahora, no ha sangrado excesivamente cuando esto ha sucedido. Siga el protocolo habitual, pero póngase en contacto con los padres si la hemorragia es excesiva o difícil de detener. Puede ser necesario administrar Amicar por vía oral.	Profesor(a): Asistente de salud Enfermera escolar
II. Hemorragia interna	II. Estas hemorragias pueden ser inducidas por lesiones o espontáneas. Los pacientes con hemofilia experimentan más episodios de hemorragia interna no visible que pueden agravarse rápidamente. A. Los signos de una hemorragia precoz son: Lesión, sensación de hormigueo, dolor, irritabilidad, fatiga y aceptar o negarse a utilizar una extremidad. (La identificación en esta fase es importante). B. Los signos tardíos de una hemorragia son: Zona caliente al tacto, rigidez. Aumento del dolor, hinchazón, limitación del movimiento, rechazo o incapacidad para enderezarse o soportar peso. CREA SIEMPRE CUANDO TE DIGA QUE LE DUELE ALGO. LLAME A LOS PADRES Y A LA ENFERMERA LO ANTES POSIBLE.	Asistencia a mediodía Asistencia en del recreo
III. Hemorragias más comunes	A. Las hemorragias articulares son las más comunes. NO PUEDE JUGAR EN TRAMPOLÍN (puede causar hemorragias articulares) B. Las articulaciones más frecuentemente afectadas son hombro, codo, cadera, rodilla, tobillo, dedos de los pies y de las manos. 1 . Bolsa de hielo en la zona afectada 2. Elevar la extremidad, si procede 3. Llamar a los padres y a la enfermera. C. Otras hemorragias son las musculares y las de cabeza. D. CONTACTAR CON LOS PADRES CUANDO SE GOLPEA O SE DA UN GOLPE EN LA CABEZA.	
IV. Hemorragias mayores y menores	A. Localizaciones de hemorragias importantes: Cabeza. Gl. cuello, garganta. Iliopsoas (músculo anterior o interno de la cadera), testículo, articulación/músculo avanzado, traumatismo B. Localizaciones de hemorragias menores: Articulaciones, tejido/músculo blando, raspaduras, la mayoría de los hematomas, boca (a menos que no se pueda controlar) y encías. C. La zona del hematoma aumenta de tamaño y se vuelve caliente y/o dolorosa. D. Si tiene una hemorragia en su mano dominante, por ejemplo, necesita adaptaciones para escribir, mecanografiar, etc. para la clase y los deberes - más tiempo, respuestas orales, etc.	

APPENDIX D

2020 – 21

<p>V . [ILLEGIBLE] ahora recibe</p> <p>[ILLEGIBLE] para minimizar la aparición de hemorragias.</p>	<p>A. Se debe llamar a uno de los padres antes o al mismo tiempo que se llama al 911.</p> <p>B. Los paramédicos necesitan saber que este estudiante tiene hemofilia y recibe [ILLEGIBLE] una semana. NO administrar</p> <p>C. SI ES POSIBLE:</p> <p>1. Si la lesión implica hemorragia y se va a llamar al 911, debe ponerse en contacto con uno de los padres INMEDIATAMENTE. SÓLO debe ir [ILLEGIBLE] hospital.</p> <p>2. Los padres planean administrar [ILLEGIBLE] la inyección de [ILLEGIBLE] antes de que salga la ambulancia</p>	
<p>Restricción de actividades físicas</p>	<p>A. Permitir que autolimita su participación en actividades físicas (consulte el formulario de actividades físicas).</p> <p>B. Puede utilizar dispositivos de ayuda como muletas, andador, scooter de rodilla o silla de ruedas según sea necesario con aprobación médica.</p> <p>C. Permitir tiempo extra para moverse entre clases.</p> <p>D. DEPORTES SIN CONTACTO (CONSULTE EL FORMULARIO DE ACTIVIDADES FÍSICAS).</p>	

**** Permita que beba agua en cualquier momento del día (él traerá), debido a su

Director Fecha

21/9/20

Padres/Tutores Fecha:

Enfermero(a) escolar Fecha

18/9/22

Médico Fecha:

APPENDIX E

<https://eforms.com/images/2016/10/California-HIPAA-Medical-Release-Form.pdf>

FORMULARIO 16-1

AUTORIZACIÓN DE CALIFORNIA PARA EL USO O DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN MÉDICA

Al completar este documento autoriza la divulgación y el uso de información médica sobre usted. El hecho de no facilitar toda la información solicitada puede invalidar esta autorización.

Nombre del paciente: _____

USO Y DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN MÉDICA

Por la presente autorizo a: _____ a divulgar a:

(Personas/Organizaciones autorizadas a recibir la información)

(Dirección - calle, ciudad, estado, código postal)

La siguiente información:

- a. Toda la información médica relativa a mi historial médico, estado mental o físico y tratamiento recibido; O
- Sólo los siguientes registros o tipos de información médica (incluidas las fechas):
- b. Autorizo específicamente la divulgación de la siguiente información (marque según corresponda):
- Información sobre tratamiento de salud mental _____ (iniciales)
- Resultados del test de VIH _____ (iniciales)
- Información sobre tratamientos de alcoholismo/drogadicción _____ (iniciales)

Se requiere una autorización por separado para autorizar la divulgación o el uso de notas de psicoterapia, tal como se definen en la normativa federal de aplicación de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico¹.

sobre

¹ Los proveedores de asistencia médica que no conserven notas de psicoterapia tal como se definen en la HIPAA pueden suprimir esta frase.

APÉNDICE E

Formulario 16-1 Autorización de uso o divulgación de información médica

PROPÓSITO

Propósito del uso o divulgación solicitados: Solicitud del paciente; Otros:

Limitaciones, si las hubiera: _____

EXPIRACIÓN

Esta autorización expira el (*fecha*): _____

MIS DERECHOS

- Puedo negarme a firmar esta autorización. Mi negativa no afectará a mi capacidad para obtener tratamiento, pago o derecho a beneficios².
- Puedo inspeccionar u obtener una copia de la información médica cuyo uso o divulgación se me solicita.
- Puedo revocar esta autorización en cualquier momento, pero debo hacerlo por escrito³ y enviarlo a la siguiente dirección: _____

Mi revocación surtirá efecto en el momento de su recepción, salvo en la medida en que otras personas hayan actuado basándose en esta autorización.

- Tengo derecho a recibir una copia de esta autorización⁴.
- La información divulgada en virtud de esta autorización podría ser divulgada de nuevo por el destinatario. Dicha redivulgación en algunos casos no está prohibida por la ley de California y puede dejar de estar protegida por la ley federal de confidencialidad (HIPAA). Sin embargo, la legislación de California prohíbe a la persona que reciba mi información médica que la divulgue, excepto

² Si se aplica alguna de las excepciones reconocidas por la HIPAA a esta disposición, esta declaración debe modificarse para describir las consecuencias que puede tener para la persona la negativa a firmar la autorización cuando la entidad cubierta pueda condicionar el tratamiento, la inscripción en un plan de salud o el derecho a recibir beneficios a la no obtención de dicha autorización. Una entidad cubierta está autorizada a condicionar el tratamiento, la inscripción en un plan de salud o la elegibilidad para beneficios a la presentación de una autorización, de la siguiente manera: (i) para llevar a cabo un tratamiento relacionado con la investigación, (ii) para obtener información en relación con las determinaciones de elegibilidad o inscripción de un plan de salud con respecto al individuo o para sus determinaciones de calificación de riesgo o no calificación, o (iii) para elaborar información médica para proporcionar a un tercero o para la divulgación de la información a dicho tercero. No obstante, en ningún caso se podrá exigir a una persona que autorice la divulgación de notas de psicoterapia.

³ Los pacientes de programas de abuso de sustancias asistidos por el gobierno federal y los pacientes cuyos expedientes estén cubiertos por LPS pueden revocar una autorización verbalmente.

⁴ En virtud de la HIPAA, la persona debe recibir una copia de la autorización cuando ésta haya sido solicitada por una entidad cubierta para sus propios usos y divulgaciones. (véase 45 C.F.R. Sección 164.508(c)(4)).

(3/13)
Página 2 de 3

California Hospital Association

APÉNDICE E

Formulario 16-1 Autorización de uso o divulgación de información médica

que se obtenga de mí otra autorización para dicha divulgación o a menos que la ley exija o permita específicamente dicha divulgación.

FIRMA:

Fecha: _____ Hora: _____ AM - PM

Firma: _____
(paciente/representante legal)

Si no lo firma el paciente, indicar el parentesco: _____

Nombre en letra imprenta: _____
(representante legal)

NOTAS PARA LOS PROVEEDORES QUE UTILICEN ESTE FORMULARIO

- Si el propósito de la autorización es utilizar la información para la comercialización por parte de un tercero que remunere al proveedor, deberá incluirse una declaración a tal efecto en este formulario de autorización.
- Si el propósito de la autorización es la venta de información médica protegida (PHI), este formulario debe indicar si el destinatario inicial puede seguir intercambiando dicha información a cambio de una remuneración.
- El proveedor que revele información médica en virtud de una autorización deberá comunicar al destinatario cualquier limitación contenida en la autorización [Sección 56.14 del Código Civil]. La notificación requerida puede realizarse entregando al destinatario una copia del formulario de autorización.

APÉNDICE F

FORMULARIO 16-1S

AUTORIZACIÓN PARA UTILIZAR O DIVULGAR INFORMACIÓN MÉDICA

Al completar este documento autoriza la divulgación y el uso de su información médica. Esta autorización puede perder su validez si no proporciona toda la información solicitada.

Nombre del paciente: _____

USO Y DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN MÉDICA

Por medio del presente autorizo a: _____ a divulgar a:

(Personas u organizaciones autorizadas a recibir la información)

(Domicilio - calle, ciudad, estado, código postal)

la siguiente información:

- a. Toda la información médica referente a mi historia médica, estado mental o físico y tratamiento recibido; O
- Sólo los siguientes expedientes o tipo de información (incluso las fechas):
- b. Autorizo específicamente la divulgación de la siguiente información (marque donde corresponde):
- Información sobre tratamiento de salud mental _____ (inicial)
- Resultados de análisis de VIH _____ (inicial)
- Información sobre tratamiento de alcoholismo o drogadicción _____ (inicial)

Se requiere una autorización adicional para permitir la divulgación o el uso de notas de psicoterapia, según se define en las regulaciones federales de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros Médicos.¹

(sobre)

¹ Los proveedores de asistencia médica que no conserven notas de psicoterapia tal como se definen en la HIPAA pueden suprimir esta frase.

APÉNDICE F

Formulario 16-1 Autorización de uso o divulgación de información médica

OBJETIVO

Objetivo del uso o divulgación solicitados:

Solicitud de paciente; Otro:

Limitaciones, si existen: _____

VENCIMIENTO

Esta autorización vence el (*fecha*): _____

MIS DERECHOS

- Puedo negarme a firmar esta autorización. Mi negativa no afectará mi calificación para obtener tratamiento o pago ni mi calificación para obtener beneficios.²
- Puedo inspeccionar u obtener una copia de la información médica cuyo uso o divulgación se me solicita que autorice.
- Puedo revocar esta autorización en cualquier momento, pero debo hacerlo por escrito³ y presentar mi revocación en este domicilio: _____

Mi revocación tendrá vigencia cuando se reciba, excepto en la medida en que otras personas hayan actuado basados en esta autorización.

- Tengo el derecho de recibir una copia de esta autorización⁴.
- El destinatario de la información divulgada en virtud de esta autorización puede volver a divulgarla. Dicha nueva divulgación en algunos casos no es +prohibido por la ley del Estado de California, y puede no estar protegida por la ley federal de confidencialidad

² Si se aplica alguna de las excepciones a esta declaración reconocidas por la HIPAA, debe modificarse para describir las consecuencias para la persona de la negativa a firmar la autorización cuando la entidad cubierta pueda condicionar el tratamiento, la inscripción en el plan de salud o la elegibilidad para beneficios a la no obtención de dicha autorización. Una entidad cubierta está autorizada a condicionar el tratamiento, la inscripción en un plan de salud o la elegibilidad para beneficios a la presentación de una autorización, de la siguiente manera: (i) para llevar a cabo un tratamiento relacionado con la investigación, (ii) para obtener información en relación con las determinaciones de elegibilidad o inscripción de un plan de salud con respecto al individuo o para sus determinaciones de calificación de riesgo o no calificación, o (iii) para elaborar información médica para proporcionar a un tercero o para la divulgación de la información a dicho tercero. No obstante, en ningún caso se podrá exigir a una persona que autorice la divulgación de notas de psicoterapia.

³ Los pacientes de programas de abuso de sustancias asistidos por el gobierno federal y los pacientes cuyos expedientes estén cubiertos por LPS pueden revocar una autorización verbalmente.

⁴ En virtud de la HIPAA, la persona debe recibir una copia de la autorización cuando ésta haya sido solicitada por una entidad cubierta para sus propios usos y divulgaciones (véase 45 C. F.R. Sección 164.508(c)(4)).

(3/13)

Página 2 de 3

California Hospital Association

APÉNDICE F

Formulario 16-1 Autorización de uso o divulgación de información médica

(HIPAA). Sin embargo, la ley de California prohíbe que la persona que recibe la información sobre mi salud la revele, a menos que yo autorice dicha revelación o que sea requerida por la ley o permitida por ésta.

FIRMA:

Fecha: _____ Hora: _____ AM - PM

Firma: _____
(paciente o representante legal)

Si no lo firma el paciente, indique la relación con éste: _____

Nombre en letra de imprenta: _____
(representante legal)

NOTAS PARA LOS PROVEEDORES QUE UTILICEN ESTE FORMULARIO

- Si el propósito de la autorización es utilizar la información para la comercialización por parte de un tercero que remunere al proveedor, deberá incluirse una declaración a tal efecto en este formulario de autorización.
- Si el propósito de la autorización es la venta de información médica protegida (PHI), este formulario debe indicar si el destinatario inicial puede seguir intercambiando dicha información a cambio de una remuneración.
- El proveedor que revele información médica en virtud de una autorización deberá comunicar al destinatario cualquier limitación contenida en la autorización [Sección 56.14 del Código Civil]. La notificación requerida puede realizarse entregando al destinatario una copia del formulario de autorización.

APÉNDICE G

AUTORIZACIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN LA ESCUELA

Nombre del estudiante:	Fecha de nacimiento:	Grado:	Escuela:	Año escolar:
------------------------	----------------------	--------	----------	--------------

DEVUELVA ESTE FORMULARIO AL(A) ENFERMERO(A) DE SU COLEGIO

El Código de Educación de California 49423 define ciertos requisitos para la administración de medicamentos - cualquier estudiante que debe tomar, durante el día la medicación prescrita para él / ella por un médico, puede ser asistido(a) por la enfermera del colegio u otro personal escolar designado si el distrito escolar recibe (1) una declaración escrita de dicho médico en la que se detalle el método, la cantidad y el horario en que debe tomarse la medicación y (2) una declaración escrita de los padres o tutores del estudiante en la que se indique el deseo de que el distrito escolar lo(a) asista en lo establecido en la declaración del médico!. Se prohíbe al personal del colegio administrar cualquier medicamento de venta libre o recetado, como aspirinas, vitaminas, antihistamínicos, etc., a menos que el medicamento vaya acompañado de una autorización por escrito del padre/tutor y del médico. El medicamento debe estar claramente etiquetado y enviado al colegio en un envase de la farmacia y se mantendrá en enfermería a menos que se indique lo contrario por el médico.

Todos los pedidos de medicamentos se suspenderán automáticamente al final del año escolar.
Se requieren nuevas órdenes cada año escolar.

PARA USO EXCLUSIVO DEL MÉDICO

1. MEDICACIÓN: _____ Dosis: _____ Motivo/Diagnóstico: _____		
Vía: <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Inhalación <input type="checkbox"/> Bucal <input type="checkbox"/> Tópicos <input type="checkbox"/> Intramuscular <input type="checkbox"/> Subcutánea <input type="checkbox"/> Sonda G <input type="checkbox"/> Otra: _____		
Fecha de inicio: _____ Fecha de interrupción: _____		
<input type="checkbox"/> A DIARIO, hora(s) a administrar: _____		
<input type="checkbox"/> SEGÚN SEA NECESARIO (pm), Frecuencia: <input type="checkbox"/> Cada 4 a 6 hrs. <input type="checkbox"/> Cada 6 a 8 hrs. <input type="checkbox"/> Otra: _____		
<u>ÚNICAMENTE PARA INHALADORES, AUTOINYECTORES DE EPINEFRINA u otros medicamentos aprobados por el médico.</u>		
El(la) estudiante es alérgico(a) a: _____		
<input type="checkbox"/> Llevado por el propio estudiante (el estudiante demuestra su competencia) <input type="checkbox"/> Guardado en la enfermería		
<input type="checkbox"/> Armario de clase cerrado con llave <input type="checkbox"/> Otro: _____		
Otras instrucciones o precauciones-posibles reacciones: _____		
2. MEDICACIÓN: _____ Dosis: _____ Motivo/Diagnóstico: _____		
Vía: <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Inhalación <input type="checkbox"/> Bucal <input type="checkbox"/> Tópica <input type="checkbox"/> Intramuscular <input type="checkbox"/> Subcutánea <input type="checkbox"/> Sonda G <input type="checkbox"/> Otra: _____		
Fecha de inicio: _____ Fecha de interrupción: _____		
<input type="checkbox"/> A DIARIO, hora(s) a administrar: _____		
<input type="checkbox"/> SEGÚN SEA NECESARIO (pm), Frecuencia: <input type="checkbox"/> Cada 4 a 6 hrs. <input type="checkbox"/> Cada 6 a 8 hrs. <input type="checkbox"/> Otra: _____		
<u>ÚNICAMENTE PARA INHALADORES, AUTOINYECTORES DE EPINEFRINA u otros medicamentos aprobados por el médico.</u>		
El(la) estudiante es alérgico(a) a: _____		
<input type="checkbox"/> Llevado por el propio estudiante (el estudiante demuestra su competencia) <input type="checkbox"/> Guardado en la enfermería		
<input type="checkbox"/> Armario de clase cerrado con llave <input type="checkbox"/> Otro: _____		
Otras instrucciones o precauciones-posibles reacciones: _____		
3. MEDICACIÓN: _____ Dosis: _____ Motivo/Diagnóstico: _____		
Vía: <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Inhalación <input type="checkbox"/> Bucal <input type="checkbox"/> Tópica <input type="checkbox"/> Intramuscular <input type="checkbox"/> Subcutánea <input type="checkbox"/> Sonda G <input type="checkbox"/> Otra: _____		
Fecha de inicio: _____ Fecha de interrupción: _____		
<input type="checkbox"/> A DIARIO, hora(s) a administrar: _____		
<input type="checkbox"/> SEGÚN SEA NECESARIO (pm), Frecuencia: <input type="checkbox"/> Cada 4 a 6 hrs. <input type="checkbox"/> Cada 6 a 8 hrs. <input type="checkbox"/> Otra: _____		
Nombre del padre/madre/tutor	Nombre del médico	Número NPI
Dirección	Teléfono	Fecha

COMPLETE AMBAS PÁGINAS

APÉNDICE G

AUTORIZACIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN EL COLEGIO - Continuación

Nombre del estudiante:	Fecha de nacimiento:	Grado:	Escuela:	Año escolar:
------------------------	----------------------	--------	----------	--------------

LOS PADRES/TUTORES COMPLETAN ESTA PÁGINA

Solicitud de los padres para recibir asistencia con medicamentos en el colegio

Los padres o tutores deben completar esta página antes de que cualquier medicamento (recetado o de venta libre) pueda ser administrado, o tomado, en el colegio. Este formulario debe ser renovado al comienzo de cada año escolar o ante cualquier cambio en la medicación.

Responsabilidad de los padres o tutores

1. Se incentivará a los padres/tutores a cooperar con el médico para desarrollar un horario de modo que la necesidad de tomar medicamentos en el colegio reduzca al mínimo o se elimine.
2. Los padres/tutores asumirán toda la responsabilidad del suministro y transporte de todos los medicamentos.
3. Los padres/tutores podrán administrar la medicación a sus hijos de forma programada y acordada con el colegio. No se permite que los estudiantes lleven consigo medicamentos recetados o de venta libre en el recinto escolar.
4. Los padres/tutores pueden recoger los medicamentos no utilizados en la enfermería del colegio o del personal de la clase al final del año escolar. Los medicamentos que queden después del último día serán desechados.
5. Cada medicamento debe estar en un envase de farmacia separado recetado para el estudiante por un proveedor de asistencia médica con licencia de California.
6. Cada medicamento de venta libre debe estar en su envase original sellado y prescrito para el estudiante por un proveedor de asistencia médica con licencia de California.

Solicitud de los padres para asistencia escolar con medicamentos

Entiendo que las regulaciones del distrito escolar requieren que la medicación del estudiante sea mantenida en un lugar seguro, bajo la dirección de un empleado adulto del distrito escolar, y no por un estudiante (con la excepción de inhaladores y autoinyectores de epinefrina acompañados por instrucciones apropiadas del médico). Todas las órdenes de medicamentos se suspenderán automáticamente al final del año escolar. Se requieren nuevas órdenes cada año escolar.

A. ÚNICAMENTE PARA MEDICAMENTOS GUARDADOS EN LA ENFERMERÍA DEL COLEGIO/GABINETE CERRADO EN EL SALÓN DE CLASES: Por medio de la presente solicito que el personal del colegio de mi hijo(a) lo(la) asista en la administración de medicamentos durante el horario escolar como se indica en las instrucciones del médico También lo autorizo para ponerse en contacto con el médico en caso de consulta e intercambio de información, según sea necesario.

Firma del Padre/Madre/Tutor: _____ Fecha: _____ N° de contacto: _____

B. Para INHALADORES/AUTOINYECTORES AUTOPORTABLE DE EPINEFRINA u otros medicamentos aprobados SOLAMENTE por el médico: Por la presente solicito que mi hijo(a) lleve consigo y se autoadministre su inhalador o autoinyector. Entiendo que si no se cumplen las normas y responsabilidades de llevar su medicación, perderá el privilegio de llevarla. También lo(a) autorizo para ponerse en contacto con el médico en caso de consulta e intercambio de información, según sea necesario.

Firma del Padre/Madre/Tutor: _____ Fecha: _____ N° de contacto: _____

APÉNDICE H

AUTORIZACIÓN PARA CUALQUIER MEDICACIÓN TOMADA DURANTE EL HORARIO ESCOLAR

Válida para el año escolar en curso o según lo designado en el Programa de Educación Individual (IEP) para estudiantes de Educación Especial.

EXCEPCIÓN: Código de Educación de California 49423.5 - Los servicios especializados, es decir, EpiPen, AnaKit, glucagón, nebulizador, etc., pueden requerir formularios adicionales e instructivos firmados por los padres o tutores legales y el médico. Solicite a la escuela los *formularios de servicios especializados*.

Por favor, revise el 'Aviso de Disposiciones' Código de Educación de California (CEC) Secciones 49423, 49423.5, 49480 y el Código Administrativo de California (CAC) Título 5, 18170, impreso en el reverso de este formulario.

Parte 1: Para ser completado por los Padres o Tutores Legales

Nota: Todos los medicamentos, incluidos los de venta libre, deben ser prescritos. Los medicamentos deben estar en el envase original y la etiqueta debe incluir el nombre del estudiante, el nombre del medicamento, la dosis, el método de administración, el horario y el nombre del médico.

Solicito que el personal escolar designado ayude a mi hijo(a) a tomar esta medicación prescrita (incluida la medicación prescrita de venta libre). Estoy de acuerdo y por la presente eximo de responsabilidad al Distrito y a sus empleados por cualquier reclamo, demanda, causa de acción, responsabilidad o pérdida de cualquier tipo, que surja de actos u omisiones con respecto a este medicamento. Entiendo que mi hijo(a) no puede tener ni tomar medicamentos en la escuela a menos que se cumplan todos los requisitos. Por la presente doy mi consentimiento para que la enfermera del colegio se comunique con el médico de mi hijo(a) y asesore al personal del colegio según sea necesario con respecto a esta medicación.

○ M ○ F

Nombre del niño(a) Sexo Fecha de nacimiento NSS ID del estudiante n°

Nombre de la escuela Grado Profesor Número de aula

Indique todos los medicamentos que toma habitualmente *fuera* del horario escolar _____

He leído y comprendo el "Aviso de Disposiciones" impreso en el reverso de este formulario relativo a la "Autorización para Cualquier Medicamento". Tomado en Horario Escolar. Notificaré *inmediatamente* al colegio si se produce algún cambio en la medicación de mi hijo(a).

Fecha Firma Padre/Madre o Tutor Legal Teléfono del Trabajo Celular Pager n°

Parte 2. A completar por el médico

El(la) niño(a) arriba mencionado(a) está bajo mi cuidado y es necesario que reciba la siguiente mediación premeditada durante el horario escolar.

Diagnóstico para el que se prescribe el medicamento _____

Nombre del medicamento (un medicamento por formulario) _____

Dosis (Sea específico, es decir, miligramos, etc.) _____

Hora del día a administrar _____ Frecuencia 'según necesidad' _____

En caso de ser "según necesidad", describa las indicaciones y la secuencia de las órdenes _____

Método de Administración ORAL Líquido Tabletas Inhalador GOTAS Ojo D I Oído D I Nostril D I
OTROS Tópico _____

Precauciones o efectos secundarios

Almacenamiento y manipulación Manipulación rutinaria, medicación almacenada y administrada por personal escolar autorizado
 Suministro para catástrofes de 72 horas únicamente

Si es *medicamente necesario* que el estudiante *leve* una receta para el asma, shock anafiláctico o diabetes:

Personal escolar designado para administrarla Estudiante entrenado(a) para autoadministrarse

Instrucciones especiales adicionales

Fecha _____ Firma del Médico _____ Nombre en letra imprenta _____ Dirección del consultorio _____ () _____ () _____ Teléfono del consultorio _____ FAX del consultorio _____	Sello Nombre del médico/dirección abajo.
--	--

Blanco - Distrito escolar

Amarillo - Padre o Tutor Legal

Rosa - Médico

PADRES O TUTOR LEGAL

MÉDICO

APÉNDICE I

Exenciones relacionadas con la salud para jóvenes adultos

Quando su hijo(a) cumple 18 años, la mayoría de sus derechos legales para acceder a sus registros protegidos y tomar decisiones en su nombre -médicas, financieras y académicas- llegan a su fin. Estos derechos se transfieren a su hijo(a), independientemente de que siga estudiando o esté cubierto por su seguro médico.

Los padres que deseen seguir prestando apoyo a sus hijo(a)s o ayudarles en caso de emergencia después de que cumplan 18 años deben hacer que los mismos rellenen dos formularios: (1) una renuncia a la HIPAA, y (2) un poder de asistencia médica (parte de un documento llamado directivas avanzadas). Si su hijo(a) asiste a la universidad, también deberá rellenar una autorización FERPA limitada.

■ HIPAA

La Ley de Responsabilidad y Portabilidad del Seguro Médico de 1996 (HIPAA) es una ley federal que consta de cinco secciones principales denominadas "títulos". El Título II de la HIPAA, a menudo denominado Norma de Privacidad de la HIPAA, prohíbe a los proveedores y a las empresas de asistencia médica (denominadas "entidades cubiertas") revelar información médica protegida (PHI) a cualquier persona que no sea un paciente y los representantes autorizados del paciente sin su consentimiento.

Una Renuncia de Autorización de la HIPAA, o liberación, permite a su hijo(a) concederle a usted (o a otro adulto de confianza) acceso a su historial médico y permiso para hablar con sus proveedores de atención médica. Sin una renuncia de la HIPAA, los profesionales de la salud no están autorizados legalmente a revelar el historial médico de un paciente ni a hablar de su estado de salud o de las recomendaciones de tratamiento con nadie, ni siquiera con los padres

de un adulto joven que aún esté en el plan de seguro médico de sus padres. Si su hijo(a) lo desea, se puede limitar la renuncia de la HIPAA: se puede añadir un texto que limite las conversaciones entre su proveedor de atención médica y los padres, por ejemplo, sobre preguntas acerca de su trastorno hemorrágico. Recuerde: Las renunciaciones de la HIPAA caducan y deben renovarse cada año. En el Apéndice E de esta Guía encontrará un ejemplo de renuncia de autorización de la HIPAA.¹

Qué es la Información Médica Protegida (PHI)

Según la legislación estadounidense, la información médica protegida (PHI, por sus siglas en inglés) es cualquier información sobre el estado de salud, la prestación de asistencia médica o el pago de asistencia médica que crea o recopila una entidad cubierta (como una compañía de seguros médicos) y que puede vincularse a una persona concreta.

■ FERPA

La Ley de Derechos Educativos y Privacidad de la Familia de 1974, o FERPA, es una ley federal que protege la privacidad de los "registros educativos" de los estudiantes universitarios, incluidos los "registros de tratamiento." En una revisión de enero de 2013 de la HIPAA, y basándose en las directrices del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, se aclaró la redacción: HIPAA no se aplica a los registros de salud mantenidos por una institución educativa si esos registros de salud cumplen con la definición de "registros de educación" o "registros de tratamiento" en virtud de la ley FERPA. (Véase el recuadro "¿Qué se Considera un Registro de Tratamiento FERPA?") En consecuencia, en la mayoría de los entornos médicos universitarios, es FERPA—

1. Para ver un ejemplo de formulario de renuncia de autorización de HIPAA: https://eforms.com/release/medical-hipaa/#By_State

¿QUÉ SE CONSIDERA UN REGISTRO DE TRATAMIENTO FERPA?

- Registros realizados por un médico, psiquiatra o psicólogo (o cualquier profesional o paraprofesional reconocido).
- Registros elaborados, conservados y utilizados únicamente en relación con el tratamiento
- Registros no compartidos o compartidos únicamente con otros proveedores de tratamiento

y no la HIPAA- la que se aplica a la atención prestada a los estudiantes que utilizan los servicios de salud y asesoramiento para estudiantes universitarios.

Una exención o autorización FERPA le permite ver los expedientes educativos o de tratamiento de su hijo(a). Las normas de privacidad de la HIPAA y la FERPA a veces parecen entrar en conflicto. Si su hijo(a) recibe atención médica de un proveedor no asociado con la universidad, lo único que necesita para ver los expedientes médicos de su hijo(a) y hablar con los proveedores de atención médica es una exención de la HIPAA (esto también se aplica a los planes de asistencia médica *patrocinados* por la universidad pero *no administrados* por ella). Pero si su hijo(a) visita la clínica de salud de la universidad o utiliza los servicios de asesoramiento de la misma, esos registros de salud probablemente se considerarán parte del registro educativo o del registro de tratamiento del estudiante, y estarán protegidos por la FERPA. En consecuencia, usted no tendrá acceso a estos registros sin una renuncia de autorización de FERPA.

Existen varias excepciones. La excepción más importante: Si un estudiante es dependiente de un padre o tutor que ha declarado al estudiante o hijo(a) dependiente a efectos fiscales, el colegio

está obligado a divulgar los registros escolares al padre o tutor.²

Una segunda excepción importante afecta a los centros de salud u hospitales totalmente dependientes de un sistema de salud universitario o de una facultad de medicina universitaria; centros de salud subcontratados (centros dirigidos por un proveedor de atención médica no afiliado al colegio); y algunos otros que también tratan a personas que no son estudiantes y facturan por esos servicios. En estos casos, la HIPAA (no la FERPA) cubre la atención médica de todos los estudiantes.

Nota: La cuestión de qué y cuándo los registros de tratamiento están cubiertos por la HIPAA o la FERPA es compleja y a menudo no es comprendida en su totalidad, ni siquiera por los funcionarios del colegio/universidad. Por ello, tenga en cuenta que este documento es meramente informativo y no constituye asesoramiento jurídico. Pero no se preocupe: armado con una renuncia de autorización de la HIPAA y la FERPA, es poco probable que tenga problemas para acceder a los registros de tratamiento de su hijo(a).

Tenga también en cuenta: Los historiales médicos en los centros de enseñanza primaria y secundaria para estudiantes menores de 18 años que no están emancipados (un menor que asume la mayoría de las responsabilidades adultas antes de cumplir los 18 años) siempre se consideran historiales educativos, por lo que siempre están cubiertos por la ley FERPA. Los padres tienen derecho a ver esta información sin necesidad de una renuncia de autorización de FERPA.

La mayoría de las universidades tienen sus propias renunciaciones de autorización de FERPA. Consulte primero con el departamento de servicios de salud estudiantil de la institución: es posible que tengan un formulario diferente que trate específicamente sobre la divulgación y datos de salud.^{3,4,5} En el Apéndice de esta Guía se incluye un ejemplo de renuncia de autorización de FERPA.

2. Otras excepciones a la FERPA <https://www2.ed.gov/policy/gen/guid/fpco/ferpa/index.html> 3. En algunas situaciones, los menores también tienen derecho a la confidencialidad y a consentir tratamientos. Para obtener un análisis completo de estos derechos, consulte *Understanding Confidentiality and Minor Consent in California* (Comprender la confidencialidad y el consentimiento de los menores en California), por el Adolescent Health Working Group of the California, disponible para descargar en: <http://www.publichealth.lacounty.gov/dhsp/Providers/toolkit2.pdf> 4. Un buen recurso sobre este tema: *¿HIPAA o FERPA? A Primer on Sharing School Health Information in California, 2ª edición*: <https://www.courts.ca.gov/documents/BTB25-20-01.pdf> 5. Para un análisis completo de FERPA e HIPAA, otras excepciones y su superposición en el ámbito escolar, consulte la *Guía Conjunta del Departamento de Educación de EE.UU. sobre la Aplicación de la Ley de Derechos Educativos y Privacidad de la Familia (FERPA) y la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico de 1996 (HIPAA) a los registros de salud de los estudiantes*: https://studentprivacy.ed.gov/sites/default/files/resource_document/file/ferpa-hipaa-guidance.pdf

■ PODER PARA LA ASISTENCIA MÉDICA

Un poder médico (a veces denominado poder para la asistencia médica, directivas avanzadas o poder de atención médica) designa a una persona de su elección, denominada agente de atención médica, para que tome decisiones en su nombre si usted queda incapacitado(a) debido a una lesión o enfermedad grave.⁶

Sólo se refiere a las decisiones sobre asistencia médica. No lo confunda con otros tipos de documentos de poder, como un poder general. Un poder médico se denomina poder "resorte": sólo entra en vigor cuando el poderdante (la persona que elige a su apoderado médico queda incapacitado(a)). Este tipo de poder entra en vigor cuando el apoderado médico firma una declaración por escrito en la que indica que se ha producido un acontecimiento o contingencia específicos, como la incapacidad. (La determinación de que el poderdante no tiene "capacidad" para tomar sus propias decisiones médicas la realiza su médico; pero éste también puede optar por autorizar a su agente a tomar decisiones médicas en su nombre de forma inmediata).

La designación de un poder médico varía según el estado. En California, la autorización de un poder médico forma parte de un documento denominado directivas avanzadas de asistencia médica, o o simplemente directivas avanzadas. En California, las mismas constan de dos partes: (1) un poder médico, en el que usted nombra a un agente de asistencia médica; y (2) instrucciones individuales de asistencia médica (a menudo denominadas "testamento vital"). Puede optar por rellenar una o ambas partes. Cualquiera de ellas es jurídicamente vinculante por sí sola.⁷

La segunda parte del documento de directivas avanzadas -las instrucciones médicas individuales o testamento vital- le permite expresar sus deseos de rechazar o aceptar un tratamiento médico de soporte vital. En California, la directiva avanzada es el formato legalmente reconocido para un testamento vital. Le permite expresar sus deseos de rechazar o aceptar tratamientos para prolongar la vida en cualquier situación. En comparación, el testamento vital tradicional, sólo establece su deseo de no recibir tratamiento de soporte vital si padece una enfermedad terminal o está permanentemente inconsciente.

Para que su directiva avanzada sea efectiva, debe firmar el formulario y hacer que dos testigos lo firmen. Si no tiene testigos, necesita un notario público. El trabajo de un notario público es asegurarse de que usted es la persona que firma el formulario.

Sus testigos deben ser mayores de 18 años, conocerle y estar presentes cuando firme el formulario o creer que usted es la persona que lo ha firmado. Sus testigos no pueden ser...

- su proveedor de atención médica o un empleado de su proveedor de atención médica;
- su representante o representante(s) alternativo(s);
- un operador o empleado de un operador de un centro de asistencia comunitaria o residencial; estar emparentado con usted por consanguinidad, matrimonio o adopción, ser nombrado en su testamento o ser alguien que se beneficiaría de su patrimonio (esto se aplica al menos a uno de los testigos).

Una vez que la directiva avanzada esté en vigor, haga varias copias del formulario. Conserve el original en un lugar seguro de su casa donde pueda encontrarlo fácilmente, e informe a otras personas de dónde lo ha guardado.

6. Tenga en cuenta que los técnicos de emergencias médicas no pueden respetar las directivas avanzadas ni los testamentos vitales o poderes médicos: una vez que se ha llamado a los servicios médicos de emergencia, deben administrar la atención. 7. Si no tiene un documento de directivas avanzadas y se enferma repentinamente, puede nombrar a un apoderado médico temporal para comunicar al médico quién quiere que tome las decisiones por usted. Sus instrucciones verbales son tan válidas como las escritas.

No la guarde en una caja fuerte porque otras personas podrían necesitar encontrarla rápidamente en caso de emergencia.⁸

- Entregue una copia del formulario firmado y atestiguado a su médico en su próxima visita. Su médico lo incluirá en su historial médico.
- Entregue fotocopias a su agente y a su(s) agente(s) alternativo(s). Asegúrese de que todas las personas que puedan estar implicadas, como su familia, clérigos o amigos, tengan una copia. Las fotocopias son tan válidas como el original.
- Haga una lista de todas las personas y centros que reciban copias de sus directivas avanzadas.
- Llévase una copia del formulario si va a ingresar en un hospital, residencia de ancianos u otro centro.

¿Cómo se elige al apoderado médico?⁹

Puede elegir a un familiar o a otra persona. Hable con esa persona antes de decidirse. Asegúrese de que la persona está de acuerdo con esta responsabilidad.

Lo ideal es elegir a alguien que...

- tenga al menos 18 años;
- sea alguien en quien confíe;

- le conozca bien;
- comprenda sus valores religiosos y morales;
- cumpla sus deseos y haga lo que le solicite, no lo que él(ella) quiera;
- sea capaz de tomar decisiones difíciles en un momento estresante;
- sea capaz de rechazar o interrumpir un tratamiento, si eso es lo que usted desea, aunque le provoque la muerte;
- sea firme con los médicos si es necesario;
- sea capaz de hacer preguntas a los médicos y a otras personas para obtener la información necesaria para tomar decisiones;
- viva cerca de usted o se desplace si es necesario.

La mayoría de las compañías de seguros médicos tienen sus propios formularios de directivas avanzadas, que pueden descargarse de sus sitios web. Un poder médico o un documento de directivas avanzadas no caduca y permanece en vigor hasta que es revocado, modificado o sustituido por un nuevo documento; o si usted indica en el formulario una fecha concreta en la que desea que caduque.

En el Apéndice J de esta Guía se incluye un ejemplo de directiva avanzada de la Oficina del Fiscal General de California.^{10,11}



8. Adaptado de *Communicate Your Health Care Wishes: California Advance Health Care Directive Kit*, Kaiser Permanente: <https://healthy.kaiserpermanente.org/northern-california/pages/search-v2?query=aDVANCE+DIRECTIVE&category=global&language=english®ion=nca>

9. Recomendaciones de Kaiser Permanente sobre la elección de un agente de salud: <https://healthy.kaiserpermanente.org/health-wellness/health-encyclopedia/he.choosing-a-health-care-agent.aa114352>

10. Puede descargarse una versión rellenable de un documento de directivas avanzadas en: <https://oag.ca.gov/sites/all/files/agweb/pdfs/consumers/ProbateCodeAdvancedHealthCareDirectiveForm-fillable.pdf>

11. Otro ejemplo de instrucciones previas, con instrucciones detalladas: <https://www.caringinfo.org/wp-content/uploads/California.pdf>

APÉNDICE J

Descargue una versión editable de este formulario de:
<https://oag.ca.gov/sites/all/files/agweb/pdfs/consumers/ProbateCodeAdvancedHealthCareDirectiveForm-fillable.pdf>

FORMULARIO DE DIRECTIVAS ANTICIPADAS DE ATENCIÓN MÉDICA

PÁGINA 1 de 7

Código de Sucesiones - ART.

DIVISIÓN 4.7. DECISIONES MÉDICAS [4600- 4806] (División 4.7 añadida por los estatutos 1999, Ch. 658, Sec. 39.)

PARTE 2. LEY UNIFORME DE DECISIONES DE ATENCIÓN MÉDICA [4670- 4743] (Parte 2 añadida por los estatutos 1999, Ch. 658, Sec. 39.)

CAPÍTULO 2. Formularios de instrucciones previas de asistencia médica [4700- 4701] (Capítulo 2 añadido por los estatutos 1999, Ch. 658, Sec. 39.) 4701. El formulario de directivas anticipadas de asistencia médica establecido por ley es el siguiente:

DIRECTIVA ANTICIPADAS DE ATENCIÓN DE SALUD (Código de Sucesiones de California, Artículo 4701) Explicación

Usted tiene derecho a dar instrucciones sobre su propia atención médica. También tiene derecho a nombrar a otra persona para que tome decisiones de asistencia médica en su nombre. Este formulario le permite hacer una o ambas cosas. También le permite expresar su deseo con respecto a la donación de órganos y la designación de su médico de cabecera. Si utiliza este formulario, puede completar o modificar cualquier parte del mismo. También puede utilizar otro formulario.

La Parte 1 de este formulario es un poder notarial para la asistencia médica. La Parte 1 le permite nombrar a otra persona como representante para que tome decisiones sobre su asistencia médica en caso de que usted sea incapaz de tomar sus propias decisiones. También puede nombrar a un representante alternativo para que actúe en su nombre si su primera opción no está disponible, no puede o no está razonablemente disponible para tomar decisiones por usted. (Su agente no puede ser un operador o empleado de un centro de asistencia comunitaria o de un centro de asistencia residencial en el que esté recibiendo asistencia, ni empleado de la institución médica en la que esté recibiendo los cuidados, a menos que sea pariente suyo o un compañero de trabajo.)

A menos que el formulario que firme limite la autoridad de su representante, éste podrá tomar todas las decisiones de asistencia médica por usted. Este formulario contiene un espacio para que usted limite la autoridad de su representante. No es necesario que limite la autoridad de su representante si confía en él(ella) en todas las decisiones que deba tomar.

Si decide no limitar la autoridad de su apoderado(a), éste(a) tendrá derecho a:

- (a) Consentir o negar el consentimiento a cualquier cuidado, tratamiento, servicio o procedimiento para mantener, diagnosticar o afectar de otro modo una condición física o mental.
- (b) Seleccionar o dar de alta a proveedores e instituciones de asistencia médica.
- (c) Aprobar o rechazar pruebas diagnósticas, procedimientos quirúrgicos y programas de medicación.
- (d) Dirigir el suministro, la negación o la retirada de nutrición e hidratación artificiales y todas las demás formas de asistencia médica, incluida la reanimación cardiopulmonar.
- (e) Donar sus órganos, tejidos y partes, autorizar una autopsia y dirigir la disposición de los restos.

La Parte 2 de este formulario le permite dar instrucciones específicas sobre cualquier aspecto de su asistencia médica, tanto si nombra a un representante como si no. Se le ofrecen opciones para que exprese sus deseos con respecto a la administración, retención o retirada del tratamiento para mantenerle con vida, así como sobre el alivio del dolor. También se proporciona espacio para que usted añada a las opciones que ha hecho o para que escriba cualquier otro deseo. Si está de acuerdo en permitir que su representante determine qué es lo mejor para usted al tomar decisiones sobre el final de la vida, no es necesario que rellene la Parte 2 de este formulario.

La Parte 3 de este formulario le permite expresar su intención de donar sus órganos, tejidos y partes del cuerpo tras su fallecimiento.

La Parte 4 de este formulario le permite designar a un médico como principal responsable de su asistencia médica.

Luego de completar este formulario, fírmelo y escriba la fecha al final. El formulario debe ser firmado por dos testigos cualificados o ante notario público. Entregue una copia del formulario firmado y relleno a su médico, a cualquier otro médico, a cualquier otro profesional de la salud que le atienda, a cualquier centro de atención médica en el que esté recibiendo tratamiento y a cualquier representante que haya nombrado. Debe conversar con la persona que ha nombrado como representante para asegurarse de que comprende sus deseos y está dispuesta a asumir esa responsabilidad.

Tiene derecho a revocar esta directiva anticipada de asistencia médica o a sustituir este formulario en cualquier momento.

APÉNDICE J

FORMULARIO DE DIRECTIVA ANTICIPADA DE ASISTENCIA MÉDICA

PÁGINA 2 de 7

PARTE 1 PODER NOTARIAL PARA ASISTENCIA MÉDICA

(1.1) DESIGNACIÓN DEL REPRESENTANTE: Designo a la siguiente persona como mi representante para que tome decisiones sobre mi asistencia médica:

(nombre de la persona que elija como representante)

(dirección) (ciudad) (estado) (código postal)

(teléfono residencial) (teléfono del trabajo)

OPCIONAL: Si revoco la autoridad de mi representante o si mi representante no está dispuesto(a), no es capaz o no está razonablemente disponible para tomar una decisión de asistencia médica, designo como mi primer representante suplente a:

(nombre de la persona que elija como primer representante suplente)

(dirección) (ciudad) (estado) (código postal)

(teléfono residencial) (teléfono del trabajo)

OPCIONAL: Si revoco la autoridad de mi representante y primer representante suplente o si ninguno de los dos está dispuesto, es capaz o está razonablemente disponible para tomar una decisión de asistencia médica por mí, designo como mi segundo representante suplente a:

(nombre de la persona que elija como segundo representante suplente)

(dirección) (ciudad) (estado) (código postal)

(teléfono residencial) (teléfono del trabajo)

(1.2) AUTORIDAD DEL REPRESENTANTE: Mi representante está autorizado a tomar todas las decisiones sobre mi asistencia médica, incluidas las decisiones de proporcionar, retener o retirar la nutrición e hidratación artificiales y todas las demás formas de atención médica para mantenerme con vida, salvo lo que expongo aquí:

(Añada hojas adicionales si es necesario).

(1.3) CUANDO LA AUTORIDAD DEL REPRESENTANTE SE HACE EFECTIVA: La autoridad de mi representante se hace efectiva cuando mi médico de cabecera determine que soy incapaz de tomar mis propias decisiones médicas a menos que marque la siguiente casilla.

Si marco esta casilla , la autoridad de mi representante para tomar decisiones de atención médica en mi nombre entra en vigor inmediatamente.

APÉNDICE J

FORMULARIO DE DIRECTIVA DE ATENCIÓN MÉDICA ANTICIPADA

PÁGINA 3 de 7

(1.4.) OBLIGACIÓN DEL REPRESENTANTE: Mi representante tomará decisiones de asistencia médica en mi nombre de acuerdo con este poder notarial, cualquier instrucción que yo autorice en la Parte 2 de este formulario y mis otros deseos en la medida en que sean conocidos por mi representante. En la medida en que se desconozcan mis deseos, mi representante tomará las decisiones de asistencia médica en mi nombre de acuerdo con lo que él o ella considere que es lo mejor para mí. Para determinar lo que más me conviene, mi representante tendrá en cuenta mis valores personales en la medida en que los conozca.

(1.5) AUTORIDAD DEL REPRESENTANTE TRAS EL FALLECIMIENTO: Mi representante está autorizado a donar mis órganos, tejidos y partes, autorizar una autopsia y disponer de mis restos, salvo que yo lo indique aquí o en la Parte 3 de este formulario:

(Añada hojas adicionales si es necesario).

(1.6) NOMBRAMIENTO DEL CURADOR: Si un tribunal debe nombrar a un curador de mi persona, nombro al representante designado en este formulario. Si dicho representante no está dispuesto(a), no puede o no está razonablemente disponible para actuar como curador, nombro a los representantes suplentes que he nombrado, en el orden designado.

PARTE 2 INSTRUCCIONES EN MATERIA DE ASISTENCIA MÉDICA

Si complete esta parte del formulario, puede tachar lo que no desee.

(2.1) DECISIONES SOBRE EL FINAL DE LA VIDA: Ordeno que mis médicos y otras personas implicadas en mi asistencia médica me proporcionen, retengan, o retiren el tratamiento de acuerdo con la opción que he marcado a continuación:

(a) Elección de no prolongar la vida

No deseo que se prolongue mi vida si (1) padezco una enfermedad incurable e irreversible que provocará mi muerte en un plazo relativamente corto, (2) pierdo el conocimiento y, con un grado razonable de certeza médica, no recuperaré la consciencia, o (3) los riesgos y cargas probables del tratamiento superan los beneficios esperados, O

(b) Opción de prolongar la vida

Deseo que mi vida se prolongue tanto como sea posible dentro de los límites de las normas médicas generalmente aceptadas.

(2.2) ALIVIO DEL DOLOR: Salvo que lo indique en el siguiente espacio, ordeno que se me proporcione en todo momento tratamiento para aliviar el dolor o malestar, aunque ello acelere mi muerte:

(Añada hojas adicionales si es necesario).

(2.3) OTROS DESEOS: (Si no está de acuerdo con alguna de las opciones anteriores y desea escribir la suya propia, o si desea añadir algo más a las instrucciones anteriores, puede hacerlo aquí). Ordeno que:

(Añada hojas adicionales si es necesario).

APÉNDICE J

FORMULARIO DE DIRECTIVAS ANTICIPADAS DE ATENCIÓN MÉDICA

PÁGINA 4 de 7

PARTE 3 DONACIÓN DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y PARTES EN EL MOMENTO DEL FALLECIMIENTO (OPCIONAL)

(3.1) Al momento de mi muerte, cedo mis órganos, tejidos y partes (marque la casilla para indicar que sí). Al marcar la casilla anterior, y a pesar de mi elección en la Parte 2 de este formulario, autorizo a mi representante a consentir cualquier procedimiento médico temporal necesario únicamente para evaluar y/o conservar mis órganos, tejidos y/o partes con fines de donación.

Mi donación se destina a los siguientes fines (marque lo que no desee):

- (a) Trasplante
- (b) Terapia
- (e) Investigación
- (d) Educación

Si desea restringir de algún modo la donación de órganos, tejidos o partes, indique su restricción en las siguientes líneas:

Si dejo esta parte en blanco, no se trata de una negativa a realizar una donación. Se debe seguir mi registro de donante autorizado por el estado o, si no lo hubiera, mi representante puede hacer una donación tras mi muerte. Si no se nombra a ningún representante, reconozco que la ley de California permite que una persona autorizada tome tal decisión en mi nombre. (Para indicar cualquier limitación, preferencia o instrucción relativa a la donación, utilice las líneas anteriores o la sección 1.5 de este formulario).

PARTE 4 MÉDICO DE CABECERA (OPCIONAL)

(4.1) Designo al siguiente médico como mi médico de cabecera:

(nombre del médico)

(dirección)

(ciudad)

(estado)

(código postal)

(teléfono)

OPCIONAL: Si el médico que he designado anteriormente no está dispuesto, no es capaz o no está razonablemente disponible para actuar como mi médico de cabecera, designo al siguiente médico como mi médico de cabecera:

(nombre del médico)

(dirección)

(ciudad)

(estado)

(código postal)

(teléfono)

APÉNDICE J

FORMULARIO DE DIRECTIVA ANTICIPADA DE ASISTENCIA MÉDICA

PÁGINA 5 de 7

PARTE 5

(5.1) EFECTO DE LA COPIA: Una copia de este formulario surtirá los mismos efectos que el original.

(5.2) FIRMA: Firme y feche el formulario aquí:

(fecha)

(firme con su nombre)

(dirección)

(escriba su nombre)

(ciudad) (estado)

(5.3) DECLARACIÓN DE TESTIGOS: Declaro bajo pena de perjurio conforme a las leyes de California (1) que conozco personalmente a la persona que firmó o reconoció esta directiva anticipada de asistencia médica, o que se me demostró la identidad de la persona mediante pruebas convincentes,(2) que la persona firmó o reconoció esta directiva anticipada en mi presencia,(3) que la persona parece estar en pleno uso de sus facultades mentales y no se encuentra bajo coacción, fraude o influencia indebida, (4) que Escribo soy la persona designada como representante por este documento de directiva anticipada, y (5) que no soy el proveedor de asistencia médica de la persona, un empleado del proveedor de asistencia médica de la persona, el operador de un centro de asistencia comunitaria, un empleado de un operador de un centro de asistencia comunitaria, un empleado de un operador de un centro de atención comunitaria, el operador de un centro de atención residencial para ancianos, ni un empleado de un operador de un centro de atención residencial para ancianos.

Primer testigo

Segundo testigo

(nombre en letra de imprenta)

(nombre en letra de imprenta)

(dirección)

(dirección)

(ciudad) (estado)

(ciudad) (estado)

(firma del testigo)

(firma del testigo)

(fecha)

(fecha)

(5.4) DECLARACIÓN ADICIONAL DE TESTIGOS: Al menos uno de los testigos anteriores deberá firmar también la siguiente declaración:

Declaro, además, bajo pena de perjurio, conforme a las leyes de California, que no tengo grado de parentesco con la persona que realiza esta directiva anticipada de asistencia médica por consanguinidad, matrimonio o adopción y, a mi leal saber y entender, no estoy vinculado a ninguna parte de la herencia de la persona a su fallecimiento en virtud de un testamento existente o por ministerio de la ley.

(firma del testigo)

(firma del testigo)

APÉNDICE J

FORMULARIO DE DIRECTIVA ANTICIPADA DE ASISTENCIA MÉDICA

PÁGINA 6 de 7

PARTE 6 REQUISITO DE TESTIGO ESPECIAL

(6.1) La siguiente declaración sólo es necesaria si usted es paciente de un centro de enfermería especializada, es decir, un centro médico que proporciona los siguientes servicios básicos: atención de enfermería especializada y cuidados de apoyo a pacientes cuya necesidad principal es la disponibilidad de cuidados de enfermería especializados de forma prolongada. El defensor del paciente debe firmar la siguiente declaración:

DECLARACIÓN DEL DEFENSOR DEL PACIENTE O DEL DEFENSOR DEL PUEBLO

Declaro bajo pena de perjurio conforme a las leyes de California que soy el defensor del paciente o defensor del pueblo designado por el Departamento de la Tercera Edad del Estado y que actúo como testigo según lo dispuesto en el artículo 4675 del Código Sucesorio.

(fecha)

(firme con su nombre)

(dirección)

(escriba su nombre)

(ciudad)

(estado)

(Modificado por los estatutos 2018, Ch. 287, Sec. 1. (AB 3211) En vigor a partir del 1 de enero de 2019).

APÉNDICE J

FORMULARIO DE DIRECTIVA ANTICIPADA DE ASISTENCIA MÉDICA

PÁGINA 7 de 7

RECONOCIMIENTO

Un notario público u otro funcionario que complete su certificado verifica únicamente la identidad de la persona que firmó el documento al que se adjunta el certificado y no la veracidad, exactitud o validez de dicho documento.

Estado de California,

Condado de _____

El día _____ ante mí, _____
(insertar nombre y apellidos del notario)

compareció personalmente _____

quien me ha demostrado, mediante pruebas satisfactorias, ser la(s) persona(s) cuyo(s) nombre(s) es/son suscrito(s) al presente instrumento y me ha(n) reconocido que él/ella/ellos ejecutó el presente en su(s) capacidad(es) autorizada(s), y que mediante su(s) firma(s) en el instrumento la(s) persona(s), o la entidad en cuyo nombre la(s) persona(s) ejecutaron el instrumento.

Certifico bajo PENA DE PERJURIO bajo las leyes del Estado de California que el párrafo anterior es veraz y correcto.

Firmo y coloco el sello oficial.

Firma _____ (SELLO)

APÉNDICE K

Ejemplo del Centro de Salud y Asesoramiento Estudiantil,
Portland State University

Formulario FERPA de cesión de información

Información y consentimiento del paciente

Nombre del estudiante: _____ ID n°: _____ Fecha de nacimiento: _____

A: Por la presente consiento y autorizo al Centro de Salud y Asesoramiento Estudiantil a: (marque al menos una)

- Entregar mi expediente a (proceda a la sección siguiente)
- Recibir mi expediente (proceda a la sección siguiente)
- Mantener una comunicación verbal y escrita con (proceda a la sección siguiente)

Destinatario(s) de los registros

B: Nombre de la persona u organización: _____

Dirección: _____ Ciudad/Estado/Código postal: _____

Teléfono: _____ Fax: _____

Finalidad de la divulgación de información

C: Los registros se divulgan con el fin de: (marque al menos una)

- Atención continuada
- Revisión de seguros
- Otros: _____
- Registros personales
- Revisión jurídica

Registros que deben divulgarse

D: Los registros que deben divulgarse son: (seleccione todo lo que corresponda)

- Historia clínica completa
- Informes de diagnóstico por imagen
- Historial completo de salud mental
- Informes de laboratorio
- Informe Patológico
- Historial psiquiátrico
- Anuario y Papanicolaou más recientes
- Otros: _____

E: Si la información que se va a divulgar contiene alguno de los tipos de registros o información enumerados a continuación, pueden aplicarse leyes adicionales relativas a la utilización y divulgación de la información. Entiendo y acepto que esta información se divulgue si coloco mis **INICIALES** en el espacio correspondiente al tipo de información.

_____ Información sobre el VIH/SIDA

_____ Información sobre pruebas genéticas

_____ Información sobre salud mental

_____ Diagnóstico de drogas/alcohol,

Información sobre tratamiento o derivación

Autorización y consentimiento para divulgar registros

- Puede revocar esta autorización por escrito en cualquier momento. Si lo hace, la información descrita anteriormente ya no podrá utilizarse ni divulgarse para los fines descritos en esta autorización. La única excepción es cuando una entidad cubierta haya tomado medidas basándose en la autorización o ésta se haya obtenido como condición para obtener cobertura de seguro.
- No es necesario que firme esta autorización. La negativa a firmar la autorización no afectará negativamente a su capacidad para recibir servicios médicos. La única circunstancia en la que la negativa a firmar indica que usted no recibirá asistencia médica es si dicho servicio tiene como único fin proporcionar información médica a otra persona y la autorización es necesaria para realizar dicha divulgación.

F: Al firmar a continuación, reconozco que autorizo y consiento la divulgación de mi historial médico. Salvo revocación por escrito, esta autorización permanecerá en vigor durante 365 días a partir de la fecha de su firma.

_____ Fecha

_____ Número de teléfono

Firma de la persona O Poder notarial con identificación

APÉNDICE L

Ejemplo de: E. H. Mellon Administrative Center
Champaign, Illinois

Plan de Cuidados de Urgencia Hemofilia

Fecha: _____

Escuela: _____

Grado: _____

Nombre del estudiante:

Padre(s) / Tutor(es): _____

Número de teléfono residencial: _____ Trabajo: _____

Celular: _____

Contactos de emergencia: _____ TEL: _____

_____ TEL: _____

Hematólogo/Centro de Asistencia: _____ TEL: _____

Información general sobre estudiantes con hemofilia: La hemofilia es un trastorno sanguíneo hereditario en el que la sangre no coagula correctamente. Las personas con hemofilia sangran más tiempo, no más rápido. La gravedad puede ser leve, moderada o grave. Las hemorragias internas en articulaciones o músculos son las más frecuentes. Las lesiones leves, como pequeños cortes o abrasiones, las hemorragias nasales y bucales no suelen ser graves, pero deben evaluarse con prontitud y controlarse para garantizar que la hemorragia se haya detenido. Si es posible, una enfermera escolar debe atender las lesiones. Si no se dispone de una enfermera escolar en el colegio o en las excursiones, el personal designado debe recibir capacitación de una enfermera escolar en primeros auxilios para el estudiante. Una persona responsable debe acompañar a los estudiantes a enfermería. Las lesiones deben notificarse a los padres. Un golpe en la cabeza, cuello abdomen o la ingle puede causar hemorragia interna y debe ser evaluada de inmediato por personal médico y/o por los padres. Utilice las Precauciones Universales en todos los casos de Primeros Auxilios.

En caso de...	Medidas a tomar
1. Hemorragia nasal	a. Posición sentada con la cabeza erguida, ligeramente hacia delante. b. Aplique una presión firme y continua en la nariz pellizcando la nariz durante 20 minutos (si esto si es posible). c. Aplicar una compresa fría. d. Avisar a los padres de la hemorragia y de la posible necesidad de evaluación adicional.
1. Hemorragia bucal	a. Aplicar compresa fría con presión firme y continua durante 20 minutos. b. Avisar a los padres de la hemorragia y de la posible necesidad de evaluación adicional.

APÉNDICE L

<p>3. Lesión articular o muscular o posible fractura</p> <p>Signos y síntomas de hemorragia articular</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensación de burbujeo, pinchazo u hormigueo en la articulación e. Aplicar hielo. • Sensación de dolor o hinchazón en una articulación d. Elevar la zona de la lesión • Disminución de la amplitud de movimiento, rigidez, dolor o sensibilidad Siga las órdenes del médico en cuanto a compresión vendaje tendinoso, soportes para inmovilizar la zona, medicación, • Coloración azulada o decoloración de la piel circundante y del ejercicio después de la lesión <p>Signos y síntomas de hemorragia en un músculo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intensificación gradual del dolor, opresión, hinchazón • Limitación del movimiento en las articulaciones circundantes g. Llamar al 911 si se sospecha de hemorragia en el músculo iliopsoas. • Entumecimiento o pérdida de sensibilidad en la extremidad • Coloración azulada o decoloración de la piel circundante • Dolor abdominal e ingle ifiliopsoas, sangrado muscular <p>El estudiante puede decir "Estoy teniendo una hemorragia". La profesora y el personal deben estar atentos a cambios en la marcha o guardia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Notificar a los padres la necesidad de evaluación por posible fractura o tratamiento de la hemofilia. b. Inmovilizar la zona lesionada / Reposo c. Aplicar hielo d. Levantar el área de la lesión e. Observe las órdenes del médico en relación con el vendaje de compresión, apoyos para inmovilizar el área, medicación y ejercicios después de la lesión f. Llame al 911 si hay una posible fractura o hemorragia articular o grave y no se puede contactar a los padres g. Llame al 911 en caso de sangre sospechosa en el músculo ifiliopsoas.
<p>1. Lesión por golpe o caída que afecte a la cabeza, cuello, a. Llamar inmediatamente a los padres.</p> <p>Signos y síntomas de hemorragia interna:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hematoma/descoloración/inflamación/dolor en el área de la lesión • Sangre en la orina (la orina puede ser de color rosa, roja o color de cola) • Vómito o secreciones respiratorias con material rojo o marrón • Dolor de cabeza intenso, irritabilidad, confusión, somnolencia • Dificultad para tragar o respirar • Visión borrosa o doble, cambios de visión, pupilas desiguales • Sangre en las heces (alquitranada o sanguinolenta) <p>Nota: una hemorragia lenta tras un traumatismo puede retrasar los síntomas durante días.</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Llame a los padres inmediatamente b. Llame al médico o al Centro de Tratamiento de la Hemofilia si no es posible contactar a los padres. c. Llame al 911 si no se puede localizar a los padres y ha habido golpe en la cabeza, cuello o abdomen y se aconseja por el Hematólogo. Haga que el estudiante descanse y manténgalo calmo. d. Esté preparado para tratar el shock si es necesario.

PLAN DE ACCIÓN DE EMERGENCIA PARA UN ESTUDIANTE CON HEMOFILIA

APÉNDICE M

Plan de Acción de Emergencia

Fecha: _____

Estudiante: _____ Fecha de Nacimiento: _____

SI ESTO OCURRE Y NO HAY ENFERMERA EN EL EDIFICIO: HAGA ESTO:

Hemorragia nasal

- Utilice las precauciones universales.
- Notifíquelo a la enfermera o al médico.
- Haga que el estudiante se siente con la cabeza erguida, ligeramente inclinado hacia delante.
- Aplique presión continua en la nariz pellizcándola durante 20 minutos.
- Aplique hielo en el puente de la nariz mientras pellizca.
- Llame a los padres si la hemorragia no se detiene después de 20 minutos.
- Si la hemorragia se detiene en 20 minutos, llame a los padres para informarles del caso.

Hemorragia bucal

- Utilice las precauciones universales.
- Avise a la enfermera y/o al médico.
- Aplique hielo o compresas frías en la zona de la lesión con presión continua durante 20 minutos.
- Llame a los padres "si la hemorragia no se detiene tras 20 minutos de presión".
- Si la hemorragia se detiene en 20 minutos, llame a los padres para informarles de la lesión y evaluar la necesidad de suturas.

Hemorragia por corte, rasguño o laceración

- Utilice las precauciones universales.
- Notifíquelo a la enfermera o al médico.
- Limpie la herida con agua y jabón.
- Aplique presión y eleve la parte del cuerpo hasta que deje de sangrar. Debe parar en 20 minutos o diríjase al hospital.
- Aplique vendaje o apósito estéril.
- Aplique compresas de hielo en la zona sobre el vendaje para favorecer la coagulación y disminuir el dolor.
- Llame a los padres para que busquen al estudiante si la hemorragia continúa más de 20 minutos o hay necesidad de suturas.
- Llame a los padres incluso si la hemorragia se detiene dentro de los 20 minutos o si no hay necesidad de suturas para informar de la lesión.
- Llame al 911 si la hemorragia continúa, es severa o si no se puede localizar a los padres.

Si el estudiante sufre una lesión o una caída que afecte la cabeza, la garganta, el cuello, el abdomen, la espalda o la ingle

- Llame a los padres inmediatamente.
 - Llame al médico o al hospital/centro de asistencia si no se puede localizar a los padres..
 - Llame al 911 si no es posible localizar a los padres y ha habido una lesión en la cabeza, garganta, cuello, abdomen, espalda o ingle en la última semana y el estudiante se queja de dolor, hinchazón u opresión.
 - Haga que el estudiante descance y mantenga la calma.
 - Llame al 911 si aparecen signos de irritabilidad, confusión, somnolencia, dificultad para respirar, sudoración, frío, piel húmeda, cuello rígido o actividad convulsiva.
 - Aplique hielo en la zona afectada.
- Signos y síntomas de hemorragia interna*
- Hematomas/descoloración/hinchazón/dolor en la zona lesionada.
 - Sangre en la orina (la orina puede ser rosa, roja o coloreada).
 - Secciones respiratorias vomitivas con material marrón rojizo
 - Dolor de cabeza intenso, irritabilidad, confusión, somnolencia
 - Dificultad para tragar o respirar
 - Visión borrosa o doble, cambios de visión. pupilas desiguales.
 - Sangre en las heces
 - Incapacidad para levantar la pierna del lado lesionado
 - Nota: Una hemorragia lenta tras un traumatismo puede retrasar los síntomas durante días.

Directrices de la ASCIP para excursiones

ASCIP es el acrónimo de Alliance of Schools for Cooperative Insurance Programs (Alianza de Escuelas para Programas Cooperativos de Seguros). ASCIP es una agencia pública sin fines de lucro Autoridad de Poderes Conjuntos (JPA) que proporciona responsabilidad civil, propiedad, compensación de trabajadores, cobertura de beneficios de salud y seguro de construcción escolar a los distritos escolares públicos, colegios concertados, colegios comunitarios, y JPA subsidiarias en todo el estado de California. La mayoría de los distritos escolares de California, incluido el condado de Los Ángeles, utilizan ASCIP y confían en sus directrices. A continuación se presentan algunos extractos de las Directrices de Excursiones de ASCIP.

- Una decisión en cuanto a si o no un estudiante con discapacidad se le puede negar la oportunidad de participar en excursiones debe hacerse sobre una base individual. *(Consulte 34 CFR 104.34; Montebello Unified School District, 20 IDELR 388 [OCR 1993])*
- El Distrito tiene la carga de demostrar que el(la) estudiante no debe participar. **Sólo se podrá negar a un(a) estudiante la oportunidad de participar en una excursión, caso por caso, por motivos de seguridad si:** *(Consulte Quaker Valley [PA] Sch. Dist., 39 IDELR 235 [OCR 1986] y North Hunterdon/Voorhees Regional [NJ] High School District, 25 IDELR 165 [OCR 1996])*
 - (1) se ha notificado previamente a los padres/tutores del estudiante** *(Consulte Mt. Gilead (OH) Exempted Village School District, 20 IDELR 765 (OCR 1993))* y;
 - (2) se ha considerado la posibilidad de ofrecer alojamiento como alternativa para mitigar los problemas de seguridad.**

“Recuerde: La ley federal prohíbe a los colegios públicos excluir a los estudiantes con necesidades especiales de atención médica de las excursiones patrocinadas por el colegio debido a su discapacidad.”

- ◇ Téngase en cuenta que no se puede exigir a los padres/tutores de estudiantes con discapacidades que acompañen a sus hijos(as) en dichas excursiones como condición para que éstos participen *(véase Rim of the World Unified Sch. Dist., 38 IDELR 101 [OCR 2002])*
- ◇ Tenga en cuenta también que la Ley FERPA permite la divulgación no consentida de información sobre un estudiante a los funcionarios escolares debidamente designados que tengan un interés educativo legítimo en los registros mantenidos por el distrito.

Los voluntarios de excursiones cumplen este criterio y pueden ser informados de cualquier situación médica relacionada con los estudiantes de los que son responsables durante la excursión. (Consulte *Letter to Anonymus*, 107 LRP 28330 [FERPA Compliance Office 2007])

- El § CFR 104.34 define la igualdad de acceso para incluir los entornos, académicos y no académicos, **que se ofrecen a los estudiantes sin discapacidades** Como tal, la igualdad de acceso incluye la igualdad de acceso a las excursiones.
- **Todas las personas que participen en excursiones o viajes de estudio han renunciado a toda reclamación contra los Distritos.** El Código de Educación de California § 35330(d) establece que "Se considerará que todas las personas que realicen viajes de estudios o excursiones han renunciado a todas las reclamaciones contra el distrito, el colegio concertado o el Estado de California por lesiones, accidentes, enfermedades o fallecimientos

que se produzcan durante el viaje de estudios o la excursión o a causa de ellos. Todos los adultos que realicen viajes de estudio o excursiones fuera del estado y todos los padres o tutores de estudiantes que realicen viajes de estudio o excursiones fuera del estado deberán firmar una declaración renunciando a todas las reclamaciones."

- **Los distritos pueden ser responsables de la no supervisión de los estudiantes porque no existe discrecionalidad para no supervisarlos.** El artículo 815.6 del Código de Gobierno de California establece que "cuando una entidad pública esté sujeta a una obligación impuesta por una ley destinada a proteger contra riesgos de un determinado tipo de lesión, la misma será responsable de las lesiones de ese tipo causadas indirectamente por el incumplimiento de su obligación, a menos que la entidad pública demuestre que ha actuado con diligencia razonable para cumplir su obligación".



APPENDIX O

Guarderías y Centros Preescolares en California

■ CUIDADO INFANTIL

En California, los operadores de guarderías están obligados a obtener una licencia si cuidan a niños de más de una familia que no sean parientes suyos. La concesión de licencias para empresas de cuidado infantil se gestiona a través de la División de Licencias de Cuidado Infantil (CCLD) del Departamento de Servicios Sociales (DSS). El funcionamiento de un centro de cuidado infantil sin la licencia necesaria puede acarrear importantes sanciones. Aunque pretenda utilizar los servicios de un centro de cuidado infantil a domicilio sin licencia, ¡intente utilizar uno con licencia! La licencia ayuda a garantizar que los centros cumplen normas mínimas de salud y seguridad para proteger a su hijo(a).

■ ¿QUÉ TIPOS DE CUIDADO INFANTIL CON LICENCIA EXISTEN EN CALIFORNIA?

California reconoce dos tipos de cuidado infantil: centros de cuidado infantil y hogares familiares de cuidado infantil.

Centros de Cuidado Infantil

Un centro de cuidado infantil (o guardería) suele estar ubicado en un edificio comercial (es decir, no en una casa particular). El cuidado y la supervisión no médicos se proporcionan en un entorno de grupo durante períodos inferiores a 24 horas.

Centro de Cuidado Infantil Familiares

Un hogar de cuidado infantil familiar debe estar en la propia casa del propietario. Se trata de un entorno similar a un hogar en el que se proporcionan cuidados no médicos y supervisión durante períodos inferiores a 24 horas. Los hogares de cuidado infantil familiar también se clasifican como...

- **centros de cuidado infantil pequeños**, que no pueden atender a más de ocho niños; y
- **centros de cuidado infantil grandes**, que pueden atender a un máximo de 14 niños.



■ CUIDADO INFANTIL EXENTO DE LICENCIA

Varios tipos de centros de cuidado infantil en California están clasificados como *cuidadores exentos de licencia*, lo que significa que no requieren una licencia, por lo que no están sujetos a las mismas normas de salud y seguridad que los cuidadores con licencia. Estos cuidadores ofrecen cuidados en una variedad de entornos e incluyen los siguientes:

- cuidadores de familiares
- niñeras
- babysitters
- Programas de contrarturno escolar
- cooperativas de padres para el cuidado de niños
- programas gestionados por agencias estatales distintas de Community Care Licensing
- guarderías gestionadas por empresas

Comparación entre Hogares de Cuidado Infantil y Centros de Cuidado Infantil

	Centro de Cuidado Infantil Familiar	Centro de Cuidado Infantil
Cuidadores/Profesores	Personal reducido: 1 a 4 personas	Personal numeroso: hasta más de 30 personas
Instalaciones	Instalaciones pequeñas (normalmente la casa del propietario)	Normalmente, edificios comerciales
Número de niños*	Reducido: 3 a 14	Numeroso: 20 a más de 150
Edades	De infantil a escolar	De infantil a escolar
Grupo de edad	Grupos mixtos con niños de diferentes edades	Grupos de edades separadas (por ejemplo, bebés en un grupo y niños en edad preescolar en otro)

*El número máximo de niños y de personal varían en función de la edad de los niños atendidos.

PREESCOLAR

Las palabras "preescolar" y "guardería" o "cuidado infantil" suelen utilizarse indistintamente entre los padres, pero los centros preescolares difieren de los programas de cuidado infantil y de las guarderías.

Una de las diferencias es el **rango de edad de los niños atendidos**. Los programas de guardería suelen aceptar a niños de seis semanas en adelante, mientras que los preescolares suelen ser para niños de dos a cinco años.

Otra diferencia es el **horario**. Los programas de guardería se centran en satisfacer las necesidades de los padres que trabajan y suelen estar abiertos desde primera hora de la mañana hasta la tarde (a menudo durante jornadas de 12 horas). Aunque algunos centros de educación preescolar tienen horarios largos similares a los de los programas de guardería, la mayoría tienen horarios reducidos y suelen dividir sus servicios en dos sesiones separadas de tres horas, por la mañana y por la tarde.

Los objetivos de los programas también difieren. En un programa preescolar, *el aprendizaje de habilidades preacadémicas es el objetivo principal*. En las guarderías, la atención *se centra mucho más en los juegos, el juego libre y la socialización*.

Tanto la educación preescolar como la guardería requieren licencia, pero los requisitos para obtenerla son muy diferentes: la **licencia** para la educación preescolar es mucho más exhaustiva.

Los **requisitos mínimos de cuidador/profesor** también varían entre los dos programas. En general, los cuidadores de niños a domicilio son autónomos y no hay requisitos mínimos de formación para los mismos. (Puede haber algunos requisitos de bajo nivel si el proveedor de cuidado infantil acepta ciertos tipos de financiación pública, cosa que la mayoría no hace).

Por otro lado, los profesores de preescolar son empleados de la organización que ofrece el programa, a menudo el distrito escolar local. La mayoría de los programas preescolares de California se financian total o parcialmente con fondos públicos, que combinan fondos federales, estatales y locales.¹ California cuenta con tres programas preescolares principales financiados con fondos públicos:

- (1) Programa Preescolar del Estado de California (CSPP);
- (2) Head Start, y;
- (3) Transitional Kindergarten (TK).

1. Para un excelente análisis de los programas preescolares de California y sus fuentes de financiación, lea el informe del Instituto de Políticas de Aprendizaje, Understanding California's Early Care and Education System (Comprensión del sistema de educación y atención temprana de California): https://learningpolicyinstitute.org/sites/default/files/product-files/Understanding_CA_Early_Care_Education_System_REPORT.pdf

Todos los distritos escolares públicos de California que ofrecen clases de jardín de infancia están obligados a ofrecer clases de TK, pero el grado en sí no es obligatorio; en otras palabras, su hijo(a) no está obligado a asistir a TK. California es un estado opt-in, lo que significa que usted debe inscribir a su hijo(a) en TK (no se inscriben automáticamente). (El TK está disponible para niños cuyo quinto cumpleaños cae entre el 2 de septiembre y el 2 de diciembre del año escolar).

La inscripción para el TK o jardín de infancia suele comenzar en marzo del año anterior al que su hijo(a) empieza el colegio, y continúa durante todo el curso escolar. Para matricularlo(a) en el TK, deberá acudir a el colegio para rellenar una inscripción, que suele incluir una solicitud de registros de vacunación, comprobante de residencia, formularios de emergencia y formularios médicos.

¿Cuál es la diferencia entre el TK y el jardín de infancia? El jardín de infancia prepara a los estudiantes para el primer grado, mientras que el TK les ofrece la oportunidad de familiarizarse con conceptos académicos sin necesidad de dominarlos.²

Los requisitos mínimos de formación docente para estos programas varían desde una credencial de enseñanza y 24 unidades de Educación Infantil Temprana (ECE) para los maestros de TK hasta 24 unidades de ECE más 16 unidades de educación general para los docentes de preescolar del estado de California. En California hay diversos programas que financian centros preescolares. Los colegios que participan en alguno o varios de estos programas deben cumplir con el requisito mínimo de formación docente más alto de los programas.



2. California puso en marcha el Pre-K universal (UPK) en el presupuesto estatal de 2021-22. Para 2025-26, el UPK existirá para todos los niños de cuatro años en California a través de un sistema mixto que reunirá programas a través del aprendizaje temprano, de primaria y secundaria.

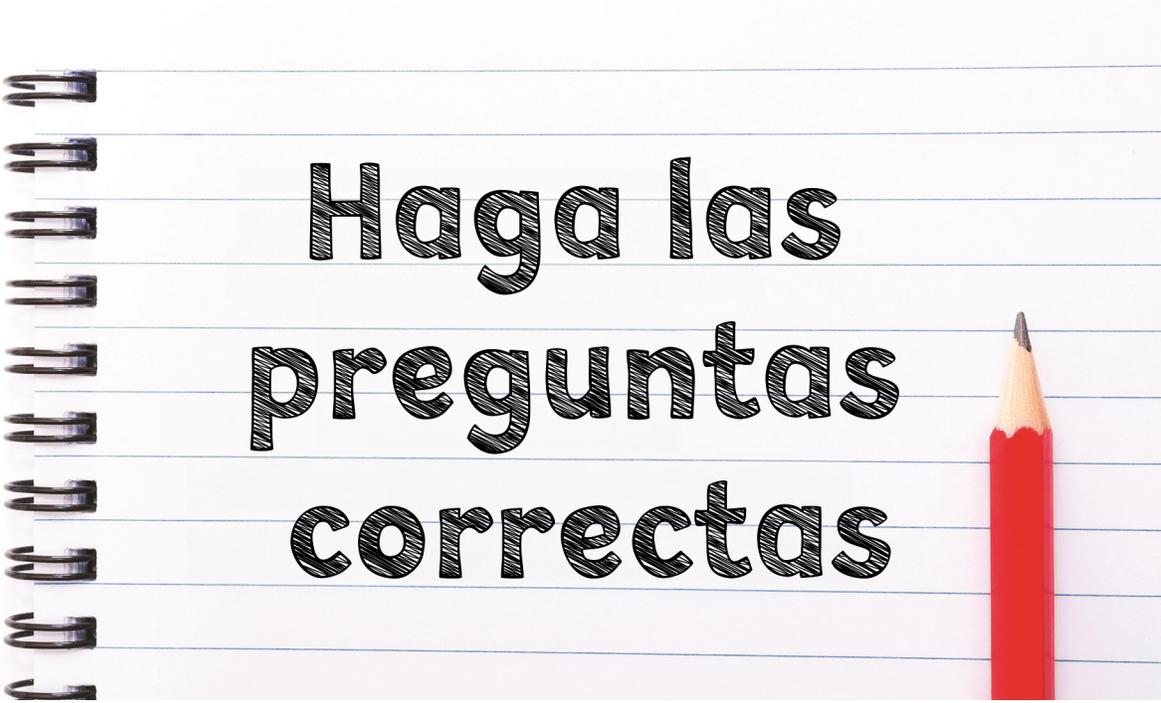
APÉNDICE P

Preguntas a un Posible Centro de Cuidado Infantil

- ¿El programa tiene licencia? (Solicite ver la licencia. Si no tiene licencia, pregunte por qué, y luego verifique la normativa de licencias de su estado para asegurarse de que el programa no está obligado a tener licencia).
- ¿Cuál es la tasa de rotación del personal del programa? (Si el personal a menudo decide dejar de trabajar allí, puede ser una señal de que el programa no está bien gestionado, y que su hijo(a) puede no tener un cuidado consistente. Contar con el cuidado de un adulto constante y amable que conozca las necesidades individuales de su hijo(a) es importante).
- ¿Se han sometido todos los adultos que trabajan en el programa a comprobaciones de antecedentes estatales y nacionales, incluida la toma de huellas dactilares?
- ¿Cuántos niños se cuidan en el centro al mismo tiempo?
- ¿Cuenta el programa con un número adecuado de adultos al cuidado de cada grupo de niños? (Esto se denomina "proporción de niños por adulto". Las cifras recomendadas suelen ser más bajas para los niños más pequeños. Por ejemplo, la Academia Americana de Pediatría recomienda que los centros de cuidado infantil no tengan más de tres bebés menores de 12 meses por adulto.)
- ¿Se supervisa a los niños, incluidos los bebés, en todo momento, incluso cuando duermen?
- ¿Dispone el director (de una guardería) de un título universitario en desarrollo infantil o en un campo relacionado? ¿Disponen los profesores (o el propietario y gestor de una guardería familiar) de una credencial o título universitario en educación infantil o en un campo relacionado?
- ¿Reciben todos los adultos del programa capacitación continua sobre el trabajo con niños y el desarrollo infantil?
- ¿Cuál es el horario de funcionamiento?
- ¿Cuál es el horario para recoger y dejar a los niños?
- ¿Cuáles son las tarifas y la política de admisión?
- ¿Exige el programa un contrato familiar? (¿Ha visto y está de acuerdo con el contrato y las normas del programa de cuidado infantil? Todo programa de cuidado infantil de alta calidad tendrá un contrato y políticas por escrito).
- ¿Se fomenta o se exige la participación de los padres?
- ¿Se permiten y fomentan las visitas de los padres en cualquier momento en que el programa de cuidado infantil esté abierto? (Si no se le permite visitar en cualquier momento, sin llamar con antelación, éste no es el mejor programa para su hijo(a), debería considerar un programa diferente).
- ¿Cuál es la filosofía educativa del programa?
- ¿Qué tipo de disciplina utiliza? (¿Existe una política disciplinaria escrita que explique cómo se tratan los problemas de comportamiento de los niños? ¿Las técnicas disciplinarias incluidas en la política enseñan y orientan a los niños en lugar de castigarlos? Por ejemplo, ¿queda claro en la política que no se azota, humilla ni excluye a los niños? ¿Cómo garantiza el programa de que

las técnicas se utilizan de forma clara, coherente y justa)?

- ¿Cómo sería un día normal para mi hijo(a)?
- ¿Cómo mantiene el programa informados a los padres sobre la permanencia de su hijo(a) en el centro? (¿Recibirá recados diarios sobre cómo le va a su hijo(a) y qué ha estado aprendiendo?)
- ¿Cómo ayudan a los niños a sentirse seguros y cómodos cuando empiezan el programa o cuando están tristes?
- ¿Puede mostrarme las principales zonas de juego, tanto interiores como exteriores? (¿Es segura para los niños la zona de juego exterior? ¿Está cerrada y protegida del tráfico? ¿Está el área limpia, en buen estado y libre de agua estancada?)
- ¿El entorno es seguro, está limpio y en buen estado? (Por ejemplo, ¿se proporcionan cunas seguras para cada bebé y sigue el programa las directrices de sueño seguro? ¿Están cubiertos los enchufes eléctricos? ¿Se mantienen fuera del alcance de los niños los medicamentos y artículos peligrosos, como los artículos de limpieza)?
- ¿Qué artículos deben traerse de casa (comida, juguetes, muda de pañales, muda de ropa, cepillos de dientes, etc.)?
- ¿Se ofrecen a los niños meriendas y comidas nutritivas a las horas adecuadas? (Por ejemplo, a los niños menores de seis años se les debe ofrecer comida cada dos o tres horas. La comida debe ser segura y adecuada para el desarrollo del niño; por ejemplo, no debe haber alimentos que supongan un riesgo de asfixia o alergia).
- ¿Tiene el programa una lista con los nombres de las personas que pueden recoger a mi hijo(a)?
- ¿Guarda el programa los números de teléfono de casa, del trabajo, del trabajo del cónyuge, del médico y del vecino?
- ¿Tiene el programa un plan escrito para



Haga las
preguntas
correctas

responder a emergencias y catástrofes como incendios o terremotos? ¿Cuál es el plan para la reunificación familiar?

- ¿Realiza el programa simulacros de incendio con regularidad?
- ¿Cómo tiene en cuenta el programa los problemas médicos y/o las necesidades dietéticas especiales?
- ¿Hay siempre alguien presente que haya recibido capacitación en primeros auxilios pediátricos y reanimación cardiopulmonar? ¿Sabe el personal cómo responder a una reacción alérgica? ¿Hay disponible un botiquín de primeros auxilios? ¿Han recibido los adultos del programa capacitación sobre cómo prevenir lesiones?
- ¿Cómo se atenderá a los niños si se enferman durante su estadía en el centro?
- ¿Verifica el programa que todos los niños inscritos han recibido las vacunas recomendadas? ¿Mantiene el programa registros que demuestren que todos los niños están al día con las vacunas requeridas?
- ¿Existe un horario planificado para cada día o semana que fomente el aprendizaje e incluya juegos activos y tranquilos, actividades de aprendizaje en grupo e individuales, tiempo de descanso y horas de comida?
- ¿Tiene el programa un horario planificado

para cada día y semana que incluya actividades en el interior y al aire libre apropiadas a la edad para fomentar el aprendizaje? ¿Existen actividades que preparen a los niños para el aprendizaje temprano de la lectura, la escritura, las matemáticas y las ciencias? ¿Los adultos promueven lecturas o les incentivan a explorar los libros al menos dos veces al día?

- ¿Ayuda el programa a enseñar a los niños a ir al baño?
- En el caso de niños discapacitados, ¿está dispuesto el programa a colaborar con el programa de intervención temprana o con un proveedor de educación especial? ¿Permitirá el personal que otros proveedores entren en el aula y hagan sugerencias? ¿Cómo colabora el programa con los padres y los demás proveedores del niño(a)?
- Por último, recorra las instalaciones y observe cómo interactúa el personal con los niños. ¿Le parece que el programa es cálido y acogedor? ¿Los niños participan alegremente en las actividades?
- ¿Parece que los adultos disfrutan trabajando con los niños y cuidándolos? ¿Participan activamente con los niños y prestan atención a las necesidades de cada uno de ellos?

Esta lista de preguntas recomendadas para hacer a un posible proveedor de cuidado infantil está adaptada de...

- ChildCare.gov, *Seleccionar Atención Infantil Programa: Visitas y Preguntas:*
<https://www.childcare.gov/index.php/consumer-education/selecting-a-child-care-programvisiting-and-asking-questions>
- Departamento de Servicios Sociales de California, *Recursos para padres:*
<https://www.cdss.ca.gov/inforesources/child-care-licensing/resources-for-parents>



APÉNDICE Q

Enseñanza Secundaria	DISTRICTO ESCOLAR				
	Oficina de Cumplimiento de la Equidad Educativa				
PLAN DE LA SECCIÓN 504 <small>Página 1 de 1</small>					
ID de estudiante		Fecha		Período de re-evaluación de 3 años	
Apellido		Nombre		Grado	
Escuela		Centro de Servicios Educativos			
Lengua principal de estudiante		Nivel de desarrollo de la lengua inglesa			
DISCAPACIDAD FÍSICA/MENTAL					
El estudiante presenta las siguientes deficiencias físicas o mentales: HEMOFILIA MODERADA A					
ADAPTACIONES					
<input type="checkbox"/> No se requieren adaptaciones para los exámenes del Estado/Distrito. <input checked="" type="checkbox"/> Se requieren adaptaciones para los exámenes del Estado/Distrito y se identifican en la sección Adaptaciones relacionadas a continuación. <input checked="" type="checkbox"/> No se requieren adaptaciones de comportamiento. <input type="checkbox"/> Las adaptaciones de comportamiento son necesarias y se identifican en la sección Adaptaciones Relacionadas a continuación.					
Necesidad identificada	*Adaptación Relacionada			*Personas Responsables	
	Nota: Esta columna debe identificar el tipo general de adaptación, como asistencia, retrasos, etc... no el tipo de trastorno hemorrágico.				
Hemofilia moderada A	Sin deportes o actividades de alto impacto y contacto constante			Profesores	
Hemofilia moderada A	Descansos breves y/o aplicación de hielo en las articulaciones cuando se experimente dolor articular.			Profesores, enfermera de la escuela	
Hemofilia moderada A	Proporcionar tiempo suficiente para entregar la clase y los deberes debido a ausencias relacionadas con la enfermedad.			Profesores	
Hemofilia moderada A	Permitir ir a la consulta de la enfermera de la escuela, según sea necesario.			Profesores	
Hemofilia moderada A	Prolongar el tiempo para ir de una clase a otra, si es necesario.			Personal	
Hemofilia moderada A	Permitir llevar y utilizar el teléfono móvil para ponerse en contacto con los padres con respecto a cuestiones de salud, si es necesario.			Personal	
Hemofilia moderada A	Permitir guardar medicamentos y suministros en refrigeración en el campus en la enfermería escolar.			Enfermera de la escuela	
CONSENTIMIENTO DE LOS PADRES					
<input type="checkbox"/> Se me proporcionó una copia del Plan de Sección 504 desarrollado para mi hijo(a), así como el aviso de las Garantías Procesales para Padres de la Sección 504 <input type="checkbox"/> Participé en la reunión de aprendizaje de la Sección 504					
<input type="checkbox"/> Doy mi consentimiento al Plan de la Sección 504		<input type="checkbox"/> No doy mi consentimiento al Plan de la Sección 504 <input type="checkbox"/> Me reuso a dar mi consentimiento al Plan de la Sección 504 y entiendo que no será implementado en el caso de mi hijo(a) <input type="checkbox"/> Estoy en desacuerdo con el Plan de la Sección 504 y procuro respuestas a las siguientes preocupaciones:			
Firma de los padres			Fecha		

Formulario 8: Plan de la Sección 504

Adjunto: Formulario 2: Garantías Procesales para Padres de la Sección 504

APÉNDICE Q

DISTRITO ESCOLAR

Oficina de Cumplimiento de la Equidad Educativa

NOTIFICACIÓN DE DETERMINACIÓN DE ELEGIBILIDAD DE LA SECCIÓN 504

ID de estudiante			Fecha de la reunión de evaluación 504		
Apellido		Nombre		Grado	
Escuela			Centro de Servicios Educativos		
Lengua principal del estudiante			Nivel de desarrollo de lengua inglés		
Fecha	20 de diciembre de 20				
Estimado(a)	(Madre)				
	Padre/Tutor				

■ El equipo de la Sección 504 se reunió para evaluar a su hijo(a) y determinar si tiene un impedimento mental/físico que limita sustancialmente una actividad importante de la vida y requiere adaptaciones/servicios bajo la Sección 504 y concluyó lo siguiente:

■ Su hijo(a) cumple los criterios para ser considerado(a) discapacitado(a) en virtud del art. 504, puede acogerse a la protección contra la discriminación, y requiere adaptaciones/servicios tal y como se documenta en el Plan de la Sección 504 adjunto.

Su hijo(a) cumple los criterios de discapacidad de la Sección 504, tiene derecho a la protección contra la discriminación, pero no requiere adaptaciones/servicios en un plan de la Sección 504 en este momento.

Su hijo(a) no cumple los criterios de discapacidad de la Sección 504, no tiene derecho a la protección contra no discriminación y no necesita las adaptaciones/servicios de un plan de la Sección 504.

El equipo de la Sección 504 se reunió para determinar si existe una relación directa entre la conducta de su hijo(a) y la discapacidad y/o si la conducta es el resultado del fracaso del Distrito en implementar el plan de la Sección 504 y concluyó lo siguiente:

La conducta de su hijo(a) fue causada por, o directa y sustancialmente relacionada con la discapacidad del mismo(a).

La conducta de su hijo(a) fue resultado directo de la falta de implementación del plan de la Sección 504 por parte del colegio.

La conducta de su hijo no fue causada directa y sustancialmente relacionada con la discapacidad, o es un resultado directo del incumplimiento por parte del colegio del plan de la Sección 504.

El Distrito fomenta y facilita la resolución informal de las quejas. Los padres tienen derecho a manifestar su desacuerdo con las decisiones del colegio con respecto a la identificación, evaluación y adaptaciones/servicios de los estudiantes bajo la Sección 504, incluyendo el derecho a solicitar una mediación informal o audiencia imparcial. Consulte el documento adjunto Sección 504 Garantías Procesales para Padres para conocer otras opciones de apelación.

Las apelaciones/solicitudes deben presentarse por escrito y enviarse	
Centro de Servicios Educativos – COS	Coordinador de la Sección 504 del Distrito

Teléfono: _____	

Atentamente,

Subdirector(a)	
Designados de la Sección 504 del Colegio	Teléfono

Formulario 9: Notificación de determinación de elegibilidad según la Sección 504

Adjunto: Formulario 2- Garantías Procesales para Padres de la Sección 504

APÉNDICE Q

DISTRITO ESCOLAR

Oficina de Quejas sobre Igualdad Educativa

NOTIFICACIÓN DE DISTRIBUCIÓN DEL PLAN DE LA SECCIÓN 504

El siguiente estudiante requiere que se apliquen las adaptaciones documentadas en el Plan de la Sección 504 adjunto.

Fecha de hoy					
ID de estudiante					
Apellido		Nombre		Grado	
Escuela		Centro de Servicios Educativos			

De:	Srta.
	Administrador/Designado(a) de la Sección 504

Al personal responsable indicado a continuación:

Apellido	Nombre	Cargo
		<i>Profesor(a)</i>
		<i>Subdirector(a)</i>
		<i>Consejero</i>
		<i>Enfermera escolar</i>

El Distrito Escolar _____ se compromete a proporcionar un entorno de aprendizaje libre de discriminación, acoso e intimidación. Afirma que ningún estudiante calificado con una discapacidad no podrá, por razón de la misma, ser excluido de la participación en los programas, ser privado de sus beneficios, ni ser sometido a ningún otro tipo de discriminación acoso, la intimidación y hostigamiento en cualquier programa o actividad del Distrito. La negación de la igualdad de acceso a los programas y/o actividades educativos del Distrito y/o la denegación de una "educación pública gratuita y apropiada" (FAPE) de un estudiante debido a su discapacidad se considera discriminación por discapacidad según las leyes federales y estatales.

El Plan de la Sección 504 es un documento legal y debe aplicarse tal como está escrito. El desconocimiento de los derechos de los estudiantes con discapacidad puede dar lugar a una investigación y resolución por parte del Departamento de Educación de los Estados Unidos, de la Oficina de Derechos Civiles (OCR) y/o medidas disciplinarias. Además, se pueden interponer demandas civiles personales en nombre de los estudiantes contra los empleados del distrito que no cumplan los mandatos de la Sección 504.

Si tiene alguna pregunta o duda sobre las adaptaciones del estudiante o sobre las obligaciones del distrito en virtud de la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación, póngase en contacto conmigo para hablar de ello.

APÉNDICE Q

DISTRITO ESCOLAR

Oficina de Cumplimiento de la Equidad Educativa

SOLICITUD DE EVALUACIÓN DE LA SECCIÓN 504 y CONSENTIMIENTO

En conformidad con el artículo 504 del Decreto de Rehabilitación de 1973, el Distrito tiene la obligación de identificar, revisar, evaluar y, en su caso, proporcionar una educación pública gratuita y apropiada a los estudiantes discapacitados. Para obtener más información sobre la Sección 504, póngase en contacto con la persona designada por la Sección 504 de su colegio Designado(a) (TEL) o puede llamar a la Oficina de Conformidad Educativa del Distrito al (213) 241-7682

ID de estudiante			Fecha:		
Apellido		Nombre		Grado	
Colegio	GARFIELD SH COSCI MG		Centro de Servicio Educativo		
Lengua Principal del Estudiante			Nivel de Desarrollo de la Lengua Inglesa		

Padres/Tutores					
Dirección residencial					
Teléfono residencial		Teléfono celular		Teléfono trabajo	

¿Cuál es el motivo de su solicitud? {Especifique las necesidades del estudiante y las área(s) que de preocupación

El(a) estudiante sufre de hemofilia moderada A. Puede ausentarse debido a hemorragia espontánea en [illegible], lesiones que pueden causar hemorragia interna. El(a) estudiante puede requerir tiempo extra [illegible] ... debido a dicha hemorragia

¿Qué actividad importante de la vida se ve sustancialmente limitada? (Marque todas las que correspondan)

<input type="checkbox"/> Aprender	<input type="checkbox"/> Ver	<input type="checkbox"/> Inclinars	<input type="checkbox"/> Función cerebral
<input type="checkbox"/> Leer	<input type="checkbox"/> Oír	<input type="checkbox"/> Estar de pie	<input type="checkbox"/> Función reproductiva
<input type="checkbox"/> Concentrarse	<input type="checkbox"/> Comer	<input type="checkbox"/> Realizar tareas manuales	<input type="checkbox"/> Función circulatoria
<input type="checkbox"/> Trabajar	<input type="checkbox"/> Hablar	<input type="checkbox"/> Función intestinal	<input type="checkbox"/> Función neurológica
<input type="checkbox"/> Pensar	<input type="checkbox"/> Respirar	<input type="checkbox"/> Función de la vejiga	<input type="checkbox"/> Crecimiento celular normal
<input type="checkbox"/> Comunicarse	<input type="checkbox"/> Dormir	<input type="checkbox"/> Función digestiva	<input type="checkbox"/> Funciones del sistema inmunitario
<input type="checkbox"/> Levantar peso	<input type="checkbox"/> Caminar	<input type="checkbox"/> Función endocrina	<input type="checkbox"/> Función respiratoria
		<input type="checkbox"/> Cuidarse a sí mismo(a)	<input type="checkbox"/> Otras:

¿Existen historiales médicos actuales, informes de evaluación externa, evaluaciones escolares previas, etc., que puedan ayudar al equipo en la evaluación del estudiante? No Sí

Marque todo lo que corresponda:	Proporcione una explicación para cada punto según corresponda:
<input type="checkbox"/> Evaluación previa de educación especial	
<input checked="" type="checkbox"/> Historial médico/de salud	
<input type="checkbox"/> Calificaciones/Puntuaciones de pruebas estandarizadas	
<input type="checkbox"/> Encuestas lingüísticas	
<input type="checkbox"/> Evaluación/Datos	
<input type="checkbox"/> Remisiones disciplinarias	
<input type="checkbox"/> Informes de organismos externos	
<input type="checkbox"/> Otros	

¿Quién es la persona que realiza la solicitud?

Nombre		Parentesco	Otro
--------	--	------------	------

Es posible que se requiera información adicional para determinar las necesidades de su hijo(a) y si reúne los requisitos para recibir protecciones, adaptaciones, o servicios bajo la Sección 504. La evaluación puede incluir, entre otras cosas, la revisión de los resultados de las encuestas, observaciones, pruebas previas, muestras de trabajo, calificaciones, pruebas estandarizadas y otros datos. Por favor, revise la sección 504 adjunta Garantías Procesales de los Padres. - Si está de acuerdo con la evaluación, marque "Doy mi consentimiento para la evaluación". Si no da su consentimiento para la evaluación, marque "No doy mi consentimiento"

Marque una de las siguientes opciones:			
<input checked="" type="checkbox"/> Doy mi consentimiento	<input type="checkbox"/> No doy mi consentimiento	Firma de los padres	Fecha
Devuelva este formulario a la persona designada por la Sección 504 de la escuela. Adjunte cualquier documentación de apoyo			
Sólo para uso de la oficina			
Recibido por:		Fecha:	

Formulario 1: Solicitud de Evaluación y Consentimiento de la Sección 504
Anexos. Formulario 2: Garantías Procesales de los Padres - Sección 504
Formulario 4: Formulario de participación de los padres en la Sección 504

APÉNDICE R

DISTRITO ESCOLAR [NOMBRE] SECCIÓN 504 DE LA LEY DE REHABILITACIÓN DE 1973 PLAN DE LA SECCIÓN 504

Nombre del estudiante: Fecha de nacimiento: ID del estudiante:
Fecha: Finalidad: Inicial: Trienal: Apéndice:
Escuela de residencia: Escuela de asistencia: Grado:
Nombre del Padre/Madre/Tutor: Teléfono principal:
Dirección: Teléfono celular de la madre:
Idioma principal: Inicio Estudiante Origen étnico:
Fecha de la siguiente revisión: Próxima fecha de reevaluación:
Discapacidad: Trombastenia de Glanzmann Fecha de certificación inicial:
Medicaciones del estudiante: Gel nasal salino, Afrin spray nasal, Cese del sangrado, Amicar, Trombina, Inyección NovoSeven
Administrado en la escuela Sí No

Quién administra los medicamentos: *Personal de asistencia capacitado, personal capacitado*

Cuándo: *Cuando sea necesario en caso de hemorragia o problemas respiratorios*

Dónde: *Enfermería.*

Plan Adjunto de Adaptaciones Médicas de la Sección 504 Sí No

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ:

- Programa inicial Continuar en el programa actual
 Modificar programa regular (Ver Plan de Servicio Adjunto, Parte II) Salir del programa
 Remitir al Equipo de Evaluación de Educación Especial
 Otro (especifique):

Los siguientes individuos han participado en las recomendaciones mencionadas anteriormente de acuerdo con los procedimientos requeridos por la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973.

Padres: Administrador:
Enfermero(a) escolar:, Estudiante:
Miembro/Cargo: [Nombre], Profesor(a) Miembro/Cargo: [Nombre], Consejero
Miembro/Cargo: [Nombre], Auxiliar de enfermería Miembro/Cargo: [Nombre], Profesor de Educación Física
He sido informado y comprendo mis derechos en virtud de la Sección 504: Sí No

- Estoy de acuerdo con el contenido de este Plan de Servicios 504.
 Estoy de acuerdo con el contenido de este Plan de Servicios 504, excepto por:
 No estoy de acuerdo con las recomendaciones incluidas en el Plan de Servicios 504.

Firma de los padres: Fecha:

Firma de los padres: Fecha:

DISTRITO ESCOLAR [NOMBRE] SECCIÓN 504 DE LA LEY DE REHABILITACIÓN DE 1973

PLAN DE SERVICIOS

Nombre del estudiante:

Número de ID del Estudiante:

Fecha:

Las siguientes adaptaciones y/o servicios ofrecen el entorno menos restrictivo para satisfacer las necesidades del estudiante.

<p>No 1. Adaptación/servicio</p> <p>Área de dificultad:</p> <p>PROVISIÓN DE ATENCIÓN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se seguirán las órdenes médicas tal y como estén escritas. 2. El estudiante será supervisado por la profesora y personal debidamente capacitado, mientras esté en el campus. 1. El profesor recibirá una capacitación que incluirá una visión general de su trastorno médico y sus cuidados. Se hablará de las necesidades sanitarias típicas de un estudiante, así sobre cómo y cuándo ponerse en contacto inmediatamente con el ayudante de enfermería, la enfermera escolar u otro personal capacitado en su tratamiento médico. 2. Los padres y la enfermera escolar trabajarán durante las 2 primeras semanas de clase para capacitar a los profesores de [Nombre] sobre su diagnóstico, presentación general y necesidades médicas. 3. Se aconseja que [Nombre] lleve un brazalete de alerta médica en todo momento, excepto en situaciones en las que hacerlo podría causar posibles lesiones. <p>UBICACIÓN DE LOS SUMINISTROS Y EL EQUIPO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los medicamentos y los suministros se guardarán en la enfermería y en el programa extraescolar. Se suministrarán gasas y guantes para el aula y para las clases de educación física. 2. [Nombre] tiene órdenes de utilizar una silla de ruedas y/o scooter de movilidad cuando sea necesario en el campus. 3. [Nombre] puede venir a la escuela con una vía intravenosa colocada. Debe estar envuelta de forma segura y localizada en su mano. <p>ASISTENCIA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Las ausencias de [Nombre] serán justificadas médicamente si están relacionadas con su trastorno hemorrágico y asma hasta 3 días sin justificativa médica. Transcurridos los 3 días, sus ausencias pueden ser justificadas, pero no médicamente, a menos que los padres traigan una nota del médico. <p>EJERCICIO Y ACTIVIDAD FÍSICA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se permitirá que el estudiante participe plenamente en las clases de educación física excepto que se indique en las órdenes médicas del mismo. [Nombre] deberá evitar los deportes de contacto y escalado sin ayuda según su equipo médico. 2. [Nombre] debe ser supervisado(a) de cerca en los juegos infantiles. Por favor, manténgase a una distancia prudencial Para poder controlarlo(a) pero no demasiado cerca. 	<p>Resultado deseado:</p> <p>Fecha: 05/09/2020</p> <p>Resultado general deseado: Mantenimiento de la seguridad y estabilización de cualquier preocupación médica</p> <p>Proporcionar a [Nombre] la misma oportunidad de acceder al currículo académico y demostrar la misma comprensión que con los estudiantes sin discapacidades.</p>
---	--

APÉNDICE R

3. Los instructores de educación física deben disponer de una copia del plan de acción de emergencia y ser capaces de reconocer y ayudar en el tratamiento de cualquier lesión.
4. El personal escolar responsable se asegurará de que los guantes y gasas estén siempre disponibles en sala de aula y en la clase Educación Física.

ACCESO AL AGUA Y AL BAÑO

3. Se permitirá que el estudiante tenga acceso ilimitado e inmediato al baño, bebedero y enfermería.

MONITOREO Y ADMINISTRACIÓN

DE LA MEDICACIÓN

1. Cuando el estudiante solicite ayuda o cualquier miembro del personal crea que el estudiante muestra signos de hemorragia, dicho miembro deberá buscar inmediatamente la ayuda del ayudante de enfermería, enfermero(a) o personal cualificado, asegurándose que un adulto permanezca con el mismo en todo momento. Nunca envíe al(a) estudiante solo(a) con síntomas de hemorragia o dificultad para respirar.
2. Cualquier miembro del personal que encuentre al estudiante con signos de consciencia disminuida deberá llamar inmediatamente al 911 y ponerse en contacto con la enfermería. El ayudante de enfermería o personal capacitado debe seguir el plan de atención y el plan de emergencia de la clase.

EXCURSIONES Y ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES

1. Se permitirá que el estudiante participe en todas las actividades y excursiones patrocinadas por el colegio sin restricciones y con todas las adaptaciones y modificaciones, incluida supervisión necesaria por parte del personal escolar identificado, establecidas en este plan. No debe ser excluida de las actividades sin el consentimiento de los padres, a menos que entre en conflicto con una nota del médico.
2. Los padres pueden acompañar al estudiante a excursiones o a cualquier otra actividad escolar si así lo desean.
3. En todas las excursiones y actividades extraescolares patrocinadas por el colegio habrá personal capacitado y/o una enfermera escolar, que se encargará de todos los aspectos de la asistencia y de que los medicamentos y suministros viajen con el estudiante.

EXÁMENES Y TRABAJO EN CLASE

1. Si el estudiante presenta síntomas como mareos, fatiga, etc., se permitirá que realice el examen en otro momento sin ningún tipo de sanción.
2. Si el estudiante necesita hacer pausas para beber agua o ir al baño, durante un examen u otra actividad, éste(a) dispondrá de tiempo extra para terminar el examen u otra actividad sin sanciones.
3. El estudiante deberá recibir folletos/instrucciones para ayudar a compensar cualquier

APÉNDICE R

clase perdida debido a cuidados médicos sin sanciones.

4. Permitir al estudiante recuperar cualquier trabajo perdido debido a cuestiones de atención médica. Se permitirá recuperar el número de días de ausencia más uno.
5. Todos los trabajos de recuperación deben entregarse 5 días antes del final del trimestre para poder recibir notas.
6. La estudiante no será sancionada por ausencias requeridas por citas médicas y/o por enfermedad. Los padres del estudiante deben proporcionar documentación del profesional médico si así lo requiere la política del colegio.

COMUNICACIÓN

1. Los padres deberán notificar a la enfermería sobre los cambios en su estado de salud, órdenes médicas y una copia actualizada de las órdenes médicas a la enfermería antes del primer día de clase y a lo largo del año escolar si sufren cambios.
2. Los padres deberán notificar a la enfermería sobre las ausencias y especificar si son por razones médicas.
3. La profesora, el ayudante de enfermería y el personal capacitado deberá avisar con una antelación razonable, 2 semanas, a los padres y a la enfermera escolar cuando haya un cambio en las actividades planificadas como ejercicios, actividades en el patio de recreo y excursiones.
4. A cada profesora sustituta, enfermera escolar y ayudante de enfermería se le proporcionará por escrito instrucciones escritas sobre la asistencia médica de la estudiante.

EVACUACIÓN DE EMERGENCIA Y REFUGIO

1. En el caso de una evacuación de emergencia o refugio, las órdenes médicas de los estudiantes del Plan 504 deberán permanecer en plena fuerza y efecto.
2. La enfermera escolar o personal capacitado deberá ofrecer asistencia médica al estudiante según se indica en este Plan y los planes de atención de los estudiantes. Serán responsables de transportar los medicamentos y suministros del estudiante, intentarán establecer contacto con los padres del mismo(a), dar noticias y recibirán información de los padres sobre la asistencia médica del estudiante.

911 Y NOTIFICACIÓN A LOS PADRES INMEDIATAMENTE EN LOS SIGUIENTES CASOS:

1. Lesiones graves (herida profunda, herida en la cabeza, etc.)
2. Sangrado abundante o excesivo que dure más de 10 minutos luego de aplicarse presión firme.
3. Sangrado abundante o excesivo.
4. Piel pálida, húmeda (fría y sudorosa), disminución del nivel de conciencia o cualquier signo de angustia.

APÉNDICE R

Página_5 de 5_

DISTRITO ESCOLAR [NOMBRE] SECCIÓN 504 DE LA LEY DE REHABILITACIÓN DE 1973 RESUMEN DEL COMITÉ

Nombre: _____ **Fecha de nacimiento:** _____ **Grado:** _____

Escuela: _____ **Número permanente del estudiante:** _____

Miembros Participantes del Comité

Padre/Madre/Tutor	Fecha	Administrador/Designado	Fecha
Padre/Madre/Tutor	Fecha	Estudiante	Fecha
Profesor(a)	Fecha	Enfermero(a) escolar	Fecha
Miembro/Cargo	Fecha	Miembro/Cargo	Fecha

Resumen del debate:

Derechos de los padres otorgados.

Presentaciones.

Se discute el propósito de la reunión.

Se analizaron las adaptaciones 504, el plan de asistencia médica, el plan de emergencia y se hicieron algunos cambios necesarios.

Se discutió sobre las excursiones y la buena comunicación entre el personal, la enfermería y los padres.

Se habló de la cuestión de los juegos con la pelota y se modificó el plan de cuidados.

Se discutieron las adaptaciones de emergencia y el riesgo por cuestiones de seguridad y cómo adaptarla en el patio de recreo. Hablamos de la necesidad de acompañamiento para el recreo/almuerzo. Director trabajando para obtener supervisión a la hora de comer 1:1

Firma de la persona que completa el formulario

Fecha

APÉNDICE S

Plan 504, Enfermedad de Von Willebrand, Senior de Escuela Secundaria

Número del estudiante:

Página 5 de 6

DISTRITO ESCOLAR

VI. Plan de servicio

Área(s) de dificultad	Educación regular o especial, Ayudas y Servicios Relacionados y/o adaptaciones/modificaciones	Persona(s) responsable(s)	Fecha Inicio/Fin
Enfermedad de Von Willebran (Es una dolencia de sangrado que afecta la capacidad de la sangre para coagular y puede producir una hemorragia severa luego de una lesión)		Escuela	
	Conjunto extra de libros	Escuela	
	Puede abandonar la clase/usar el baño a discreción	Profesor	
	Puede escanear su historia clínica para los profesores como sea necesario	Profesor/estudiante	
	A discreción del profesor, [illegible] puede ser modificado	Profesor	
	Se pueden realizar exámenes en un local alternativo	Profesor/estudiante	
	Un examen se puede llevar a cabo hasta 10 días a partir de la fecha de retorno con crédito total	Profesor/estudiante	
	Serán aceptadas las tareas tardías luego de la ausencia hasta 10 días a partir de la fecha de retorno con crédito total	Profesor/estudiante	

Distribución: Blanco Distrito Sección 504

Amarillo programa escolar

Rosa- Padres

APÉNDICE T

No existe un plan 504 estándar que los colegios puedan utilizar. Este formulario muestra un ejemplo de lo que podría incluirse en un plan 504. El plan 504 debe adaptarse a las necesidades de su hijo(a).

Tenga en cuenta que el colegio puede utilizar su propio formulario o no utilizar un plan 504 escrito. En estos casos, puede utilizar este ejemplo para tomar notas y organizar sus ideas.

Nombre del colegio: _____
Nombre del estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____ Grado: _____
Discapacidad que reúne los requisitos: _____ Fecha de redacción del plan: _____
Fecha de entrada en vigor del plan: _____ Fecha de revisión del plan: _____
Documentación sobre discapacidad (véase el anexo): _____ _____

Miembros del equipo 504	Cargo	Información de contacto
	Administrador	
	Profesor de educación general	
	Proveedor de servicios relacionados	
	Padres	
	Otros:	
	Otros:	

CAPACITACIÓN Y APOYO A LOS DOCENTES
<ul style="list-style-type: none">• _____ _____• _____ _____• _____ _____• _____ _____

APÉNDICE T

Ejemplo de Plan 504

Página 2 de 2

ADAPTACIONES Y/O SERVICIOS			
Área de necesidad educativa	Adaptación o Servicio	Persona(s) responsable(s) de implementar	Frecuencia de la adaptación o servicio

NOTAS

Fecha de aprobación _____



APÉNDICE U

Del Departamento de Educación de Nueva York
<https://infohub.nyced.org/docs/default-source/default-document-library/504-accommodation-plan.pdf>

Plan de Adaptación de la Sección 504

Año escolar: _____

DBN y nombre de la escuela: _____

Fecha de la reunión del equipo 504: _____

**Para los estudiantes con diabetes que requieran adaptaciones, utilice el modelo de la Sección 504 del Plan de Diabetes.*

Este Plan se revisará cuando proceda y antes del final de cada año escolar y, si es necesario, se modificará en el momento de la revisión. Los padres/tutores deberán informar al Coordinador 504 de cualquier cambio en la discapacidad del estudiante en cualquier momento del año escolar que pueda requerir la revisión del mismo.

El Coordinador 504 deberá completar este Plan con los aportes del Equipo 504 (incluidos los padres/tutores) y basándose en la documentación pertinente (por ejemplo, informes, evaluaciones o diagnósticos proporcionados por los padres/tutores del estudiante, calificaciones del estudiante, remisiones disciplinarias, información médica, encuestas lingüísticas, resultados de pruebas estandarizadas y comentarios de los profesores).

Información para estudiantes y familias	
Nombre del estudiante	Discapacidad/Diagnóstico <i>(del formulario de solicitud de adaptaciones médicas)</i>
OSIS n°:	Aula/Profesor(a):
Idioma que prefiere hablar el padre/tutor:	Grado:
Domicilio:	Paraprofesional (si procede):
Fecha de nacimiento:	
Contacto de emergencia	
Contacto 1	Contacto 2
Nombre:	Nombre:
Relación con el(la) estudiante:	Relación con el(la) estudiante:
Teléfono particular:	Teléfono particular:
Número de teléfono del trabajo:	Número de teléfono del trabajo:
Número de celular:	Número de celular:

Instrucciones de contacto en caso de emergencia: En caso de emergencia, el Plan del estudiante y el MAF (si procede) deberán permanecer en vigor.

APÉNDICE U

Información del equipo 504

Nombre	Función
1.	Coordinador 504
2.	Padre/Madre/Tutor
3.	
4.	
5.	
6.	

Servicios y Adaptaciones

El Coordinador 504 introduce todos los servicios y adaptaciones autorizados, especifica las adaptaciones que se van a proporcionar (*por ejemplo: Adaptaciones en los exámenes: entorno más reducido con no más de 12 estudiantes, tiempo ampliado a 1,5, descanso de 5 minutos cada 30 minutos*), y marcas en los campos no aplicables N/A.

Adaptaciones y descripción de las adaptaciones
<input type="checkbox"/> LUGAR ACCESIBLE
<input type="checkbox"/> AIRE ACONDICIONADO
<input type="checkbox"/> AYUDA PARA LA DEAMBULACIÓN
<input type="checkbox"/> TECNOLOGÍA DE ASISTENCIA
<input type="checkbox"/> ADAPTACIONES EN EL AULA

APÉNDICE U

Adaptaciones y descripción de las adaptaciones (continuación)

PARA EL PROFESIONAL DE LA SALUD

ASCENSORISTA

EPI-PEN

ACTIVIDAD RESTRINGIDA

RED DE SEGURIDAD (sólo en enseñanza secundaria)

ADAPTACIONES PARA LOS EXÁMENES

TRANSPORTE (Según lo aprobado por OPT Consulte con el Coordinador de Transporte del Colegio)

OTROS - Especifique:

APÉNDICE U

Responsabilidades de la Escuela

Indique el personal que proporcionará cada adaptación

Adaptación	Nombre del personal de la escuela del DOE	Cargo del DOE	Responsabilidades (si no se especifica más arriba)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

He recibido la Notificación del DOE de no discriminación según la Sección 504 y la Notificación de elegibilidad. Al firmar, doy mi consentimiento para que se proporcionen a mi hijo(a) las adaptaciones escritas anteriormente.

Aprobado y recibido:

Padre/Tutor

Fecha

Aprobado y recibido:

Administrador de la escuela/coordinador 504 y Cargo

Fecha

APÉNDICE U

SÓLO USO ADMINISTRATIVO	
Documentación de apoyo <i>¿Se ha presentado la siguiente documentación a 504Accommodations@strongschools.nyc?</i> <input type="checkbox"/> Formularios de solicitud de adaptación 504 <input type="checkbox"/> Notificación de no discriminación según la Sección 504 <input type="checkbox"/> Notificación de elegibilidad <input type="checkbox"/> Plan 504 firmado <input type="checkbox"/> Hoja de asistencia a la reunión 504 <input type="checkbox"/> Plan de <u>alergias</u> o convulsiones (si procede) Aprobación del Director de Salud <i>(Si un servicio financiado es autorizado por su Director de Salud).</i>	Notas sobre servicios no aprobados <i>Notas del Coordinador 504</i>
Id de Formulario ASHR:	

APÉNDICE V



**Hemophilia Foundation
of Southern California**
FOR ALL BLEEDING DISORDERS

Lista de Adaptaciones Razonables del Plan 504 Recomendadas por HFSC

Nota: Cada niño es diferente. Cuando redacte su plan 504, seleccione sólo las adaptaciones que le correspondan a su hijo(a). No utilice esta lista de adaptaciones como una lista de verificación.

■ RELACIONADAS CON LA ASISTENCIA

- Todas las ausencias por razones médicas, con la documentación correcta, serán justificadas.
- Mi hijo(a) no necesita una nota del médico cada vez que falta al colegio Nota: Para que un padre justifique ausencias de más de tres días sin una nota del médico, se debe obtener un formulario de Verificación de Enfermedad Crónica (CIV) del distrito escolar y debe ser completado por el médico del estudiante y el padre.

■ RELACIONADAS CON LLEGADAS TARDE

- Tiempo extendido para viajar alrededor del campus entre clases
- Salida temprana de clase para llegar a la siguiente clase
- Mi hijo(a) no será penalizado por llegar tarde debido a problemas de inyección en casa

■ RELACIONADAS CON LA SALUD

- El Plan de Salud Individualizado de mi hijo(a) formará parte del plan 504.
- Las hemorragias internas pueden no ser evidentes para los espectadores, por lo que si mi hijo(a) no se encuentra bien o cree que se está produciendo una hemorragia, se debe garantizar el

acceso inmediato (un pase permanente) a enfermería

- Another student must accompany my child to the health office if a bleed is suspected
- Otro estudiante debe acompañarlo(a) a enfermería si se sospecha de una hemorragia
- Se mantendrán en enfermería, factor de coagulación, medicamentos, suministros, agujas, tampones y toallas higiénicas. Nota: La Ley de Equidad Menstrual para Todas de 2021 (proyecto de ley 367 de la Asamblea) exige que los colegios públicos con estudiantes de 6º a 12º grado, los colegios comunitarios y el Sistema Universitario Estatal de California proporcionen productos menstruales gratuitos en en los baños, a partir del año académico 2022-2023.
- Se proporcionará un lugar privado para que mi hijo(a) se administre el factor
- Todo el personal y los docentes mantendrán confidencial el diagnóstico de mi hijo(a); no se discutirán asuntos médicos en clase.
- A mi hijo(a) se le permitirá salir del aula para enviarme mensajes de texto con preguntas si hay un problema de salud
- Mi hijo(a) tendrá acceso ilimitado al baño, sin preguntas

■ RELACIONADAS CON LOS DEBERES/CLASES

- Más tiempo para hacer los deberes

- El tiempo extra en exámenes, pruebas y tareas, según sea necesario y acordado por el docente y el estudiante
- El profesor de mi hijo(a) me enviará correos electrónicos con regularidad, o utilizará el portal del distrito para estudiantes/padres, para publicar las tareas.

Nota: Muchos colegios utilizan ahora algún tipo de software de gestión de contenidos basado en la nube (CMS), a veces llamado portal de estudiantes/padres. Entre los CMS se encuentran Edlio, Educational Networks, School Loop Plus y Schoology (utilizado por el Distrito Escolar Unificado de Los Ángeles). Estos programas disponen de sitios web con muchas funciones para aumentar la interacción entre profesores, padres y estudiantes. Para listar las tareas, los profesores suelen tener una página web para cada clase que imparten.

La página web de la clase suele tener un calendario de tareas; los profesores pueden subir las tareas a la página web, donde los estudiantes pueden verlas y descargarlas. También puede enviar una tarea a un solo estudiante.

Dependiendo del software, el profesor también puede subir una grabación de audio o video de la lección del día.

(Algunos programas, como la versión gratuita de School Loop, son limitados en lo que ofrecen).

En los colegios que utilizan CMS, el uso del sistema es a veces opcional para los profesores. Si el uso de CMS no es obligatorio para los profesores del colegio de su hijo(a), solicite una adaptación para que el profesor de su hijo(a) utilice el sistema, al menos para publicar las tareas.

- Durante las ausencias del estudiante, las notas de los profesores se enviarán por correo electrónico o se publicarán en el portal del estudiante
- Mi hijo(a) recibirá un kit extra de libros para tener en casa, o copias digitales de los libros

“Recuerde: Las adaptaciones son cambios que eliminan barreras para el aprendizaje. Igualan las condiciones de los niños(as) discapacitados(as). No otorgan a su hijo(a), como creen algunas personas (y algunos profesores), una ventaja injusta sobre los demás estudiantes.”

Nota: La mayoría de las principales editoriales de libros de texto ofrecen libros digitales que pueden descargarse o leerse online. (Pearson, la mayor editorial de libros educativos de EE.UU., está eliminando progresivamente su versión impresa tradicional de los libros en favor de los libros de texto digitales). Si el profesor de su hijo(a) no conoce los libros digitales, póngase en contacto con el responsable de libros de texto de su centro, un puesto que suele ocupar uno de los empleados de la biblioteca.

■ ASUNTOS VARIOS

- Mi hijo(a) no será excluido(a) de ninguna actividad escolar sin mi consentimiento previo por escrito
- Mi hijo(a) podrá participar en todas las actividades de educación física (Opcional: excepto en un deporte de contacto como...)
- Clase de educación física modificada
- Se concederán créditos de educación física para la fisioterapia extraescolar
- Se proporcionará tutoría si mi hijo(a) presenta muchas ausencias; véase Programa de instrucción en el hogar y en el hospital: <https://www.cde.ca.gov/sp/eo/hh/>
- Un padre, tutor o enfermera escolar viajará con mi hijo(a) en las excursiones
- Mi hijo(a) tendrá un pase/clave permanente para el ascensor cuando sea necesario
- La asignación de asientos en el aula permitirá que mi hijo(a) tenga un acceso más fácil dentro y fuera de clase
- Mi hijo(a) tendrá asientos cerca de la parte delantera de la clase
- Libertad para levantarse tranquilamente para ir al baño cuando lo necesite (sin tener que explicarle por qué)
- Práctica con las salidas de emergencia del edificio escolar
- Asistencia para llevar los libros y/o la bandeja del almuerzo
- Ubicación accesible del locker (locker inferior o superior)
- En el laboratorio de ciencias, el pupitre será lo suficientemente bajo para acomodar una silla de ruedas
- Mi hijo(a) puede traer a un amigo cuando pase tiempo en la oficina en lugar de en el recreo
- Mi hijo(a) puede llevar y utilizar un celular para ponerse en contacto conmigo en caso de emergencia, incluso durante el horario de clase.
- Mi hijo(a) se colocará primero en la fila
- Tendrá acceso al centro de aprendizaje, según sea necesario
- Si se produce un desacuerdo o una pelea en el colegio, se utilizará la resolución de disputas entre los estudiantes en lugar de medidas disciplinarias formales.

Por favor, póngase en contacto con la HFSC si tiene adaptaciones adicionales en su plan 504 que no están incluidas en esta lista, ya que estamos constantemente buscando ampliar este recurso.



APÉNDICE W

Departamento de Educación de California – Formulario de Verificación de Enfermedad Crónica
T12-478 Inglés
Prefacio y formulario de 3 páginas

PREFACIO PARA DISTRITOS Y OFICINAS DEL CONDADO

Información sobre el Formulario de Verificación de Enfermedad Crónica (CIVF)

El Formulario de Enfermedad Crónica permite a los padres justificar ausencias debido a una condición médica específica con la autoridad de un profesional médico. A continuación se indican las directrices para rellenar correctamente el formulario y establecer esta autorización.

- 1) *[Indique aquí el distrito escolar]* no acepta ningún CIVF que no tenga la frecuencia prevista de episodios, duración de la ausencia, diagnóstico, síntomas apropiados enumerados, membrete/tarjeta de visita del médico o del grupo médico y la(s) firma(s) correspondiente(s). Por favor, devuelva el formulario a los padres para completarlo.
- 2) El centro escolar puede enviar por fax el CIVF al consultorio del médico para verificar la autenticidad del documento. Un administrador o la persona que éste designe deberá rechazar la aceptación de cualquier CIVF que se considere fraudulento.
- 3) Los colegios sólo codificarán las ausencias V cuando los padres proporcionen una verificación por escrito que enumere una o más razones especificadas en el formulario en el apartado "Síntoma(s)". Las llamadas telefónicas no son aceptables y deben codificarse con E a menos que se agoten los 10 días, y luego X.
- 4) Controle la frecuencia y duración previstas de las ausencias justificadas por motivos razonables con las directrices del médico indicadas en el formulario. Si el estudiante no progresa académicamente debido a estas ausencias o si se hace un uso indebido del privilegio, el colegio deberá ponerse en contacto con el estudiante y/o sus padres para tratar estas cuestiones. En el caso de algunos estudiantes con enfermedades crónicas, programas educativos alternativos pueden satisfacer mejor sus necesidades.
- 5) Si el centro presenta dudas, después de hablar con el estudiante y/o sus padres, el personal del Servicio de Salud designado se pondrá en contacto con el médico autorizante con preguntas específicas relacionadas con el diagnóstico y el absentismo. Remitiremos al CIVF si las iniciales de los padres exigen un contacto con ellos antes de acceder al médico.
- 6) Recuerde que este formulario caduca al final del curso académico. Obtenga un nuevo formulario anualmente.

Si tiene alguna pregunta, póngase en contacto con la enfermera del colegio o con el Programa de Mejora de la Asistencia/SARB:

[El distrito debe añadir aquí el nombre y el número de teléfono]

APÉNDICE W

FORMULARIO DE VERIFICACIÓN DE ENFERMEDAD CRÓNICA

Verificación del estudiante y del médico

Estudiante/Fecha de nacimiento/Grado: _____

Dirigir a: _____

Escuela

Número de FAX

Estimado Doctor(a),

Su paciente es un(a) estudiante matriculado(a) en [introduzca aquí el distrito escolar]. Para su información, por favor indique la enfermedad crónica diagnosticada al estudiante. Asimismo, marque o enumere los síntomas que no justificarían una visita al consultorio, pero que podrían requerir que el estudiante permanezca en casa y no asista al colegio. Esto permitirá a los padres verificar las enfermedades, enumerando por escrito al colegio los síntomas designados a continuación, sin llevar al estudiante a su consultorio para un examen. Este documento caduca al final del año académico en que se recibe.

Verificación del médico: _____

Firma y nombre del médico

Fecha

Dirección del médico: _____

Por favor adjunte aquí su tarjeta comercial:

Enfermedad crónica/Diagnóstico médico: _____

Síntomas: _____

Frecuencia prevista de los episodios: _____ (por ejemplo: mensualmente, 4 veces por curso escolar, etc.)

Duración de las ausencias por episodio: _____

En la página siguiente, el médico debe marcar los síntomas específicos de la enfermedad del estudiante.

APÉNDICE W

SÍNTOMAS

Sistema neurológico

- letargo (*Nota: la traducción irá aquí*)
- mareo/inestabilidad
- entumecimiento de las extremidades
- pequeñas convulsiones
- dolor de cabeza intenso
- visión borrosa

Sistema respiratorio

- debilidad/fatiga
- palidez/cianosis
- tos continua
- vías respiratorias congestionadas
- dificultad para respirar
- dolor

Sistema gastrointestinal

- náuseas/vómitos
- diarrea
- estreñimiento
- dolor abdominal

Sistema Tegumentario

- lesiones cutáneas
- infecciones
- edema

Sistema cardiovascular

- debilidad/mareo
- palidez/cianosis
- palpitaciones
- pulso rápido
- arritmia
- dolor
- fiebre/infecciones

Sistema genitourinario

- infección de vejiga/riñón

Sistema musculoesquelético

- dolor
- inflamación/hinchazón

En la página siguiente, los padres o tutores deben firmar la autorización para el intercambio de información sobre el diagnóstico.

APÉNDICE W

AUTORIZACIÓN DE LOS PADRES/TUTORES

Por la presente solicito y autorizo el intercambio de información sobre el diagnóstico arriba mencionado correspondiente a mi hijo(a) entre el personal médico designado de [indicar aquí el distrito escolar] y el médico arriba mencionado.

Solicito a [añadir aquí el distrito escolar] que me informe a mí, el padre/madre/tutor que firma esta autorización, antes de ponerse en contacto con el profesional médico autorizante. __ (ponga sus iniciales aquí para solicitarlo). Este contacto sólo se realizará si la frecuencia o duración de las ausencias excede los números autorizados arriba.

Entiendo además que debo presentar explicaciones por escrito para verificar cada ausencia.

Firma de los padres: _____

Fecha: _____

APÉNDICE X

Poder notarial para el consentimiento a la asistencia médica de un menor

Al firmar este formulario, autorizamos a _____ a dar su consentimiento sobre cualquier cuidado y tratamiento médico para _____ (Menor) recomendado por un profesional médico autorizado al que el menor se presente para recibir tratamiento. Con el fin de garantizar que el estudiante reciba atención y tratamiento médico oportuno cuando sea necesario, por la presente eximimos a cualquier proveedor de atención médica que preste atención médica al menor en virtud de este formulario, de toda responsabilidad relacionada con dicha aceptación del médico, del mi (nuestro) consentimiento del prestador de cuidados sustituto(a).

Este poder está fechado en _____, _____ y es válido por un año.

_____ Firma de los padres	_____ Fecha	_____ Firma del segundo padre/madre (opcional)	_____ Fecha
_____ Fechado	_____ Firma - Notario Público	_____ Mi comisión expira	

Historial médico

(La falta de cumplimentación de cualquiera de los siguientes puntos no afecta a la validez de este poder notarial para consentir la atención médica de un menor.)

_____ Nombre del menor	_____ Fecha de nacimiento	_____ Alergias
_____ Religión	_____ Tipo de sangre	_____ Fecha de la última vacuna antitetánica
_____ Hospitalizaciones previas y enfermedades graves		_____ Medicamentos actuales
_____ Pediatra	_____ Teléfono	_____ Otra información importante

Otras informaciones

_____ Nombre del padre	_____ Teléfono particular	_____ Dirección particular
_____ Lugar de trabajo		_____ Teléfono del trabajo
_____ Compañía de seguros		_____ Número de póliza
_____ Nombre de la madre	_____ Teléfono particular	_____ Dirección particular
_____ Lugar de trabajo		_____ Teléfono del trabajo
_____ Compañía de seguros		_____ Número de póliza

APÉNDICE Y

SOLICITUD DE DETERMINACIÓN DE LA SECCIÓN 504 Y PLAN 504 (INCLUIDA LA SOLICITUD DE EVALUACIÓN SI FUERA NECESARIA)

FECHA: _____ [NOTA: el proceso se rige por plazos. Obtenga un recibo para demostrar la entrega.]

ENTREGADO VÍA: ___ Fax ___ Correo certificado ___ En persona

DE:

Nombre del padre/madre/tutor
Dirección
Ciudad, Estado, Código Postal
Número de teléfono/Correo electrónico

Nota: Excluya o sustituya el texto ROJO al individualizar.
Muestra de: DREDF (Educación de los Derechos de la Discapacidad y Fondo de Defensa):
<https://dredf.org/special-education/sample-letters/>

PARA:

1) Nombre del administrador:

Director de Servicios Estudiantiles/Coordinador del Distrito 504

Distrito escolar:

Dirección de la Oficina del Distrito:

Ciudad, Estado, Código Postal:

2) Nombre del administrador:

Director de la escuela

Nombre de la escuela

Dirección de la escuela

Ciudad, Estado, Código Postal:

Nombre del estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____

Nombre del colegio: _____ Grado: _____

Estimado Coordinador del Distrito 504 y Director del colegio:

Escribo para remitir a mi hijo(a) a fin de que se determine su elegibilidad en virtud de la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973 y para desarrollar un Plan 504 formal y documentado de los servicios educativos necesarios, que pueden requerir adaptaciones, modificaciones del programa o servicios para que mi hijo(a) pueda beneficiarse de la educación pública en la medida en que lo hacen los estudiantes sin discapacidades y disfrute de una educación pública gratuita y apropiada (FAPE) según la Sección 504 en el entorno menos restrictivo (LRE).

Mi hijo(a) tiene discapacidades que limitan sustancialmente las principales actividades vitales, afectan negativamente a su aprendizaje e impiden la igualdad de acceso a las oportunidades y programas educativos.

[Describa brevemente los motivos de su preocupación, la discapacidad de su hijo(a), sus necesidades, etc.]

Tenemos documentación de **[enumere evaluaciones independientes o informes de médicos o terapeutas]** que calificarían a mi hijo(a) para recibir servicios en virtud de la Sección 504 y nos gustaría presentar dicha información para su revisión. Creemos que esta información es más que suficiente para que el equipo de planificación de la Sección 504 determine inmediatamente la elegibilidad de la Sección 504 y desarrolle las adaptaciones y/o servicios necesarios en un Plan 504 formal a fin de eliminar barreras discriminatorias y proporcionarle a mi hijo(a) el derecho a una educación pública gratuita y apropiada. Solicitamos una reunión del equipo 504 para desarrollar un Plan 504 a fin de satisfacer las necesidades exclusivas de mi hijo(a).

[Adjunte documentación o informes pertinentes o indique que dispone de dichas pruebas o/ necesidad y que puede ponerlas a disposición del distrito a petición del mismo.]

APÉNDICE Y

Solicito que el Coordinador de la Sección 504 del Distrito esté presente en la reunión inicial del equipo 504 para discutir conclusiones, resultados y recomendaciones con dicho equipo. **[Puede solicitar que se incluya a miembros específicos del equipo 504 que puedan aportar información sobre las necesidades de su hijo(a) - POR EJEMPLO:]**

También solicito que el (la) profesor (a) de educación física de mi hijo(a), su director y un especialista en Educación Física Adaptada asista a la reunión 504. Mi hijo(a) también participará en la reunión 504 y necesitará justificativa para ello, si la reunión se celebra durante la jornada escolar.

En caso de que el Distrito considere que la información que he proporcionado no es suficiente para determinar la elegibilidad 504, que esta carta sirva como mi solicitud formal por escrito de la evaluación exhaustiva en todas las áreas de la discapacidad según la Ley de Educación para Individuos con Discapacidades (IDEA, por sus siglas en inglés), como mejor práctica, para incluirlo en el plan 504 (y/o determinación de educación especial) y para identificar las necesidades 504 y/o necesidades IEP dentro de los plazos y procesos que IDEA requiere.

[Si tiene áreas específicas que cree que deben evaluarse a pesar de todo, o conoce pruebas específicas que su hijo(a) necesita, podrá añadir peticiones específicas - EJEMPLOS:]

Solicito que el Distrito Escolar también lleve a cabo las siguientes evaluaciones de mi hijo(a) para ayudar a determinar todas las necesidades 504, independientemente de que el equipo decida o no si es necesario realizar una evaluación IDEA completa:

(1) Una evaluación de la tecnología de asistencia (TA) para determinar las modificaciones del programa que puedan ser necesarias para ayudar a mi hijo(a) a acceder y beneficiarse de su programa educativo.

(2) Una evaluación de Educación Física Adaptativa (APE) para determinar las adaptaciones o modificaciones del programa que puedan ser necesarias para ayudar a mi hijo(a) a acceder y beneficiarse de su programa educativo.

Por favor, confirme por escrito que:

- 1) He proporcionado información suficiente, que se programará de forma oportuna una reunión de Planificación 504 con fechas/horas propuestas de mutuo acuerdo a fin de desarrollar el Plan 504, o que
- 2) Recibiré un Plan de Evaluación en un plazo de 15 días naturales para mi revisión y consentimiento de modo que las evaluaciones necesarias del distrito pueden proceder dentro de los plazos IDEA (dentro de los 60 días naturales de mi consentimiento). También que una vez completado, se llevará a cabo una reunión del equipo del IEP para discutir los resultados, determinar la elegibilidad y desarrollar un Plan 504 apropiado o IEP (si es elegible) para satisfacer las necesidades únicas de mi hijo(a) y proporcionarle derecho a una educación pública gratuita y apropiada en un entorno menos restrictivo y que
- 3) Se me proporcionarán copias de todos y cada uno de los informes de evaluación y demás documentación presentada en la reunión del 504 o del IEP, al menos 5 días laborables antes de la reunión, para que pueda prepararme adecuadamente para la misma y para que se garantice la participación de mis padres.

Entiendo que debo recibir una respuesta por escrito e información sobre mis derechos al debido proceso en caso de rechazo.

Gracias.

Atentamente,

[Firma]

[Nombre del padre/madre/tutor]

Adjunto: **[enumere los anexos que desee incluir para ayudar al distrito a comprender las discapacidades del estudiante.]**

APÉNDICE Z

ENVÍO/SOLICITUD DE EVALUACIÓN PARA SERVICIOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL

FECHA: [NOTA: el proceso se rige por plazos. *Obtenga un recibo como prueba de la entrega*]

ENTREGADO VÍA: ___Fax ___Correo registrado ___En persona

DE:

Nombre(s) del padre/madre o tutor
Dirección
Ciudad/Estado/Código postal
Teléfono(s)/correo electrónico

PARA:

Sr./Sra./Dr.
Director de Educación Especial
Nombre del distrito escolar
Dirección del distrito
Ciudad, Estado, Código Postal
Número de teléfono (si lo conoce)
Número de fax (si lo conoce)
Correo electrónico (si lo conoce)

Nota: Excluya o sustituya el texto ROJO al individualizar
Muestra de: DREDF (Educación de los Derechos de la Discapacidad y Fondo de Defensa)
<https://dredf.org/special-education/sample-letters/>

EN NOMBRE DE:

Nombre del estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____

Nombre de la escuela: _____ Grado: _____

Estimado(a) Director(a) de Educación Especial:

Mi hijo(a) no se ha estado desempeñando bien en el colegio y estoy preocupado(a) por su progreso educativo. Escribo para solicitar una evaluación de los servicios de educación especial, tal y como lo permite la Ley de Individuos con Discapacidades (IDEA) y el Código de Educación de California Secciones 56029, 56301, 56302, y 56321(a) y 5 Código de Reglamentos de California (C.C.R.) Sec. 3021. Es posible que mi hijo(a) tenga derecho a educación especial. Solicito que sea sometido(a) a una evaluación exhaustiva por parte del distrito escolar en todas las áreas de sospecha de discapacidad, y que se programe una reunión del IEP.

A continuación expongo algunas de mis preocupaciones relacionadas con su progreso educativo, así como información sobre las discapacidades conocidas y/o con sospecha:

[Enumere o describa aquí las preocupaciones relacionadas con las discapacidades sospechadas y/o conocidas del niño(a) y el impacto adverso en el desempeño escolar, que puede incluir cualquiera de los siguientes puntos, por ejemplo: desempeño académico, problemas de aprendizaje, problemas de salud, memoria, procesamiento psicológico, comunicación social, conductual, expresiva o receptiva, habilidades sociales, motricidad fina y gruesa, salud mental u otras áreas de interés.]

Como parte del proceso de evaluación, también solicito que mi hijo(a) sea evaluado(a) conforme a la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973 para determinar si debe ser identificado(a) como discapacitado(a) en virtud de dicha ley y para determinar qué adaptaciones, en su caso, podrían ser necesarias en su programa educativo en caso de que no reúna los requisitos para recibir servicios de educación especial, o además de los servicios de educación especial. Solicito también que el Coordinador 504 del distrito escolar esté presente en la reunión del IEP para discutir los resultados y recomendaciones de la evaluación.

APÉNDICE Z

Además de las evaluaciones típicas del distrito escolar, solicito específicamente que éste lleve a cabo las siguientes evaluaciones de mi hijo(a) si aparecen en esta lista:

[Enumere aquí las solicitudes de evaluaciones específicas si las tiene]

Comprendo que la respuesta a la intervención (RTI) se permite ahora bajo IDEA 2004 como una herramienta de evaluación que puede ayudar a determinar la presencia de una discapacidad específica del aprendizaje (SLD), pero que, de acuerdo con el Departamento de Educación de EE.UU (DOE) Oficina de Educación Especial y Programas (OSEP) memorando de 1/27/2011, "sería incompatible con las disposiciones de evaluación en 34 CFR Secciones 300.301-300.111 para un LEA [distrito escolar] para rechazar una derivación y retrasar la realización de una evaluación inicial por el hecho de que el estudiante no haya participado en una RTI, y que el distrito escolar tiene la "obligación de garantizar que las evaluaciones de los niños sospechosos de tener una discapacidad no se demoren o retrasen o sean denegadas debido a la implementación de una estrategia de RTI". <http://www2.ed.gov/policy/speced/guid/idea/memosdcltrs/osep11-07rtimemo.pdf>

Si el distrito escolar solicita llevar a cabo un proceso de Equipo de Estudio del Estudiante (SST) en respuesta al envío de la solicitud de los padres para evaluación, consideraré dicha solicitud para que mi hijo(a) pueda recibir ayuda e intervención mientras se realizan las evaluaciones de IDEA. Entiendo, sin embargo, que si doy mi aprobación para un SST, no renuncio al derecho de mi hijo(a) a una evaluación integral bajo el mandato "Child Find" del distrito.

Entiendo que los colegios sólo están obligados a "considerar" las intervenciones de educación general antes de prestar servicios de educación especial, y que la evaluación no se trata de servicios. También entiendo que el distrito escolar no está obligado a "agotar" las intervenciones de educación general; que no existe una norma de agotamiento en IDEA; y que IDEA Child Find requiere una evaluación cuando existe sospecha de discapacidad.

Espero recibir un Plan de Evaluación en un plazo de 15 días naturales para que lo revise y dé mi consentimiento a fin de que se puedan realizar las evaluaciones. Si el distrito se niega a evaluar, espero recibir una Notificación Previa por Escrito que cumpla los requisitos de la ley IDEA. Espero que las evaluaciones se realicen con prontitud y se celebre una reunión del IEP de mutuo acuerdo, en un plazo de 60 días naturales a partir de la fecha en que yo autorice el plan de evaluación, para discutir los resultados y el plan para la educación de apoyo de mi hijo(a).

Solicito que confirme la programación de una reunión del IEP y de que recibiré copias de todos los informes de evaluación al menos 5 días hábiles antes de la reunión que se programará para discutirlos, de modo que tenga tiempo suficiente para revisar y preparar cualquier pregunta o inquietud que pueda surgir.

Atentamente,

Firma

Nombre del padre/madre/tutor

Copias para: ***[Director de la escuela y otros miembros del equipo educativo del niño, según sea necesario]***

Adjunto: ***[enumere los anexos a esta carta que desee incluir para ayudar al distrito a comprender las presuntas necesidades, diagnósticos y/o discapacidad(es) del niño, si se conocen]***

APÉNDICE AA

Procedimientos Uniformes de Reclamación



Autorizado por: Código de Reglamentos de California, Título 5 Secciones 4600-4687

DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN DE CALIFORNIA

1430 N Street • Sacramento, CA 95814-5901

Revisado en diciembre de 2022

[hWWps://www.cde.ca.gov/re/cp/uc/](https://www.cde.ca.gov/re/cp/uc/)

■ ¿QUÉ ES UNA QUEJA UCP?

Una queja bajo los Procedimientos Uniformes de Quejas (UCP) es una declaración escrita y firmada por un individuo, agencia pública u organización que alega una violación de las leyes federales o estatales que rigen ciertos programas educativos.

■ ¿QUÉ ORGANISMOS ESTÁN SUJETOS AL UCP?

El UCP cubre las presuntas infracciones de las agencias educativas locales (LEA) (distritos escolares, oficinas de educación del condado y colegios concertados) y las agencias locales públicas o privadas que reciben financiación directa o indirecta del Estado para proporcionar cualquier programa escolar, actividad o servicio relacionado.

■ ¿QUÉ PROGRAMAS Y SERVICIOS EDUCATIVOS CUBRE EL UCP?

- Cuidado y desarrollo infantil
- Educación compensatoria
- Programas de Ayuda Categórica Consolidada
- Períodos de Curso sin Contenido Educativo
- Discriminación, acoso, intimidación, u hostigamiento en contra de cualquier grupo protegido como se identifica bajo las secciones 200 y 220 y la Sección 11135 del Código Gubernamental, incluyendo cualquier característica real o percibida como se establece en la Sección 422.55 del Código Penal, o en base a la asociación de una persona con una persona o grupo con una o más de estas características reales o percibidas, en cualquier programa o actividad conducida por una institución educativa, como se define en la Sección 210.3, que es financiada directamente por cualquier asistencia financiera estatal
- Adaptaciones para estudiantes embarazadas o con hijos
- Educación para adultos
- Educación extraescolar y seguridad
- Educación técnica y profesional agrícola
- Educación técnica y profesional;
- programas de capacitación técnica y profesional
- Requisitos de educación y graduación para estudiantes en hogares de guarda, estudiantes sin hogar y ex estudiantes de tribunales de menores ahora inscritos en un distrito escolar
- Every Student Succeeds Act/No Child Left Behind (Títulos I-VII)

- Plan de Responsabilidad y Control Local (LCAP, según la sigla en inglés)
- Educación Migrante
- Educación Física Minutas de Instrucción
- Cuotas de los estudiantes
- Adaptaciones razonables para estudiantes lactantes
- Centros y programas ocupacionales regionales
- Planes escolares para el desempeño de los estudiantes
- Planes de seguridad escolar
- Consejos escolares
- Preescolar estatal
- Preescolar estatal Cuestiones de salud y seguridad en las LEA exentas de licencia

■ ¿QUÉ CUESTIONES NO CUBRE EL UCP?

No todas las quejas entran en el ámbito del UCP. Muchos asuntos son responsabilidad de la LEA, entre ellos las asignaciones de clases, las calificaciones, los requisitos de graduación, la contratación y evaluación del personal, las políticas y prácticas de tareas escolares, la provisión de asignaturas del currículo básico, la promoción y retención de estudiantes, la disciplina estudiantil, los expedientes de los estudiantes, la Ley Bagley-Keene de Reuniones Abiertas, la Ley Brown y otros requisitos generales de educación.¹ Sin embargo, la LEA puede usar sus procedimientos locales de quejas para abordar las quejas no cubiertas por el UCP.

Sólo las denuncias dentro de las materias comprendidas en el UCP pueden ser apeladas ante el CDE.

Además, las siguientes quejas se remiten a otros organismos para su resolución y no están sujetas al UCP:

- Las denuncias de maltrato infantil se remiten a los Departamentos de Servicios Sociales de los Condados, a las Divisiones de Servicios de Protección o a la agencia de orden público correspondiente.
- Las quejas sobre salud y seguridad relativas a un Programa de Desarrollo Infantil se remiten al Departamento de Servicios Sociales en el caso de los centros con licencia, y al administrador regional de Desarrollo Infantil correspondiente en el caso de los centros exentos de licencia.
- Las quejas sobre empleo se envían al Departamento de Empleo y Vivienda Justos de California.
- Las denuncias de fraude se remiten al Director de División responsable del Departamento de Educación de California (CDE).

■ ¿CÓMO PRESENTO UNA QUEJA UCP Y CÓMO SE PROCESA?

Las políticas y procedimientos de quejas UCP de la LEA proporcionan la información necesaria para presentar una queja local. Cada LEA debe notificar anualmente a sus estudiantes, empleados, padres/tutores, comités asesores del colegio y del distrito, funcionarios apropiados de colegios privados y otras partes interesadas sobre las políticas y procedimientos de quejas UCP de la LEA, y la oportunidad de apelar la decisión de la LEA ante el CDE. Las LEA deben proporcionar sus políticas y procedimientos de reclamación de forma gratuita.

1. En California, el Consejo Estatal de Educación decide los estándares para todos los estudiantes, desde el jardín de infancia hasta la enseñanza secundaria. Desde 2010, varios estados del país han adoptado los mismos estándares para Inglés y Matemáticas. Estos estándares se denominan Common Core

■ ¿CUÁLES SON LAS RESPONSABILIDADES DEL DENUNCIANTE?

- Recibe y revisa las políticas y procedimientos de queja UCP de la LEA.
- Presenta una queja por escrito siguiendo los pasos descritos en los procedimientos de queja UCP de la LEA.
 1. La firma de una denuncia puede ser manuscrita, mecanografiada (incluso en un correo electrónico) o generada electrónicamente.
 2. Una denuncia presentada en nombre de un estudiante individual sólo puede ser presentada por ese estudiante o por su representante debidamente autorizado.
 3. Todas las quejas deben presentarse en el plazo de un año a partir de la fecha de la presunta infracción. En el caso de quejas del Plan de Control Local y Rendición de Cuentas (LCAP), la fecha de la supuesta violación es la fecha en que la autoridad revisora aprueba el LAP o la actualización anual que fue adoptada por la LEA.
- Cooperar en la investigación y proporciona al investigador de la LEA información y otras pruebas relacionadas con las alegaciones de la queja.
- Puede presentar una apelación por escrito al CDE dentro de los 30 días calendario de haber recibido la decisión de la LEA si cree que la decisión de la misma es incorrecta.
- Debe especificar la base de la apelación y si los hechos de la LEA son incorrectos y/o la ley ha sido mal aplicada. El paquete de apelación debe contener una copia de la queja original a la LEA y una copia de la decisión de la LEA.

- En su caso, dentro de los 30 días naturales siguientes a la recepción de la decisión o el informe del CDE, puede presentar una solicitud de reconsideración por el Superintendente de Instrucción Pública en el CDE o su designado. La solicitud debe especificar y explicar la(s) razón(es) para impugnar los hallazgos de hecho, las conclusiones de derecho o las acciones correctivas en la Decisión de apelación.
- Al presentar una apelación ante el CDE, debe especificar y explicar la base de la apelación, incluyendo al menos uno de los siguientes puntos:
 1. La LEA no siguió sus procedimientos de queja, y/o;
 2. en relación con las alegaciones de la queja, el Informe de Investigación de la LEA carece de las conclusiones materiales de hecho necesarias para llegar a una conclusión de derecho, y/o;
 3. las conclusiones materiales de hecho en el Informe de Investigación LEA no están respaldadas por pruebas sustanciales, y/o;
 4. la conclusión jurídica del informe de investigación de la LEA es incompatible con la ley, y/o;
 5. En un caso en el que la LEA encontró incumplimiento, las medidas correctivas no proporcionan un remedio adecuado.

■ ¿CUÁLES SON LAS RESPONSABILIDADES DE LA LEA?

- Garantizar el cumplimiento de las leyes y reglamentos federales y estatales aplicables.

- Adoptar políticas y procedimientos de quejas UCP coherentes con el *Código de Reglamentos de California*, Título 5 Secciones 4600.
- Designar a un miembro del personal como responsable de recibir, investigar y resolver las quejas y asegurarse de que dicho miembro conozca las leyes/ programas que tiene asignados.
- Debe dar a la parte denunciante la oportunidad de presentar información y/ o pruebas relevantes para la denuncia.
- Proteger a los denunciantes de represalias.
- Resolver la queja y elaborar un informe escrito en un plazo de 60 días naturales a partir de la recepción de la misma, a menos que se prorrogue por acuerdo escrito del denunciante.
- Debe informar al denunciante del derecho a apelar el Informe de Investigación de la LEA ante el CDE en un plazo de 30 días naturales a partir de la recepción del informe.
- Si la LEA encuentra mérito en una queja, debe imponer medidas correctivas que impliquen honorarios de los estudiantes, cursos de estudio, minutos de instrucción para la educación física y LCAP, y debe incluir una medida para todos los estudiantes afectados, padres y tutores.
- Las LEA deberán proporcionar el expediente de la investigación al CDE en un plazo de 10 días a partir de la notificación de una apelación. El hecho de que una LEA no proporcione una respuesta oportuna y completa puede dar lugar a que el CDE resuelva la apelación sin considerar la información de la LEA.

■ ¿CUÁLES SON LAS RESPONSABILIDADES DEL CDE?

El UCP autoriza al CDE a procesar las apelaciones de la decisión de la LEA sobre las quejas; o, en ciertas situaciones especificadas, a intervenir directamente e investigar las alegaciones de la queja El CDE:

- Revisa, supervisa y proporciona asistencia técnica a todas las LEA en relación con la adopción de políticas y procedimientos de quejas UCP por el consejo de administración de la LEA.
- Remite la queja a la LEA para su resolución cuando procede.
- Considera una variedad de alternativas para resolver una queja o apelación cuando:
 1. El demandante alega y el CDE verifica que, sin culpa del demandante, la LEA no actúa dentro de los 60 días naturales siguientes a la recepción de la queja.
 2. El demandante recurre una decisión de la LEA si considera que la decisión es incorrecta desde el punto de vista fáctico y/o jurídico.
 3. Cuando lo solicite el demandante, el CDE determinará cuándo es aplicable la intervención directa.
- Exige la adopción de medidas correctivas por parte de la LEA si se detectan problemas de incumplimiento durante la investigación.
- Proporciona supervisión y asistencia técnica a las LEA para garantizar la resolución de las constataciones de incumplimiento.
- Cuando proceda, notifica a las partes el derecho a solicitar la reconsideración de la decisión/el informe del CDE por parte del Superintendente de Instrucción Pública del CDE en un plazo de 30 días

naturales a partir de la recepción de la decisión/el informe.

- En los programas regidos por la parte 76 del Título 34 del Código de Reglamentos Federales, notifica a las partes el derecho a apelar ante el Secretario de Educación de los Estados Unidos.
- Si el CDE encuentra mérito en una apelación, debe emitir acciones correctivas en cuanto a quejas que involucran cuotas de estudiantes, cursos de estudio, actas de instrucción para educación física, control local y planes de responsabilidad, y debe incluir una medida para todos los estudiantes, padres y tutores.
- El CDE debe emitir una decisión sobre la apelación en un plazo de 60 días, a menos que se prorrogue por acuerdo escrito con el apelante, que documente circunstancias excepcionales e informe al apelante, que reciba notificación de que el asunto se ha resuelto a nivel local, o que reciba notificación de que el asunto se ha resuelto judicialmente.
- En la reconsideración, el CDE no tendrá en cuenta la nueva información a menos que fuera desconocida durante la apelación y no hubiera podido conocerse con la diligencia debida.
- El CDE deberá pronunciarse sobre la solicitud de reconsideración en un plazo de 60 días. Durante el período de reconsideración, la decisión del CDE sobre el recurso seguirá en vigor y será ejecutable, a menos que sea suspendida por un tribunal.
- El CDE puede, a su discreción, intervenir directamente sin esperar una investigación de la LEA en ciertas situaciones enumeradas.
- El CDE debe intervenir directamente si la queja alega que una agencia que no es una LEA violó las leyes relacionadas con un programa de Cuidado y Desarrollo Infantil.
- Cuando el CDE declina la intervención directa en una queja anónima, no remitirá la queja a la LEA sin el permiso del demandante.
- Cuando el CDE interviene directamente, debe emitir un Informe de investigación del Departamento en un plazo de 60 días, a menos que las partes hayan acordado ampliar el plazo o que el CDE documente circunstancias excepcionales e informe al denunciante, o que el asunto se haya resuelto a nivel local o por decisión judicial.
- En la reconsideración, el CDE no tendrá en cuenta la nueva información a menos que fuera desconocida durante la investigación y no hubiera podido conocerse con la diligencia debida.
- El CDE debe pronunciarse sobre la solicitud de reconsideración en un plazo de 60 días. Durante el período de reconsideración, el informe de investigación del CDE sigue en vigor y es ejecutable, a menos que lo suspenda un tribunal.
- En un plazo de 30 días a partir de la fecha de la decisión del CDE sobre el recurso, cualquiera de las partes podrá solicitar una reconsideración. En un plazo de 30 días a partir de la fecha del informe de investigación del CDE, cualquiera de las partes podrá solicitar una reconsideración.

■ QUEJAS WILLIAMS

Una queja Williams se refiere a materiales de instrucción, condiciones de emergencia o urgentes de las instalaciones que supongan una amenaza para la salud y la seguridad de los estudiantes, y vacantes o asignaciones incorrectas de profesores. Pueden presentarse de forma anónima. Las LEA deben disponer de un formulario para este tipo de quejas, pero no deben rechazar una queja si no se utiliza el formulario siempre que la misma se presente por escrito. En virtud de la normativa aplicable, debe colocarse un aviso en cada clase de cada colegio en el que se notifique a los padres y tutores de los asuntos sujetos a una queja Williams y dónde obtener un formulario para presentar una queja.

Una queja Williams debe ser resuelta por el director del colegio o por el superintendente del distrito o su designado. Un demandante que no está satisfecho con la resolución tiene derecho a describir la queja a la junta de gobierno del distrito escolar en una reunión regularmente programada. Excepto en el caso de quejas relativas a la condición de una instalación que suponga una amenaza de emergencia o urgencia, no existe derecho de apelación ante el CDE.

En el caso de las quejas relativas a una condición de una instalación que plantea una emergencia o amenaza urgente, un demandante que no está satisfecho con la resolución tiene derecho a presentar una apelación ante el Superintendente de Instrucción Pública en el CDE dentro de los 15 días naturales siguientes a la recepción de la decisión de la LEA.

Para obtener más información sobre las quejas de Williams, visite el sitio web del CDE y busque Williams Facilities Complaints and Appeals.

■ Preescolar estatal Cuestiones de salud y seguridad en las LEA exentas de licencia

Una queja relacionada con cuestiones de salud y seguridad en preescolares estatales incorpora condiciones de emergencia y/o urgentes en las instalaciones que representan una amenaza para la salud y la seguridad de los estudiantes. Pueden presentarse de forma anónima. Las LEA deben disponer de un formulario para este tipo de quejas, pero no deberán rechazar una queja si no se utiliza el formulario siempre que la queja se presente por escrito. Conforme a la normativa aplicable, debe colocarse un aviso en cada aula de preescolar estatal en el que se notifique a los padres y tutores de los asuntos objeto de estas quejas y dónde obtener un formulario para presentar una queja.

El director de la escuela, el superintendente del distrito, o la persona que éste designe, deben resolver las quejas sobre salud y seguridad en los centros preescolares estatales. Un demandante que no esté satisfecho con la resolución tiene derecho a describir la queja a la junta de gobierno del distrito escolar en una reunión regularmente programada. El demandante que no esté satisfecho con la resolución ofrecida por el administrador del programa preescolar o la persona designada por el superintendente del distrito tiene derecho a presentar una apelación ante el Superintendente de Instrucción Pública.

Para más información, visite el sitio web del CDE y busque Cuestiones estatales de salud y seguridad preescolar en las LEA exentas de reclamaciones y recursos en materia de licencias.

■ INFORMACIÓN ADICIONAL

Para más información, póngase en contacto con la oficina correspondiente o visite la página web de UCP en <http://www.cde.ca.gov/re/cp/uc>

■ CONTACTOS PARA PROGRAMAS Y SERVICIOS CUBIERTOS BAJO EL UCP (A partir de mayo de 2023)

- **Adaptaciones para estudiantes embarazadas o con hijos, adaptaciones para estudiantes en período de lactancia y LGBTQ Recursos**
EEquidad en la Educación - Oficina de Recursos UCP
916-319-8239
- **Educación para adultos**
Servicios Educativos para Adultos
916-322-2175
- **Educación Extraescolar y Seguridad**
División de Actividades Extraescolares
916-319-0923
- **Educación técnica y profesional agrícola**
División de Transición Profesional y Universitaria
916-445-2652
- **Educación Técnica Profesional (CTE), Centros y Programas Ocupacionales Regionales**
Oficina de Liderazgo y Apoyo Educativo para la Educación Técnica Profesional (CTE)
916-322-5050
- **Cuidado y Desarrollo Infantil (incluido el Preescolar Estatal)**
División de Aprendizaje y Atención Temprana
916-322-6233
- **Períodos de Curso sin Contenido Educativo**
Oficina de Gestión de Reclamaciones de Programas Categóricos
916-319-0929
- **Discriminación, Hostigamiento, Bullying, Acomodaciones de Lactancia para Estudiantes, y LGBTQ Recursos**
Equidad en la Educación - Oficina de Recursos UCP
916-319-8239
- **Educación para Estudiantes(as) en Hogares de Guarda, Estudiantes sin Hogar, Oficina de Opciones Educativas**
916-323-2183
- **Ley Cada Estudiante Triunfa/Que Ningún Niño Se quede Atrás, incluyendo Educación Compensatoria, Educación Migrante, Planes de Seguridad Escolar**
Programas Categóricos Oficina de Gestión de Quejas (CPCM)
916-319-0929
- **Estudio Independiente y Pacto Interestatal sobre Oportunidades Educativas para Niños Militares, Tribunal de Menores y Estudiantes de Escuelas Comunitarias**
Oficina de Opciones Educativas
916-323-2183
- **Planes de Responsabilidad de Control Local (LCAP): Contenido o Procedimientos**
Oficina de Apoyo a los Sistemas de las Agencias
916-319-0809
- **Educación física: Actas de instrucción**
División de Excelencia y Equidad Educativa
916-323-6440
- **Cuotas de los estudiantes**
Oficina de Gestión de Reclamaciones de Programas Categóricos
916-319-0929
- **Instalaciones escolares (para quejas Williams)**
División de Instalaciones Escolares y Servicios de Transporte
916-322-2470
- **Planes escolares para el desempeño de los estudiantes**
Oficina de Gestión de Reclamaciones de Programas Categóricos
916-319-0929
- **Salud y Seguridad Preescolar en el Estado Cuestiones Relativas a las LEA Exentas de Licencia**
División de Educación y Atención Tempranas
916-322-6233

