

## **Departamento de Justicia de los Estados Unidos**

División de Derechos Civiles

*Sección de Derechos en Razón de Discapacidad*

---

# **PREGUNTAS COMUNES SOBRE CENTROS DE CUIDADO INFANTIL Y LA LEY PARA PERSONAS CON DISCAPACIDADES**

## **Alcance**

**1. P: ¿La Ley para Personas con Discapacidades -- o "ADA" (Americans with Disabilities Act) es aplicable a centros de cuidado infantil?**

**R:** Sí. Los centros de cuidado infantil de administración privada -- así como otros establecimientos de servicio público, tales como escuelas privadas, centros recreativos, restaurantes, hoteles, salas cinematográficas y bancos -- deben cumplir con el título III de la ADA. Los servicios de cuidado infantil proporcionados por dependencias gubernamentales, tales como Head Start, programas de verano y programas de prolongación del día escolar, deben cumplir con el título II de la ADA. Ambos títulos son aplicables a las interacciones de un centro de cuidado infantil con los niños, padres, tutores y clientes potenciales que atienda.

Las prácticas de empleo del centro de cuidado infantil están cubiertas por otras partes de la ADA y no se trata de las mismas en el presente documento. Para más información sobre la ADA y prácticas de empleo, llame a la Comisión de Igualdad de Oportunidades en el Empleo (ver pregunta 30).

**2. P: ¿A qué centros de cuidado infantil se refiere el título III?**

**R:** Prácticamente todos los proveedores de cuidado infantil, independientemente de su tamaño o cantidad de empleados, deben cumplir con el título III de la ADA. Inclusive, los centros domésticos de pequeño porte que, posiblemente, no necesiten seguir algunas de las leyes estatales, deben cumplir con el título III.

La excepción es los centros de cuidado infantil efectivamente administrados por entidades religiosas, tales como iglesias, mezquitas o sinagogas. Las actividades controladas por organizaciones religiosas no están sujetas al título III.

Sin embargo, los centros privados de cuidado infantil que funcionen en las instalaciones de una organización religiosa generalmente **no** están exentos del título III. En los casos en que dichas áreas sean alquiladas por un programa de cuidado infantil no controlado o administrado por la organización religiosa, el título III es aplicable al programa de cuidado infantil, aunque no a la organización religiosa. Por ejemplo, si un programa privado de cuidado infantil funciona en una iglesia, paga alquiler a la iglesia y no tiene ninguna otra conexión con la iglesia, el programa debe cumplir con el título III, pero la iglesia no.

## **Información general**

### **3. P: ¿Cuáles son las exigencias básicas del título III?**

**R:** La ADA exige que los proveedores de cuidado infantil no discriminen a las personas con discapacidades con base en su discapacidad, o sea, que proporcionen a los niños y padres con discapacidades oportunidades iguales de participar en los programas y servicios del centro de cuidado infantil. Específicamente:

- Los centros no pueden excluir a los niños con discapacidades de sus programas, a no ser que su presencia representara una *amenaza directa* a la salud o seguridad de terceros, o exija una *alteración fundamental* en el programa.
- Los centros deben realizar *modificaciones razonables* en sus políticas o prácticas, de modo a integrar a niños, padres y tutores con discapacidades en sus programas, a no ser que el hecho constituyera una *alteración fundamental*.

- Los centros deben proporcionar soporte y servicios auxiliares necesarios para la *comunicación eficaz* con niños o adultos con discapacidades, cuando esto no constituya una *carga indebida*.
- Los centros deben, en general, hacer accesibles sus instalaciones a personas con discapacidades. Los establecimientos existentes están sujetos a la norma de lo *fácilmente realizable* con relación a la eliminación de barreras, mientras que los establecimientos de construcción nueva y toda parte alterada de establecimientos existentes deben ser *plenamente accesibles*.

#### **4. P: ¿Cómo decido si un niño con una discapacidad tiene cabida en mi programa?**

**R:** Los centros de cuidado infantil no pueden simplemente suponer que las discapacidades de un niño son demasiado graves para que el niño se integre con éxito en el programa de cuidado infantil del centro. El centro debe realizar una *evaluación individualizada* de si puede satisfacer las necesidades específicas del niño sin realizar alteraciones fundamentales en su programa. Al efectuar dicha evaluación, el proveedor de cuidado no debe reaccionar a preconceptos sin fundamento o estereotipos asociados a lo que pueden o no pueden hacer los niños con discapacidades, o cuánta asistencia podrán requerir. En lugar de eso, el proveedor de cuidados debe conversar con los padres o tutores y cualquier otro profesional (tales como educadores o profesionales médicos) que trabajen con el niño en otros contextos. Con frecuencia, los proveedores se sorprenden con lo simple que es incluir a los niños con discapacidades en sus programas convencionales.

Los centros de cuidado infantil que acepten a niños nuevos no tienen la obligación de aceptar a niños que representarían una *amenaza directa* (ver pregunta 8), o cuando la presencia del niño o los cuidados que requiera representarían una *alteración fundamental* en la naturaleza del programa de cuidado infantil.

#### **5. P: Mi aseguradora dice que aumentará mis primas si aceptamos a niños con discapacidades. ¿Debo aceptarlos en mi programa a pesar de ello?**

**R:** Sí. El aumento de las primas de seguros no son una razón válida para excluir a niños con discapacidades de un programa de cuidado infantil. El costo adicional debe tratarse como gasto general y dividirse en partes iguales entre todos los clientes pagadores.

#### **6. P: Nuestro centro está lleno y tenemos una lista de espera. ¿Debemos dar preferencia a los niños con discapacidades?**

**R:** No. El título III no exige que los proveedores acepten a niños con discapacidades fuera de turno.

**7. P: Nuestro centro se especializa en "cuidado infantil de grupo". ¿Podemos rechazar a un niño porque necesite atención individualizada?**

**R:** No. La mayoría de los niños necesitará atención individualizada ocasionalmente. Si un niño que necesite atención personalizada debido a una discapacidad puede integrarse sin realizar alteraciones fundamentales en un programa de cuidado infantil, no se puede excluir al niño por el solo hecho de que necesita atención personalizada.

Por ejemplo, si un niño con Síndrome de Down y retraso mental significativo solicita admisión y necesita cuidados personalizados para sacar provecho de un programa de cuidado infantil, y se proveerá un asistente personal sin costo para el centro de cuidado infantil (generalmente proporcionado por los padres o por un programa del gobierno), no se puede excluir al niño del programa solo porque necesite cuidado personalizado. Toda modificación necesaria para la integración de dicho niño debe efectuarse si es razonable y no representaría una alteración fundamental al programa. No se pretende sugerir que todos los niños con Síndrome de Down necesiten cuidado personalizado o deban contar con la compañía de un asistente personal para integrarse con éxito en un programa de cuidado infantil convencional. Así como en otros casos, se requiere una *evaluación individualizada*. Sin embargo, la ADA no exige, en general, que los centros contraten personal adicional o proporcionen supervisión personalizada constante de un niño específico con una discapacidad.

**8. P: ¿Qué pasa con los niños cuya presencia es peligrosa para los demás? ¿También debemos aceptarlos?**

**R:** No. No existe la obligación de admitir en un programa a niños que representen una *amenaza directa* -- un riesgo significativo de daños graves a la salud y seguridad de los demás. La determinación de que un niño representa una amenaza directa no puede basarse en generalizaciones o estereotipos sobre los efectos de una discapacidad específica; debe basarse en una *evaluación individualizada* que tenga en cuenta la actividad específica y las capacidades y discapacidades efectivas de la persona.

Para descubrir si un niño tiene una afección médica que represente una amenaza significativa a la salud de los demás, los proveedores de cuidado infantil pueden preguntar a todos los solicitantes si el niño tiene alguna enfermedad transmisible a través de los tipos de contacto incidental que se prevé que puedan ocurrir en establecimientos de cuidado infantil. Los proveedores también pueden preguntar sobre afecciones específicas, tales como la tuberculosis infecciosa activa que, de hecho, representen una amenaza directa.

**9. P: Uno de los niños en mi centro golpea y muerde a los otros niños. Sus padres dicen que no puedo expulsarlo porque su mal comportamiento se debe a una discapacidad. ¿Qué puedo hacer?**

**R:** Lo primero que el proveedor debe hacer es intentar trabajar con los padres para ver si existen maneras razonables de frenar el mal comportamiento del niño. Es posible que necesite siestas o descansos adicionales, o cambios en su dieta o medicación. Si se han realizado esfuerzos razonables, y aún así el niño sigue mordiendo y golpeando a los niños o al personal, se lo puede expulsar del programa aunque tenga una discapacidad. La ADA no exige que los proveedores tomen ninguna acción que represente una *amenaza directa* -- un riesgo sustancial de daños graves -- a la salud o seguridad de terceros. Sin embargo, los centros no deben hacer suposiciones sobre cómo se comportará un niño con una discapacidad con base en sus experiencias del pasado con otros niños con discapacidades. Se debe considerar cada situación de manera individual.

**10. P: Uno de los niños en mi centro tiene padres sordos. Necesito tener una conversación larga con ellos sobre el comportamiento y desarrollo de su hijo. ¿Debo proporcionar un intérprete de lenguaje de señas para la reunión?**

**R:** Depende. Los centros de cuidado infantil deben proveer una comunicación eficaz con los clientes que atienden, incluyendo a los padres y tutores con discapacidades, a no ser que ello represente una carga indebida. Se debe consultar a la persona con una discapacidad sobre qué tipos de soporte y servicios auxiliares serán necesarios en un contexto específico, dada la complejidad, duración y naturaleza de la comunicación, así como sobre las destrezas y antecedentes de comunicación de la persona. Es posible que, para conferencias de maestros y padres prolongadas, se requieran tipos de *soporte y servicios auxiliares* distintos a los que se requerirían normalmente para los tipos de comunicación incidental cotidiana que ocurre en el día a día al dejar al niño o recogerlo en el establecimiento. Como ocurre con otras acciones exigidas por la ADA, los proveedores no pueden imponer al padre, madre o tutor el costo de un intérprete de lenguaje de señas calificado u otro soporte o servicio auxiliar.

El título III no exige un soporte o servicio auxiliar si el mismo representa una *carga indebida*, o sea, dificultad o gasto significativo con relación a los recursos del centro o de la compañía madre.

**11. P: Tenemos una política que no admite mascotas. ¿Debo permitir que un niño con una discapacidad traiga un animal de servicio como, por ejemplo, un perro guía?**

**R:** Sí. Un animal de servicio **no** es una mascota. La ADA exige que usted modifique su política de no permitir mascotas, y permita el uso de un animal de servicio por una persona con una discapacidad. Esto no significa que usted deba abandonar su política de no permitir mascotas,

sino que, simplemente, usted debe hacer una excepción a su regla general para animales de servicio.

**12. P: Si un niño de más edad tiene desarrollo tardío del habla o discapacidades del desarrollo, ¿podemos colocar al niño en la sala de lactantes o bebés?**

**R:** En general, no. Bajo la mayoría de las circunstancias, los niños con discapacidades deben colocarse en la sala de aula que corresponda a su edad, a no ser que los padres o tutores acuerden lo contrario.

**13. P: ¿Puedo cobrar a los padres por servicios especiales proporcionados a un niño con una discapacidad, siempre y cuando los cargos sean razonables?**

**R:** Depende. Si el servicio es una exigencia de la ADA, usted no puede cobrar un cargo adicional por el mismo. Únicamente puede cobrar por dichos servicios si usted va más allá de lo que exige la ley. Por ejemplo, si un niño requiere procedimientos médicos complejos que sólo puede realizar personal médico habilitado, y el centro no cuenta normalmente con dicho personal entre sus empleados, la ADA no exige que el centro proporcione los servicios médicos. Si el centro elige ir más allá de su obligación legal y proporcionar los servicios, puede cobrar dichos servicios a los padres o tutores, según corresponda. Por otro lado, si se le pide al centro que realice procedimientos simples exigidos por la ADA -- tales como pruebas de glucosa en la sangre a través de un pinchazo en el dedo de un niño diabético (ver pregunta 20) -- no puede cobrar a los padres una tasa adicional por dichos servicios. Para compensar los costos de acciones o servicios exigidos por la ADA, incluyendo, entre otros, la eliminación de barreras arquitectónicas, provisión de intérpretes de lenguaje de señas o compra de equipos para adaptación, es posible que haya disponibles créditos y deducciones tributarios (ver pregunta 24).

## **Servicios personales**

**14. P: Nuestro centro tiene la política de no administrar medicamentos a los niños. ¿Puedo negarme a medicar a un niño con una discapacidad?**

**R:** No. En ciertas circunstancias, puede ser necesario dar medicación a un niño con una discapacidad para que un programa resulte accesible al niño. Si bien algunas leyes estatales son discrepantes, en general, y mientras exista un cuidado razonable al seguir las instrucciones por escrito de los médicos y padres o tutores sobre cómo administrar la medicación, no se debe

responsabilizar a los centros por cualquier problema consiguiente. Se insta a los proveedores, padres y tutores que consulten a profesionales en su estado siempre que surjan preguntas con relación a la responsabilidad.

**15. P: Les cambiamos los pañales a los bebés; sin embargo, tenemos una política de no aceptar a niños con más de tres años de edad que usen pañales. ¿Podemos rechazar a niños de más de tres años que usen pañales debido a una discapacidad?**

**R:** En general, no. Los centros que presten servicios personales, tales como el cambio de pañales o asistencia a niños pequeños para el uso del inodoro, deben modificar sus políticas de manera razonable y proporcionar servicios de cambio de pañales para niños de más edad que los usen debido a una discapacidad. De manera generalizada, los centros que cambien pañales de bebés deben cambiar los pañales de niños de más edad con discapacidades, siempre y cuando no necesiten dejar solos a otros niños para hacerlo.

Los centros también deben prestar servicios de cambio de pañales a niños con discapacidades que puedan necesitarlos con mayor frecuencia que otros niños de su edad.

Algunos niños necesitarán ayuda para sentarse y levantarse del inodoro debido a problemas de movilidad o coordinación. Los centros no deben considerar este tipo de ayuda un "servicio personal".

**16. P: Normalmente, no cambiamos los pañales de niños de ninguna edad. ¿Debemos, igualmente, ayudar a niños de más edad que necesiten cambios de pañales o asistencia para usar el inodoro debido a una discapacidad?**

**R:** Depende. Para determinar cuándo es una modificación razonable proporcionar servicios de cambio de pañales para un niño de más edad que necesite pañales debido a una discapacidad si el centro normalmente no presta servicios de cambio de pañales, el centro debe considerar factores que incluyen, entre otros, (1) si otros niños sin discapacidades son lo suficientemente pequeños para necesitar ayuda intermitente con el uso del inodoro de manera regular cuando, por ejemplo, tienen accidentes; (2) si prestar asistencia con el uso del inodoro o cambio de pañales de manera regular requeriría que el proveedor de cuidado infantil dejara solos a otros niños; y (3) si el centro tendría que comprar mesas para cambio de pañales u otros equipos.

Sin embargo, si un programa nunca proporciona asistencia para el uso del inodoro a un niño, no se exigiría dicho servicio personal para un niño con una discapacidad. Se debe tener presente que, inclusive en dichas circunstancias, no se podría excluir al niño del programa porque usa pañales, si el centro puede realizar otros arreglos como, por ejemplo, que un padre o asistente personal concorra al centro para cambiarle los pañales.

## **Problemas asociados a discapacidades específicas**

**17. P: ¿Podemos excluir a niños con VIH o SIDA de nuestro programa para proteger a los demás niños y empleados?**

**R:** No. Los centros no pueden excluir a un niño apenas porque tenga VIH o SIDA. De acuerdo con la mayoría de las autoridades científicas, el VIH/SIDA no pueden contagiarse fácilmente durante los tipos de contacto incidental que ocurren en centros de cuidado infantil. Los niños con VIH o SIDA pueden, en general, integrarse sin peligro en todas las actividades de un programa de cuidado infantil. Se debe utilizar precauciones universales, tales como usar guantes de látex, siempre que cuidadores entren en contacto con la sangre o fluidos corporales del niño como, por ejemplo, al limpiar y vendar lesiones ocurridas en el patio. Esto corresponde para el cuidado de todos los niños, tengan o no discapacidades conocidas.

**18. P: ¿Debemos aceptar a niños con retraso mental e incluirlos en todas las actividades del centro?**

**R:** En general, los centros no pueden excluir a un niño apenas porque él o ella tenga retraso mental. El centro debe tomar pasos razonables para integrar al niño en todas las actividades en las que participen los demás. Si se incluye a otros niños en coros o expediciones en el patio, también se debe incluir a los niños con discapacidades. La segregación de niños con discapacidades no es aceptable bajo la ADA.

**19. P: ¿Cuál es la situación de los niños con alergias graves, a veces mortales, a picaduras de abejas o ciertos alimentos? ¿Debemos aceptarlos?**

**R:** En general, sí. No se puede excluir a niños por el único motivo de tener alergias graves a picaduras de abejas o ciertos alimentos. El centro debe estar preparado para tomar los pasos adecuados en caso de reacción alérgica, tal como administrar un medicamento llamado "epinefrina" que sería provisto de antemano por los padres o tutores del niño.

El acuerdo de conciliación del Departamento de Justicia con La Petite Academy trata de este asunto y otros (ver pregunta 26).

**20. P: ¿Cuál es la situación de los niños con diabetes? ¿Debemos aceptarlos en nuestro programa? Si lo hacemos, ¿debemos medir sus niveles de azúcar en la sangre?**

**R:** En general, sí. Los niños diabéticos pueden, en general, integrarse en un programa de cuidado infantil sin alterarlo significativamente; por lo tanto, no se los debe excluir del programa debido a su diabetes. Los proveedores deben obtener autorización por escrito de los padres o tutores y médico del niño y seguir sus instrucciones para el cuidado simple asociado a la diabetes. En la mayoría de los casos, autorizarán al proveedor a controlar los niveles de azúcar en la sangre del niño -- o "glucosa en la sangre" -- antes del almuerzo y siempre que el niño aparente presentar ciertos síntomas fáciles de reconocer de un incidente de bajo nivel de azúcar en la sangre. Si bien el proceso puede parecer incómodo o, inclusive, aterrador a personas no familiarizadas con el mismo, el monitoreo del azúcar en la sangre de un niño es muy fácil de realizar con capacitación mínima, y no lleva más de un par de minutos. Una vez que el proveedor de cuidado cuente con el nivel de azúcar en la sangre, debe tomar las acciones simples recomendadas por los padres o tutores y médico del niño, tales como dar jugo de frutas al niño si su nivel de azúcar en la sangre está bajo. Los padres o tutores del niño tienen la responsabilidad de proporcionar todos los equipos de prueba, capacitación y alimentos especiales necesarios para el niño.

Los acuerdos de conciliación del Departamento de Justicia con KinderCare y La Petite Academy tratan de este asunto y otros (ver pregunta 26).

**21. P: ¿Debemos ayudar a los niños a quitarse y colocarse las férulas de pierna y proporcionar tipos similares de asistencia a niños con discapacidades de la movilidad?**

**R:** En general, sí. Algunos niños con discapacidades de movilidad pueden necesitar ayuda para quitarse y colocarse férulas en la pierna o el pie durante el día de cuidado infantil. Siempre y cuando hacerlo no tome tanto tiempo que haya que dejar desacompañados a los demás niños, o sea tan complicado que solo lo pueden hacer profesionales médicos habilitados, sería una *modificación razonable* proporcionar dicha asistencia.

El acuerdo de conciliación del Departamento de Justicia con el Sunshine Child Center de Gillett, Wisconsin, trata de este asunto y otros (ver pregunta 26).

## **Accesibilidad del establecimiento de cuidado infantil**

**22. P: ¿Qué debo hacer para que el edificio, patio y playa de estacionamiento del centro de cuidado infantil sean accesibles a personas con discapacidades?**

**R:** Aunque usted no tenga actualmente personas con discapacidades en su programa, usted tiene la obligación continua de eliminar las barreras al acceso para las personas con discapacidades. Los centros de cuidado infantil privados existentes deben eliminar las barreras arquitectónicas

que limiten la participación de niños con discapacidades (o padres, tutores o clientes potenciales con discapacidades), si dicha eliminación de barreras es *fácilmente realizable*, o sea, si se puede lograr la eliminación de las barreras sin grandes dificultades o gastos. La instalación de bisagras desfasadas para ampliar la abertura de la puerta, asideros en compartimientos del baño, o cambiar la ubicación de mesas, sillas y otros muebles son ejemplos de formas de eliminar barreras que permitirían que un niño en silla de ruedas participara en el programa. Los centros administrados por entidades gubernamentales deben asegurar que sus programas sean accesibles, a no ser que los cambios a realizar impongan una carga indebida; estos cambios suelen incluir cambios en las instalaciones.

**23. P: Vamos a construir instalaciones nuevas. ¿Qué normas arquitectónicas debemos respetar para asegurar que nuestro establecimientos sea accesible a personas con discapacidades?**

**R:** Los centros de cuidado infantil privados de construcción nueva -- o sea, los proyectados y construidos para primera ocupación después del 26 de enero de 1993 -- deben ser fácilmente accesibles y utilizables para personas con discapacidades. Esto significa que su construcción debe cumplir estrictamente con las Normas de Diseño Accesible de la ADA. Los centros nuevos administrados por entidades gubernamentales deben cumplir con las Normas de la ADA o las Normas Uniformes de Accesibilidad Federales.

## **Disposiciones tributarias**

**24. P: ¿Existen créditos o deducciones tributarios disponibles para ayudar a compensar los costos asociados al cumplimiento con la ADA?**

**R:** Como ayuda a las empresas en su cumplimiento con la ADA, la Sección 44 del Código del IRS permite un crédito tributario para empresas pequeñas y la Sección 190 del Código del IRS permite una deducción tributaria para todas las empresas.

El crédito tributario está disponible para todas las empresas con ingresos totales de 1.000.000 de dólares o menos en el año de contribución tributaria anterior o con 30 empleados de tiempo completo o menos. Este crédito puede cubrir el 50% de los gastos con accesibilidad elegibles en un año, hasta 10.250 dólares (crédito máximo de 5.000 dólares). Se puede utilizar el crédito tributario para compensar el costo del cumplimiento con la ADA, incluyendo, entre otros, llevar a cabo la eliminación de barreras y alteraciones para mejorar la accesibilidad; proporcionar intérpretes de lenguaje de señas, y para la compra de equipos de adaptación.

La deducción tributaria está disponible para todas las empresas con una deducción máxima de 15.000 dólares por año. Se puede solicitar la deducción tributaria para gastos incurridos en la eliminación de barreras y alteraciones.

Para solicitar documentos sobre las disposiciones de crédito tributario y deducción tributario, contacte a la Línea Informativa de la ADA del Departamento de Justicia (ver pregunta 30).

## **Los esfuerzos de coacción del Departamento de Justicia**

### **25. P: ¿Cuál es la filosofía de coacción del Departamento de Justicia con relación al título III de la ADA?**

**R:** Siempre que el Departamento recibe una queja o se le pide que participe en un juicio en curso, primero investiga las alegaciones e intenta resolverlas a través de conciliaciones informales o formales. La gran mayoría de las quejas se resuelve voluntariamente a través de dichos esfuerzos. Si no se cuenta con el cumplimiento voluntario, es posible que el Departamento deba litigar y presente interdicto de amparo, pedido de resarcimiento de daños y perjuicios para las personas perjudicadas y penalidades civiles.

### **26. P: ¿Los Estados Unidos han celebrado algún acuerdo de conciliación asociado a centros de cuidado infantil?**

**R:** El Departamento ha resuelto tres asuntos a través de acuerdos de conciliación formales con el Sunshine Child Center, KinderCare Learning Centers y La Petite Academy.

- En el primer acuerdo, el Sunshine Child Center de Gillett, Wisconsin acordó: (1) proporcionar servicios de cambio de pañales a niños que, debido a sus discapacidades, requieran cambios más frecuentes o a una edad mayor que la de los niños sin discapacidades; (2) colocar y quitar las férulas de las piernas del denunciante según resulte necesario; (3) asegurar que el denunciante no sea segregado sin necesidad de la sala de aula correspondiente a su edad; (4) efectuar la eliminación fácilmente realizable de barreras en sus instalaciones existentes; y (5) proyectar y construir sus nuevas instalaciones (planeadas independientemente

de la investigación del Departamento) de manera que resulten accesibles a personas con discapacidades.

- En 1996, el Departamento de Justicia celebró un acuerdo de conciliación con KinderCare Learning Centers -- la mayor cadena de centros de cuidado infantil del país -- bajo el cual KinderCare acordó proporcionar cuidados apropiados para niños diabéticos, incluyendo la realización de mediciones de glucosa en la sangre efectuadas a través de un pinchazo en el dedo. En 1997, La Petite Academy -- la segunda mayor cadena -- acordó seguir los mismos procedimientos.
- En su acuerdo de conciliación de 1997 con el Departamento de Justicia, La Petite Academy también acordó mantener epinefrina a mano para su administración a niños con ataques de alergia graves y posiblemente mortales debidos a la exposición a ciertos alimentos o picaduras de abeja, y a realizar cambios en algunos de sus programas para que los niños con parálisis cerebral pudieran participar en los mismos.

Se puede obtener los acuerdos de conciliación y sus anexos, incluyendo un formulario de renuncia de responsabilidad y un formulario de autorización de padres y médico, llamando a la Línea Informativa de la ADA, o en Internet (ver pregunta 30). Los centros de cuidado infantil y padres o tutores deben consultar a un abogado en sus estados para determinar si deben realizarse cambios antes de utilizar los documentos.

**27. P: ¿En algún momento, el Departamento de Justicia ha demandado a un centro de cuidado infantil debido a violaciones a la ADA?**

**R:** Sí. El 30 de junio de 1997, los Estados Unidos entablaron demanda contra tres proveedores de cuidado infantil por negarse a inscribir a un niño de cuatro años de edad por ser portador del VIH. Ver **United States v. Happy Time Day Care Center**, (W.D. Wisc.); **United States v. Kiddie Ranch**, (W.D. Wisc.); y **United States v. ABC Nursery, Inc.** (W.D. Wisc.).

**28. P: ¿Participa los Estados Unidos en juicios entablados por ciudadanos privados?**

**R:** Sí. El Departamento suele participar en juicios privados, ya sea a través de la intervención o como *amicus curiae* -- "amigo de la corte." Un juicio en el que los Estados Unidos ha participado fue entablado por un grupo de derechos para discapacitados contra KinderCare Learning Centers.

Los Estados Unidos apoyaron la posición del demandante de que KinderCare debía hacer su programa accesible a un niño con discapacidades múltiples, incluyendo el retardo mental. Como resultado de la litigación, KinderCare acordó desarrollar una política modelo para permitir al niño concurrir a uno de sus centros con un asistente personal financiado por el estado.

## **Recursos adicionales**

**29. P: ¿Existen libros o cintas de video de referencia que puedan ayudarme a comprender más a fondo las obligaciones de los proveedores de cuidado infantil de acuerdo con el título III?**

**R:** A través de una subvención del Departamento de Justicia, The Arc publicó *All Kids Count: Child Care and the ADA (Todos los niños cuentan: el cuidado infantil y la ADA)*, el cual trata de las obligaciones de la ADA para proveedores de cuidado infantil. Existen copias disponibles por una tasa nominal, llamando a la Sede Nacional de The Arc en Arlington, Texas:

**800-433-5255** (VOZ)

**800-855-1155** (TDD)

Con una subvención del Departamento de Justicia, Eastern Washington University (EWU) produjo ocho cintas de video de 5-7 minutos y ocho folletos que las acompañan sobre la ADA y los proveedores de cuidado infantil. Los videos cubren distintos asuntos tratados por la ADA con respecto al cuidado infantil, y pueden comprarse como un conjunto o en forma individual contactando a la EWU en:

**509-623-4246** (VOZ)

**TDD: utilice el servicio de retransmisión (relay service)**

**30. P: Aún tengo algunas dudas generales sobre la ADA. ¿Dónde puedo obtener más información?**

**R:** El Departamento de Justicia opera una Línea Informativa de la ADA. Hay Especialistas en Información disponibles para responder a preguntas generales y técnicas durante el horario comercial los días de semana. La Línea Informativa también proporciona un servicio

automatizado las 24 horas para pedir materiales de la ADA y un sistema de fax automatizado que envía materiales de asistencia técnica a máquinas de fax o módems.

**800-514-0301** (voz)

**800-514-0383** (TDD)

La Página Principal de la ADA, la que se actualiza con frecuencia, contiene los reglamentos y materiales de asistencia técnica del Departamento de Justicia, así como comunicados de prensa sobre casos de la ADA y otros asuntos. También hay disponibles varios acuerdos de conciliación con centros de cuidado infantil en la Página Principal.

[www.usdoj.gov/crt/ada/adahom1.htm](http://www.usdoj.gov/crt/ada/adahom1.htm)

El Departamento de Justicia también opera un Tablero de Anuncios Electrónico de la ADA, en el que se encuentra disponible una gran variedad de información y documentos.

**202-514-6193** (por módem de computadora)

Existen diez Centros de Discapacidad y Asistencia Técnica Comercial [Disability and Business Technical Assistance Centers (DBTAC)] financiados por el Departamento de Educación para la provisión de asistencia técnica, según la ADA. Un número telefónico gratuito lo conecta al centro de su región.

**800-949-4232** (voz y TDD)

La Junta de Acceso ofrece asistencia técnica sobre las Directrices de Accesibilidad de la ADA.

**800-872-2253** (voz)

**800-993-2822** (TDD)

**Tablero de anuncios electrónico**

**202-272-5448**

La Comisión de Igualdad de Oportunidades en el Empleo [Equal Employment Opportunity Commission (EEOC)] ofrece asistencia técnica con las disposiciones de la ADA sobre el empleo aplicables a empresas con 15 empleados o más.

### **Preguntas sobre el empleo**

**800-669-4000** (VOZ)

**800-669-6820** (TDD)

### **Documentos sobre el empleo**

**800-669-3362** (VOZ)

**800-800-3302** (TDD)

Si usted tiene más dudas sobre los centros de cuidado infantil u otras exigencias de la ADA, puede llamar a la Línea Informativa gratuita de la ADA del Departamento de Justicia Federal al: 800-514-0301 (voz) o 800-514-0383 (TDD).

**Nota: Se fomenta la reproducción de este documento.**