

Determinación de la Necesidad de Asistencia en la Enseñanza En Circunstancias Especiales (SCIA)

Sección A	Razones
Sección B	Entorno Educativo de Restricción Mínima (LRE)
Sección C	Factores para las Circunstancias Especiales
Sección D	Asistencia/Apoyo en Circunstancias Especiales
Sección E	Procedimientos para Solicitar Asistencia en la Enseñanza en Circunstancias Especiales
Sección F	Capacitación

El objetivo de este manual es dar información y orientación al personal de las Dependencias Locales de Educación (LEA) sobre la determinación de la necesidad de asistencia en la enseñanza en circunstancias especiales de un estudiante con una discapacidad (SCIA). Una recomendación de SCIA es una decisión programática importante y sólo debe tomarse después de una discusión exhaustiva de otras opciones consideradas y documentación clara de por qué esas opciones no son apropiadas. Aunque, algunos estudiantes pueden necesitar temporalmente la SCIA para recibir una educación pública, adecuada y gratuita (FAPE), para otros estudiantes, la asignación a la SCIA puede ser innecesaria e inapropiadamente restrictiva.

Una meta para todos los estudiantes con discapacidades es promover y maximizar la independencia. Las LEA son responsables del desarrollo e implementación de programas de educación individualizada (IEP) que promuevan dicha independencia. Cuando un equipo del IEP determina que un estudiante necesita SCIA, siempre debe considerarse una recomendación con limitación de tiempo y se deben establecer las condiciones/objetivos específicos para discontinuar el uso de SCIA.

El Código de Educación de California enuncia,

C. E. § 56363 (a) Como se usa en esta parte, el término “instrucción y servicios designados” se refiere a “servicios relacionados” como está definido ese término en la Sección 1401(26) del Título 20 del Código de los Estados Unidos y la Sección 300.34 del Título 34 del Código de Regulaciones Federales. El término “servicios relacionados” se refiere a servicios de transporte y otros tales como servicios de desarrollo, servicios correctivos y otros servicios de apoyo (incluyendo patología del habla y el lenguaje, audiología, servicios de interpretación, servicios psicológicos, terapia física y ocupacional, incluyendo recreación terapéutica, servicios de trabajo social, servicios de enfermería escolar designados para capacitar a una persona con necesidades individuales para recibir una educación pública, adecuada y gratuita según la descripción

del programa de educación individualizada del niño, servicios de consejería, incluyendo consejería de rehabilitación, servicios de orientación y movilidad y servicios médicos, excepto que tales servicios médicos sirvan únicamente para propósitos de diagnóstico y evaluación) que puedan ser necesarios para ayudar a una persona con necesidades especiales a beneficiarse de la educación especial e incluye las identificaciones tempranas y la evaluación de las condiciones de discapacidad en los niños.

A. Razones

Cada LEA dentro del Plan Local de Área de Educación Especial Desert/Mountain (SELPA) tiene la obligación de brindar una serie completa de opciones de asignación para los estudiantes con discapacidades identificadas que están recibiendo servicios de educación especial. La Ley para la Educación de Personas con Discapacidades (IDEA 2004) y las leyes y regulaciones de California describen una serie de asignaciones alternativas tales como la enseñanza en clases regulares, clases especiales, escuelas especiales, enseñanza en casa y enseñanza en hospitales e instituciones [Título 34 del Código de Regulaciones Federales (CFR) 300.551(b)(1)]. Tanto las leyes federales como estatales también contienen disposiciones para garantizar que los niños con discapacidades sean educados en la mayor medida posible con los niños que no son discapacitados y que los niños sean retirados del ambiente de educación general sólo cuando la naturaleza y gravedad de la discapacidad son tales que la educación en el salón de clase regular no puede lograrse de manera satisfactoria con el uso de los servicios relacionados.

B. Entorno Educativo de Restricción Mínima (LRE)

Según la ley, los servicios que se prestan a los estudiantes con necesidades especiales deben llevarse a cabo en un "entorno educativo de restricción mínima." Cuando un equipo del IEP está considerando asistencia en circunstancias especiales para un estudiante, se deben tener en cuenta todos los aspectos del programa del estudiante con el objetivo de maximizar la independencia del estudiante. El(los) maestro(s) tiene(n) la responsabilidad de diseñar e implementar el programa del estudiante.

C. Factores para las Circunstancias Especiales

Cada vez que un equipo del IEP considera el apoyo en circunstancias especiales para un estudiante con necesidades especiales, se deben tener en cuenta los siguientes factores:

Independencia Personal

Primero que todo, una meta importante para todos los estudiantes de educación especial es fomentar, promover y maximizar la independencia. Si no se supervisa cuidadosamente, la asistencia en circunstancias especiales puede fomentar la dependencia fácilmente y sin intención. Se debe evaluar todo el programa educativo de un estudiante con mucha atención para determinar dónde se necesita el apoyo. El apoyo natural y el apoyo del personal deben usarse cuando sea posible para promover un entorno educativo de restricción mínima.

Las categorías generales a tener en cuenta para la asistencia especial en la enseñanza en circunstancias especiales incluyen:

1. Temas de Salud/Cuidado Personal
2. Apoyo al Comportamiento
3. Enseñanza
4. Inclusión/Integración

D. Asistencia/Apoyo en Circunstancias Especiales

1. Los equipos del IEP deben identificar la necesidad de servicios relacionados con base en documentación y evaluación apropiada. Si el equipo del IEP recomienda tales servicios, se deben tener en cuenta las siguientes afirmación para inclusión en el IEP:
 - a) El servicio relacionado es necesario para que el niño se beneficie de su programa de educación especial;
 - b) Las modificaciones o apoyos del programa para el personal escolar son necesarios para ayudar al niño y
 - c) El servicio relacionado ayudará al niño a:
 1. Avanzar de manera adecuada para alcanzar las metas anuales;
 2. Participar en y progresar en el plan de estudios general;
 3. Participar en actividades extracurriculares y otras actividades no académicas y
 4. Ser educado y participar con otros niños discapacitados y no discapacitados.
2. El equipo del IEP debe abordar los medios para revisar y evaluar la necesidad de continuar con los servicios de asistencia en la enseñanza en circunstancias especiales para el estudiante.
3. El equipo del IEP también debe incluir una declaración de la frecuencia anticipada y la duración de los servicios y modificaciones.
4. Si se determina que se necesita apoyo de personal adicional, el equipo del IEP debe revisar periódicamente la efectividad de este apoyo adicional. Debe haber un plan sistemático escrito que aborde cómo se supervisará el apoyo del personal adicional.
5. Para los servicios que requieren apoyo del personal adicional como resultado de dificultades en el comportamiento de un estudiante, el IEP del estudiante necesita incluir metas apropiadas. Además, se debe desarrollar un plan de intervención para la modificación del comportamiento (BIP) conforme a las Secciones 3001 y 3052 en el Título 5 del Código de Regulaciones de California (CCR). El BIP debe incluir una disposición que describa cómo y cuándo se utilizará el apoyo, incluyendo el personal, para implementar el plan y cuándo se revisará y se modificará el plan.
6. Al determinar la necesidad de apoyo de personal adicional debido a una necesidad de enseñanza, el equipo del IEP debe utilizar información de evaluación apropiada para sustentar esta recomendación. El plan escrito debe ser desarrollado por un maestro de educación general y/o especial y debe especificar cómo se aprovechará el personal adicional para apoyar al maestro en la implementación de las metas y objetivos del estudiante y qué intentos se harán para hacer la transición a otros recursos y apoyos disponibles en el salón de clase.

7. Cuando la necesidad de apoyo adicional se debe a una necesidad médica, deberá desarrollarse un plan especializado de salud. (Utilizar el Formulario 93, 94 y 95 de SELPA D/M según corresponda)
8. Cuando se considera la asistencia en circunstancias especiales para un estudiante específico, un representante de la LEA deberá participar en el proceso de toma de decisiones de la reunión del IEP.

E. Procedimientos para Solicitar Asistencia en la Enseñanza en Circunstancias Especiales SCIA

Se puede dar SCIA a los estudiantes con discapacidades cuando el estudiante necesita ayuda adicional para cumplir sus metas y beneficiarse desde el punto de vista educativo. Cuando sea posible, se asigna ayuda adicional a un entorno escolar. Clase o encargado de caso. Sin embargo, ocasionalmente un estudiante necesita apoyo individual por un periodo de tiempo designado para abordar una necesidad única. Según la ley, los servicios a estudiantes con necesidades especiales deben prestarse en un "entorno educativo de restricción mínima." Cuando el equipo del IEP considera la SCIA, se deben tener en cuenta todos los aspectos del programa del estudiante. La solicitud de SCIA se hace únicamente después de que se ha comprobado que otras intervenciones del plantel no han sido efectivas. Se debe evaluar el programa educativo de un estudiante con mucha atención para determinar cuándo y dónde se necesita el apoyo adicional. Además, el equipo del IEP debe planear revisiones periódicas para evaluar la continuidad de la necesidad de este tipo de asistencia individual.

Se espera que los estudiantes matriculados en escuelas no públicas (NPS) no necesiten SCIA. Para los estudiantes que están actualmente en NPS, si la necesidad de SCIA se hace evidente, la NPS debe contactar la LEA de residencia del estudiante para iniciar una remisión a una evaluación para SCIA. La LEA evaluará al estudiante y los hallazgos y recomendaciones actuales para el equipo del IEP. Bien sea en escuela pública o NPS, si el estudiante ya tiene SCIA, se recomienda que la LEA lleve a cabo una evaluación para determinar la continuidad de la necesidad de SCIA antes de la próxima reunión anual del IEP. Cuando un estudiante nuevo en la LEA se matricula con un IEP existente que indique que se necesita ayuda, se debe asignar un sustituto temporal hasta que se termina el proceso de evaluación.

- **Paso 1: Remisión a SCIA**

Si el director y equipo de educación especial del plantel creen que el apoyo extra puede ser necesario para cumplir las metas del estudiante, deben llevar a cabo una evaluación de las necesidades del estudiante antes de la reunión del IEP, en la que se considerará este tema. Debe diligenciarse la ***Remisión para Asistencia en la Enseñanza en Circunstancias Especiales (D/M 157B)***. Usar la ***Rúbrica de la Necesidad de Apoyo Adicional del Estudiante (D/M 157C)*** para ayudar a cuantificar la gravedad de la necesidad del estudiante. La documentación de apoyo debe incluir la ***Revisión de las Metas del IEP (D/M 157E)***, la ***Revisión del Plan de Intervención para Modificar la Conducta (BIP) (D/M 157F)*** y la revisión de otros documentos según corresponda, tales como la evaluación de una enfermera, informe médico, registros disciplinarios, evaluaciones independientes, etc.

Si el padre solicita apoyo adicional, el director de la escuela, su representante o el director de educación especial deben reunirse con el padre para aclarar sus inquietudes, discutir opciones y ayudar al padre a diligenciar las secciones de Razón de la Remisión y Otras Necesidades Únicas de la **Remisión para Asistencia en la Enseñanza en Circunstancias Especiales (D/M 157B)**. El padre debe firmar como la persona que solicita la remisión. El periodo de 15 días para desarrollar el plan de evaluación empieza en la fecha de firma del padre.

Si se solicita SCIA durante una reunión del IEP sin una remisión previa, el procedimiento para solicitar SCIA debe empezar en ese momento. La reunión del IEP debe completarse y la remisión a SCIA debe indicarse en las notas del IEP. Se deberá programar otra reunión del IEP para revisar los resultados de la evaluación.

Enviar la **Remisión para Asistencia en la Enseñanza en Circunstancias Especiales (D/M 157B)**, **Rúbrica de la Necesidad de Apoyo Adicional del Estudiante (D/M 157C y 157D)**, **Revisión de las Metas del IEP (D/M 157E)** y la **Revisión del Plan de Intervención para Modificar la Conducta (BIP) (D/M 157F)** si corresponde, con documentación complementaria adicional, si es necesario, al director de educación especial.

- **Paso 2: Plan de Evaluación y Permiso del Padre**

El director de educación especial asignará la remisión al personal correspondiente que será responsable de garantizar el permiso/autorización escrita del padre para un Plan de Evaluación (D/M 66), dentro de un periodo de 15 días a partir del cumplimiento de la remisión.

- **Paso 3: Entrevistas con el Padre/Maestro/Estudiante**

Las mejores prácticas recomiendan que las entrevistas se hagan al comienzo del proceso de evaluación. El encargado del caso/coordinador de SCIA debe llevar a cabo la **Entrevista para Padres de SCIA (D/M 157G)** y la **Entrevista a Maestros de SCIA (D/M 157H)** para identificar áreas de inquietudes específicas. Generalmente es adecuado hacer también la **Entrevista al Estudiante de SCIA (D/M 157I)**.

- **Paso 4: Evaluación incluyendo la Evaluación de Observación**

Es responsabilidad del encargado del caso/coordinador de SCIA garantizar que se haga la observación, usando la **Evaluación de Observación para SCIA (D/M 157J)**. El encargado del caso/coordinador de SCIA, además de otros asesores apropiados, revisará las estrategias, materiales, modificaciones y/o adaptaciones que se tienen actualmente para ayudar al estudiante a alcanzar las metas y objetivos.

- **Paso 5: Desarrollar el Reporte de Evaluación de SCIA**

Cuando un equipo del IEP está considerando asistencia en la enseñanza en circunstancias especiales para un estudiante, se deben tener en cuenta todos los aspectos del programa del estudiante con el objetivo de maximizar la independencia del estudiante. El **Reporte de Evaluación de SCIA (D/M 157K)** debe abordar las áreas de inquietud identificadas en la remisión, evaluaciones, entrevistas y observaciones. El encargado del caso/coordinador de SCIA garantizará que se desarrolle el **Reporte de Evaluación de SCIA (D/M 157K)**.

- Paso 6: Revisión de la Evaluación en la reunión del IEP**
 Dentro de los 60 días siguientes a la recepción del consentimiento del padre para evaluar para recibir SCIA, un equipo del IEP revisará los resultados de la evaluación y las recomendaciones en una reunión del IEP. Si el equipo del IEP determina la necesidad de SCIA, se escribe en el IEP con metas específicas y estrategias de supervisión, estrategias de discontinuación y las fechas de revisión. Independientemente de las circunstancias que puedan indicar la necesidad de apoyo, es necesario que cada IEP aborde las habilidades que se enseñarán a fin de discontinuar la SCIA. Se debe definir el nivel de apoyo necesario para que el estudiante avance adecuadamente hacia las metas anuales. Un plan sistemático y escrito debe especificar cómo se debe usar y controlar el apoyo adicional. Se debe convocar una reunión del IEP si es necesario modificar la SCIA. La discusión en esta reunión debe concluir con un plan escrito explicando los criterios del equipo y el posible calendario para la eliminación de la necesidad de SCIA
- Paso 7: Solicitar/Asignar a SCIA**
 Cuando un equipo del IEP determina que la SCIA es necesaria, el director de educación especial o su representante procesarán la documentación necesaria conforme a los procedimientos de la LEA.
- Paso 8: Revisión de la Observación**
 La meta para cualquier estudiante con necesidades especiales es fomentar, promover y maximizar la independencia. Pueden ser necesarias las observaciones periódicas y revisión de los datos para evaluar la eficacia de este apoyo adicional y para supervisar la duración de los servicios. La ***Revisión de Observación para Determinar la Continuidad de la Necesidad de SCIA (D/M 157L)*** se utiliza si se requiere observación directa del estudiante. El equipo del IEP debe identificar la próxima fecha de observación programada, con frecuencia dentro de un periodo de seis meses y a más tardar la próxima revisión anual del IEP, para supervisar continuamente la eficacia de la SCIA que se brinda al estudiante.

F. Capacitación

Es muy importante que todo el personal reciba la capacitación apropiada en relación con la salud de los estudiantes, las modificaciones del plan de estudios, el entorno de enseñanza del estudiante, las intervenciones sobre la conducta, uso y discontinuación de indicaciones, recolección de datos e informes, etc.



Lista de verificación SCIA

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Nombre del estudiante: _____ FDN: _____ Edad: _____
 Discapacidad: _____ Grado: _____ Género: Masculino Femenino
 Plantel escolar: _____ Programa/ubicación: _____
 Maestro educación general: _____ Teléfono de contacto: _____
 Maestro educación especial: _____ Teléfono de contacto: _____
 Administrador de caso/coordinador SCIA: _____ Teléfono de contacto: _____

INSTRUCCIONES: La siguiente información la debe completar el personal de la escuela. Escribir las iniciales y la fecha al completar los puntos.

	Iniciales	Fecha
PASO 1: Hacer la remisión		
<input type="checkbox"/> Completar la rúbrica SCIA (D/M 157C & D)	_____	_____
<input type="checkbox"/> Completar la revisión de las metas IEP (D/M 157E)	_____	_____
<input type="checkbox"/> Completar la revisión del BIP (D/M 157F)	_____	_____
<input type="checkbox"/> Revisar otros registros, según corresponda	_____	_____
<input type="checkbox"/> Completar la Remisión para SCIA (D/M 157B)	_____	_____
<input type="checkbox"/> Enviar el paquete al director del Distrito de Educación Especial	_____	_____
PASO 2: Completar la evaluación		
<input type="checkbox"/> Completar el Plan de evaluación (D/M 66)	_____	_____
<input type="checkbox"/> Obtener el permiso escrito de los padres para evaluar y proporcionar a los padres una copia de las garantías de procedimiento (D/M 77)	_____	_____
PASO 3: Completar las entrevistas		
<input type="checkbox"/> Completar la entrevista al padre (D/M 157G)	_____	_____
<input type="checkbox"/> Completar la entrevista al maestro (D/M 157H)	_____	_____
<input type="checkbox"/> Completar la entrevista al estudiante (D/M 157I)	_____	_____
PASO 4: Completar la evaluación		
<input type="checkbox"/> Completar la evaluación observacional para SCIA (D/M 157J)	_____	_____
<input type="checkbox"/> Completar las evaluaciones	_____	_____
PASO 5: Desarrollar el informe de evaluación		
<input type="checkbox"/> Desarrollar el informe de evaluación SCIA (D/M 157K)	_____	_____
PASO 6: Revisar la evaluación en la reunión IEP		
<input type="checkbox"/> Realizar la reunión IEP (dentro de los 60 días siguientes a la recepción del consentimiento)	_____	_____
<input type="checkbox"/> No se recomienda SCIA - el proceso termina según el IEP	_____	_____
<input type="checkbox"/> Se recomienda SCIA - desarrollar las metas IEP para apoyar el SCIA	_____	_____
PASO 7: Solicitar / asignar SCIA		
<input type="checkbox"/> Solicitar/asignar SCIA (Formatos personales LEA)	_____	_____
PASO 8: Revisión de observación		
<input type="checkbox"/> La revisión de observación para determinar la necesidad continua de SCIA (D/M 157L)	_____	_____
Será completada por _____	_____	_____
Nombre/título	Fecha	



Remisión para SCIA

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Nombre del estudiante: _____ FDN: _____ Edad: _____
 Discapacidad: _____ Grado: _____ Género: Masculino Femenino
 Plantel escolar: _____ Programa/ubicación: _____
 Maestro educación general: _____ Teléfono de contacto: _____
 Maestro educación especial: _____ Teléfono de contacto: _____
 Administrador de caso/coordinador SCIA: _____ Teléfono de contacto: _____

INSTRUCCIONES: Por favor complete la siguiente información. Presente la remisión para SCIA junto con la (1) Rúbrica instruccional para circunstancias especiales (Paso 1, Formulario 2a y 2b), (2) Revisión de las metas del IEP (Paso 1, Formulario 3), y (3) Revisión de BSP o BIP (Paso 1, Formulario 4) a la oficina de educación especial.

Motivo para la remisión:

Áreas de necesidad del estudiante basándose en la Rúbrica SCIA (Paso 1, Formulario 2a y 2b):

Preocupaciones identificadas en la revisión de las metas del IEP (Paso 1, Formulario 3):

Preocupaciones identificadas en la revisión del BIP (Paso 1, Formulario 4):

Intervenciones y resultados previos: *(incluyendo la frecuencia, duración y lugar)*:

Otras necesidades particulares:

Esta remisión se hace a solicitud del:

Maestro Administrador del caso Padre/tutor Otro: _____

Remisión de solicitud individual: _____ Fecha: _____

Administrador del plantel/designado: _____ Fecha: _____



RÚBRICA DE NECESIDADES DEL ESTUDIANTE DE APOYO ADICIONAL SCIA

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Nombre del estudiante: _____ FDN: _____ Edad: _____ Fecha de revisión: _____
 Discapacidad: _____ Programa/ubicación: _____ Maestro: _____

	Calificación salud y cuidado personal	Calificación comportamiento	Calificación instrucción	Calificación inclusión/integración programa ed. regular
0	Buena salud general. No hay procedimientos de atención médica especializada, ni toma medicamentos, ni tiempo para el cuidado de la salud. Independientemente mantiene todo el cuidado personal "apropiado para la edad". <input type="checkbox"/>	Sigue las instrucciones de los adultos sin que se soliciten frecuentemente ni supervisión cercana. Maneja el cambio y la redirección. Por lo general, se lleva bien con sus compañeros y adultos. Busca amigos. <input type="checkbox"/>	Participa completamente en la instrucción de toda la clase. Se mantiene concentrado en la tarea durante la actividad normal de instrucción. Sigue indicaciones con pocos o ningún recordatorio adicional. <input type="checkbox"/>	Participa en parte del plan de estudios regular dentro de la clase de educación general y requiere algunas modificaciones. Puede encontrar el salón de clase. Por lo general, socializa bien con sus compañeros. <input type="checkbox"/>
1	Problemas de salud leves u ocasionales. Alergias u otras condiciones de salud crónicas. No hay procedimientos de atención médica especializada. La administración de medicamentos toma menos de 10 minutos. Necesita recordatorios para realizar las actividades de cuidado personal " apropiadas para la edad". <input type="checkbox"/>	Sigue las indicaciones de un adulto, pero en ocasiones requiere estímulo e instrucciones adicionales. Dificultad ocasional con compañeros o adultos. No siempre buscar amigos, pero juega si lo invitan. <input type="checkbox"/>	Participa en grupos a nivel de instrucción, pero puede requerir instrucciones adicionales, señales o refuerzo. Requiere recordatorios para permanecer en su tarea, seguir instrucciones, y para seguir concentrado en lo que está aprendiendo. <input type="checkbox"/>	Participa con las modificaciones y adaptaciones. Necesita recordatorios ocasionales del salón de clase y el horario. Requiere algo de apoyo adicional para terminar el trabajo y ser responsable. Necesita un poco de instrucciones sociales para interactuar con sus compañeros apropiadamente. <input type="checkbox"/>
2	Problemas crónicos de salud, procedimiento genérico de atención especializada. Toma medicamentos. Intervención de atención médica durante 10-15 minutos al día (dieta, azúcar en la sangre, medicamentos). Requiere recordatorios y avisos adicionales o asistencia limitada práctica para el lavado de manos, uso de baño, secarse la boca, con los zapatos, botones, cremalleras, etc. Accidentes ocasionales al ir al baño. <input type="checkbox"/>	Tiene problemas para seguir instrucciones y comportarse adecuadamente. Puede manejarse adecuadamente con un plan de manejo de comportamiento en el salón de clase, pero no puede experimentar mucho éxito sin la implementación del plan de apoyo de comportamiento. <input type="checkbox"/>	No siempre puede participar en la instrucción de toda la clase. Requiere grupos más pequeños y recordatorios verbales frecuentes, señales, o de refuerzo. Permanece concentrado aproximadamente el 50% del tiempo con apoyo. Requiere más indicaciones verbales para seguir instrucciones. <input type="checkbox"/>	Participa con la supervisión visual y recordatorios verbales ocasionales. Requiere presencia visual para llegar a la clase. Necesita modificaciones y adaptaciones para beneficiarse de las actividades de clase. La socialización regular puede requerir facilitación por parte de un adulto. <input type="checkbox"/>
3	Procedimiento muy especializado de atención médica y de medicamentos. Movilidad limitada. Limitaciones físicas que requieren ayuda (andador, caminador, entrenador para andar o silla de ruedas). Preparación de alimentos o comida especial. Intervenciones relacionadas con la salud 15-45 minutos todos los días. Recordatorios físicos frecuentes y asistencia en las indicaciones para el cuidado personal. Se requiere regularmente la preparación de alimentos. Requiere horario para ir al baño, capacitación, ayuda directa y cambio de pañales. <input type="checkbox"/>	Serios problemas de comportamiento casi a diario. Desafiante y/o con tendencia a la agresión física. Requiere un Plan de Intervención de Comportamiento (BIP) y las metas y objetivos de comportamiento en el IEP. Requiere una estrecha supervisión visual para implementar el BIP. Medicamentos para el ADD/ ADHD u otros comportamientos. <input type="checkbox"/>	Diffícil para participar en un grupo grande. Requiere baja relación personal estudiante, proximidad cercana de un adulto e instrucciones incluyendo la asistencia física para permanecer en su tarea. Principalmente cumple solamente con instrucciones 1:1 y control. Las habilidades y destrezas cognitivas probablemente requieren modificaciones no típicas para la clase como conjunto. Necesita apoyo(s) adicional(es) según lo determinado por el equipo IEP. <input type="checkbox"/>	La participación puede requerir personal adicional para instrucción directa y apoyo de comportamiento. Requiere supervisión directa para ir y salir de la clase. Siempre requiere modificaciones y adaptaciones para el trabajo en clase. Requiere adultos para facilitar la interacción social con sus compañeros. <input type="checkbox"/>
4	Procedimiento de atención médica especializada que requiere atención por empleado especialmente capacitado (tubo gástrico, traqueotomía, cauterización). Toma medicamentos, requiere posicionamiento o soporte varias veces al día. Intervenciones relacionadas con la Salud 45 minutos todos los días. Asistencia directa con la atención más personal. Requiere una vida de dos personas. Asistencia directa 1:1 45 minutos o más al día. <input type="checkbox"/>	Problemas de comportamiento graves con riesgo de lesiones a sí mismo y a los demás, huye, es agresivo diariamente. Se completó el análisis funcional del comportamiento o Hughes Bill y el estudiante tiene un BIP bien desarrollado, el cual se debe implementar para permitir que el estudiante asista a la escuela con seguridad. El personal ha sido capacitado en el manejo de comportamientos agresivos. <input type="checkbox"/>	Cannot participate in a group without constant 1:1 support. Requires constant verbal and physical prompting to stay on task and follow directions. Regularly requires specific 1:1 instructional strategies to benefit from the IEP. Cognitive abilities and skills require significant accommodations and modifications not typical for the class group. No puede participar en un grupo sin el apoyo constante 1:1. Requiere recordatorios constantes verbales y físicos para no distraerse y seguir las instrucciones. Regularmente requiere estrategias educativas específicas 1:1 para beneficiarse del IEP. Las habilidades y destrezas cognitivas requieren adaptaciones y modificaciones significativas que no son típicas para el grupo de clase. <input type="checkbox"/>	Necesita siempre personal 1:1 en proximidad cercana para la instrucción directa, la seguridad, la movilidad o el control de comportamiento. Requiere asistencia 1:1 para ir y salir del salón de clase 80% del tiempo. Requiere adultos para facilitar la interacción social con sus compañeros y permanecer en proximidad cercana todo el tiempo. <input type="checkbox"/>

* Adjunte una copia de la documentación indicando la frecuencia y la duración en un período de tiempo para determinar mayor consideración de asistente de instrucción en circunstancias especiales.
 Si la mayoría de las calificaciones son de 3 y 4 de, en dos o más áreas, continúe con el proceso de evaluación de necesidades.



Resumen de rúbrica SCIA

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Nombre del estudiante: _____ FDN: _____ Edad: _____
 Discapacidad: _____ Grado: _____ Género: Masculino Femenino
 Plantel escolar: _____ Programa/ubicación: _____
 Padre/tutor: _____ Teléfono de contacto: _____

INSTRUCCIONES: Por favor, marque las casillas que mejor describen los apoyos del programa respecto a salud /cuidado personal, comportamiento, instrucción para el estudiante.

SALUD/CUIDADO PERSONAL			
<input type="checkbox"/> Plan de salud especializado	<input type="checkbox"/> Sonda gástrica	<input type="checkbox"/> Medicamentos	<input type="checkbox"/> Succión
<input type="checkbox"/> Preparación de alimentos	<input type="checkbox"/> Cambio de pañal	<input type="checkbox"/> Apoyo completo para la alimentación	<input type="checkbox"/> Convulsiones semanales
<input type="checkbox"/> Levantarlo / Transferencias	<input type="checkbox"/> Otro: _____		
COMPORTAMIENTO			
<input type="checkbox"/> Plan de comportamiento en marcha	<input type="checkbox"/> Agresivo físicamente cada semana	<input type="checkbox"/> Incumple en clase	<input type="checkbox"/> Incumple en la escuela
<input type="checkbox"/> huye semanalmente	<input type="checkbox"/> Medicado <i>ADHD</i>	<input type="checkbox"/> Paciente de salud mental	
<input type="checkbox"/> Otro: _____			
INSTRUCCIÓN			
<input type="checkbox"/> Prueba discreta/ <i>ABA</i>	<input type="checkbox"/> Avisos físicos 80% +	<input type="checkbox"/> Avisos verbales 80% +	<input type="checkbox"/> Enseñanza estructurada
<input type="checkbox"/> Tecnología de asistencia	<input type="checkbox"/> <i>PECS</i>	<input type="checkbox"/> Lenguaje de señas 80% +	
<input type="checkbox"/> Otro: _____			
INCLUSIÓN / INTEGRACIÓN EN EL PROGRAMA DE EDUCACIÓN REGULAR			
<input type="checkbox"/> Instrucción directa con adultos	<input type="checkbox"/> Apoyo físico/posicionamiento	<input type="checkbox"/> Supervisión segura 80% +	<input type="checkbox"/> Supervisión visual cercana 80% +
<input type="checkbox"/> Otro: _____			

Describa cada área de necesidad intensiva marcada anteriormente e indique si hay una meta IEP/objetivo escrito para manejar el área. Use hojas adicionales si es necesario para describir todas las necesidades.

Describa las intervenciones utilizadas para apoyar al estudiante mencionado en cada una de las áreas marcadas arriba. Proporcione datos que documenten el éxito o el fracaso anterior de intervenciones y adjunte. Se necesita la descripción de la jornada escolar y de la asistencia.



Revisión de metas IEP SCIA

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Nombre del estudiante: _____ FDN: _____ Edad: _____
 Discapacidad: _____ Grado: _____ Género: Masculino Femenino
 Plantel escolar: _____ Programa/ubicación: _____
 Maestro educación general: _____ Teléfono de contacto: _____
 Maestro educación especial: _____ Teléfono de contacto: _____
 Administrador de caso/coordinador SCIA: _____ Teléfono de contacto: _____

* CÓDIGO DE PROGRESO			
1 =	Sin progreso	2 =	1 – 50% alcanzada
3 =	51 – 99% alcanzada	4 =	Meta alcanzada

** NIVELES DE ASISTENCIA			
P =	Indicación física	M =	Modelo
V =	Señal verbal	I =	Independiente

ÁREA	Meta medible	Código de progreso*	Niveles de asistencia**	Comentarios (Incluyendo la frecuencia, la duración, la ubicación de la asistencia solicitada)
ACADÉMICA				
MOTORA				
COMUNICACIÓN				
AUTO-AYUDA				
SOCIAL / EMOCIONAL & COMPORTAMIENTO				
PRE-VOCACIONAL				
OTRO				



Revisión del *BIP SCIA*

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Nombre del estudiante: _____ FDN: _____ Edad: _____
 Discapacidad: _____ Grado: _____ Género: Masculino Femenino
 Plantel escolar: _____ Programa/ubicación: _____
 Maestro educación general: _____ Teléfono de contacto: _____
 Maestro educación especial: _____ Teléfono de contacto: _____
 Administrador de comportamiento del caso: _____ Teléfono de contacto: _____

INSTRUCCIONES: La siguiente información debe ser completada por el personal de la escuela. Escribir las iniciales y la fecha, al completar los puntos.

¿Cuáles son los comportamientos específicos en el Plan de intervención de comportamiento (*BIP*)?

- | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | La solicitud de <i>SCIA</i> está relacionada con los comportamientos específicos identificados en el <i>BIP</i> . |
| <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | Todas las intervenciones son apropiadas para el desarrollo del estudiante. |
| <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | El <i>BIP</i> está escrito con suficiente claridad y detalles para que cualquier integrante nuevo del personal lo entienda y lo implemente. |
| <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | Todos los ejecutores tienen una copia del plan. |
| <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | El <i>BIP</i> se está implementando completamente. |
| <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | Todos los ejecutores entienden y/o tienen capacitación en las estrategias contenidas en el plan. |
| <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | El administrador de comportamiento del caso brinda apoyo para que el plan sea el adecuado. |

El estudiante está progresando en los comportamientos específicos. Indicar evidencias correspondientes (por ejemplo, calificaciones, tasa de terminación de la tarea, duración del comportamiento en la tarea, frecuencia y calidad de interacciones sociales).

Acciones:

- El *BIP* es apropiado, y no se necesitan modificaciones
- Revisar el *BIP*
- Desarrollar el *BIP*
- Se necesita capacitación adicional del personal. Describa: _____
- Otro: _____

Comentarios:



Entrevista al padre SCIA

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Nombre del estudiante: _____ FDN: _____ Edad: _____
Discapacidad: _____ Grado: _____ Género: Masculino Femenino
Plantel escolar: _____ Programa/ubicación: _____
Maestro educación general: _____ Teléfono de contacto: _____
Maestro educación especial: _____ Teléfono de contacto: _____
Administrador de caso/coordinador SCIA: _____ Teléfono de contacto: _____

Nombre del entrevistado: _____ Entrevistado por: _____

¿Cómo es un día escolar normal de su hijo?

¿Qué está funcionando? ¿Cuándo él/ella tiene éxito?

¿Cuáles son las áreas de dificultad o preocupación?

¿Qué apoyo del personal se proporciona?

¿A qué apoyos naturales de otros estudiantes y/u otros programas escolares responde su hijo?

¿Qué habilidades le gustaría que su hijo desarrollara para ser más independiente?

¿Hay algo más que le gustaría que consideremos?



Entrevista al maestro SCIA

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Nombre del estudiante: _____ FDN: _____ Edad: _____
Discapacidad: _____ Grado: _____ Género: Masculino Femenino
Plantel escolar: _____ Programa/ubicación: _____
Maestro educación general: _____ Teléfono de contacto: _____
Maestro educación especial: _____ Teléfono de contacto: _____
Administrador de caso/coordinador SCIA: _____ Teléfono de contacto: _____

Nombre del entrevistado: _____ Entrevistado por: _____

¿Cómo es el día escolar normal del niño?

¿Qué está funcionando? ¿Cuándo él/ella tiene éxito?

¿Cuáles son las áreas de dificultad o preocupación?

¿Qué apoyo del personal se proporciona?

¿A qué apoyos naturales de otros estudiantes y/u otros programas escolares responde el niño?

¿Qué habilidades le gustaría que el niño desarrollara para ser más independiente?

¿Hay algo más que le gustaría que consideremos?



Entrevista al estudiante SCIA

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Nombre del estudiante: _____ FDN: _____ Edad: _____
Discapacidad: _____ Grado: _____ Género: Masculino Femenino
Plantel escolar: _____ Programa/ubicación: _____
Maestro educación general: _____ Teléfono de contacto: _____
Maestro educación especial: _____ Teléfono de contacto: _____
Administrador de caso/coordinador SCIA: _____ Teléfono de contacto: _____

Entrevistado por: _____

¿Cómo es tu día escolar normal?

¿Qué te gusta de la escuela? ¿Cuándo tienes éxito?

¿Cuándo tienes problemas durante la jornada escolar?

¿Cómo te ayudan los integrantes del personal escolar durante el día?

¿Quién más te ayuda en la escuela?

¿En qué programas participas y que sean útiles para ti?

¿Cuáles son algunas cosas que te gustaría aprender para ayudarte a ser más independiente?

¿Hay algo más que te gustaría que supiéramos sobre ti?



Evaluación observacional para SCIA

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Nombre del estudiante: _____ FDN: _____ Edad: _____
Discapacidad: _____ Grado: _____ Género: Masculino Femenino
Plantel escolar: _____ Programa/ubicación: _____
Maestro educación general: _____ Teléfono de contacto: _____
Maestro educación especial: _____ Teléfono de contacto: _____
administrador de caso/coordinador SCIA: _____ Teléfono de contacto: _____

Ambiente de observación: _____ **Observado por: (Nombre/título)** _____

A. **Salón de clase: Por favor, revise la estructura visual y física del salón de clase, el diseño curricular, la recolección de datos, y la planificación.**

1. ¿El horario de clase del estudiante/salón de clase está publicado a la vista? Sí No

2. ¿La transición entre las actividades es rápida y sin problemas? Sí No *(Explique)*

3. ¿El salón de clase está organizado con las áreas de trabajo definidas y los materiales fácilmente disponibles para la enseñanza? Sí No *(Describe)*

4. ¿Los estudiantes siguen los procedimientos y rutinas establecidos en el salón de clase? Sí No *(Describe)*

5. Indique el nivel de recordatorio necesario para que el estudiante siga el horario:

- Independiente Recordatorio físico Recordatorio indirecto verbal o gestual
 Recordatorio verbal directo Otro: _____

Describe:

6. Indique el uso del horario por parte del estudiante:

- El estudiante lleva el horario No se utiliza el calendario para nada El maestro lo lleva y le muestra el horario
 El estudiante va al tablero de horario El estudiante va al tablero de horario Otro: _____

Describe:

Comentarios:

Evaluación observacional para SCIA

Nombre del estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____

B. Planeación instruccional y del currículo: Revise las áreas curriculares incluidas en el programa del estudiante.

1. ¿La transición entre las actividades es rápida y sin problemas? Sí No *(Explique)*

2. ¿El salón de clase está organizado con las áreas de trabajo definidas y los materiales fácilmente disponibles para la enseñanza? Sí No *(Describa)*

3. ¿Los estudiantes siguen los procedimientos y rutinas establecidos en el salón de clase? Sí No *(Describa)*

4. Indique el nivel de recordatorio necesario para que el estudiante siga el horario:

Independiente Recordatorio físico Recordatorio indirecto verbal o gestual

Recordatorio verbal directo Otro: _____

Describa:

5. Uso del horario por parte del estudiante:

El estudiante lleva el horario No se utiliza el calendario para nada El maestro lo lleva y le muestra el horario

El estudiante va al tablero de horario El estudiante va al tablero de horario Otro: _____

Describa:

Comentarios:

C. Sistemas de datos actuales y recolección de datos

1. ¿Se han recolectado los datos sobre el desempeño del estudiante? Sí No

2. ¿Con qué frecuencia se recolectan los datos? A diario Semanalmente Dos veces a la semana Mensualmente

3. ¿Cómo se resumen los datos? En gráfico Narrativa escrita Otro: _____

4. ¿Qué pruebas hay de que se están utilizando adaptaciones y/o modificaciones? *(Describa)*

Comentarios:

D. Comportamiento y seguridad

1. Describa el sistema de manejo de comportamiento en el salón de clase, incluyendo refuerzos positivos y consecuencias. ¿Es conveniente para el estudiante o necesita ser modificado?

2. ¿Se están utilizando apoyos específicos de comportamiento positivo para el estudiante? Sí No (*Describe*)

3. ¿Hay equipo de seguridad apropiado? Sí No

4. ¿Se utilizan procedimientos médicos y de seguridad apropiados? Sí No

5. ¿Parece que se ha proporcionado capacitación adecuada Sí No

Comentarios:

E. Comportamiento de los estudiantes en actividades independientes

1. Describa la interacción del estudiante con sus compañeros.

2. Describa la interacción del estudiante con el personal fuera del salón de clase en un entorno menos estructurado.

3. ¿Qué actividades realiza el estudiante durante el descanso?

4. ¿Qué problemas son evidentes?

Evaluación observacional para SCIA

Nombre del estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____

Comentarios:

F. Describa la jornada escolar y la asistencia proporcionada ahora. Incluya apoyos naturales como compañeros, personal escolar, voluntarios, etc.

G. ¿Cómo se utiliza la asistencia existente?

H. ¿Pueden modificarse las condiciones actuales para cumplir con las metas y los objetivos del estudiante y/o necesidades de cuidado personal?

I. ¿Qué otros tipos de ayuda son necesarios? ¿Por qué?

J. ¿Hay otros asuntos que deban ser abordados?

Comentarios:



Informe de evaluación SCIA

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Nombre del estudiante: _____	FDN: _____	Edad: _____
Discapacidad: _____	Grado: _____	Género: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
Plantel escolar: _____	Programa/ubicación: _____	
Maestro educación general: _____	Teléfono de contacto: _____	
Maestro educación especial: _____	Teléfono de contacto: _____	
Administrador de caso/coordinador SCIA: _____	Teléfono de contacto: _____	
Sicólogo: _____	Teléfono de contacto: _____	

Informe de evaluación preparado por: _____	Fecha en que se completó: _____
---------------------------------------------------	----------------------------------------

1. Antecedentes y entorno escolar: *(Resuma las intervenciones y los resultados anteriores, incluyendo información sobre la salud de manera educativa, de desarrollo y los resultados médicos, e incluya los resultados de cualquier evaluación educativa independiente.)*

2. Procedimientos de evaluación: *(Incluya información sobre la administración de pruebas en el idioma materno del estudiante por personal cualificado, la validez de la evaluación, y la validez de las pruebas para los propósitos para los que se utilizaron.)*

3. Resumen de entrevistas y observaciones: *(Resuma los resultados de las entrevistas con padres, maestros, y estudiantes, incluya información sobre el comportamiento relevante notado durante la observación del estudiante.)*

4. Resultados de la evaluación: *(Resuma los resultados de las pruebas estandarizadas y/o basadas en el currículo.)*

5. Recomendaciones: *(Incluya información respecto a la necesidad de servicios, materiales y equipos especializados e indique si las necesidades del estudiante pueden ser satisfechas en el salón de clase de educación regular con el nivel actual de apoyo.)*



Revisión de observación para determinar la necesidad continuada de SCIA

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Nombre del estudiante: _____ FDN: _____ Edad: _____
Discapacidad: _____ Grado: _____ Género: Masculino Femenino
Plantel escolar: _____ Programa/ubicación: _____
Maestro educación general: _____ Teléfono de contacto: _____
Maestro educación especial: _____ Teléfono de contacto: _____

Ambiente de observación: _____	Nombre/título del observador: _____
Hora de inicio: _____	Hora de finalización: _____
Fecha de observación previa: _____	

Nombre(s) y cargo del/los proveedor(es) de SCIA:

Situación actual por maestro, personal de apoyo y estudiantes:

Descripción de SCIA actual proporcionado: *(hora, ambiente, tareas específicas)*

Observación del comportamiento del estudiante:

Descripción de los resultados de los esfuerzos para aumentar la independencia y/o progreso del estudiantes respecto al/los objetivo(s):

Comentarios: