

PREGUNTAS FRECUENTES SOBRE LOS CENTROS DE CUIDADO INFANTIL Y LA LEY DE ESTADOUNIDENSES CON DISCAPACIDADES

Cobertura

1. P: ¿Se aplica la Ley de Estadounidenses con Discapacidades o "ADA" a los centros de cuidado infantil?

R: Sí. Los centros de cuidado infantil privados, al igual que otros establecimientos públicos como escuelas privadas, centros recreativos, restaurantes, hoteles, cines y bancos, deben cumplir el título III de la ADA. Los servicios de cuidado infantil prestados por organismos públicos, como Head Start, programas de verano y programas de día escolar extendido, deben cumplir el título II de la ADA. Ambos títulos se aplican a las interacciones de un centro de cuidado infantil con los niños, padres, tutores y clientes potenciales a los que sirve.

Las prácticas de empleo de un centro de cuidado infantil están cubiertas por otras partes de la ADA y no se abordan aquí. Para obtener más información sobre la ADA y las prácticas de empleo, llame a la Comisión de Igualdad de Oportunidades de Empleo (véase la pregunta 30).

2. P: ¿Qué centros de cuidado infantil están cubiertos por el título III?

R: Casi todos los proveedores de servicios de cuidado infantil, independientemente del tamaño o del número de empleados, deben cumplir el título III de la ADA. Incluso los centros pequeños, basados en el hogar, que pueden no tener que seguir algunas leyes estatales, están cubiertos por el título III.

La excepción son los centros de cuidado infantil que son gestionados por entidades religiosas como iglesias, mezquitas o sinagogas. Las actividades controladas por organizaciones religiosas no están cubiertas por el título III.

Sin embargo, los centros privados de cuidado infantil que funcionan en los locales de una organización religiosa **no** suelen estar exentos del título III. Cuando dichas áreas son alquiladas por un programa de cuidado infantil que no es controlado ni operado por la organización religiosa, el título III se aplica al programa de cuidado infantil pero no a la organización religiosa. Por ejemplo, si un programa de cuidado infantil privado funciona en una iglesia, paga un alquiler a la iglesia y no tiene ninguna otra conexión con ella, el programa tiene que cumplir con el título III, pero la iglesia no.

Información general

3. P: ¿Cuáles son los requisitos básicos del título III?

R: La ADA exige que los proveedores de servicios de cuidado infantil no discriminen a las personas con discapacidad por motivos de su discapacidad, es decir, que proporcionen a los niños y a los padres con discapacidad la misma oportunidad 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 menos que su presencia represente una *amenaza directa* para la salud o la seguridad de los demás o requiera una *alteración fundamental* del programa.

- Los centros tienen que hacer modificaciones razonables en sus políticas y prácticas para integrar a los niños, padres y tutores con discapacidades en sus programas, a menos que hacerlo constituya una *alteración fundamental*.
- Los centros deben proporcionar las ayudas y los servicios auxiliares apropiados que sean necesarios para una *comunicación eficaz* con los niños o adultos con discapacidad, cuando hacerlo no constituya una *carga excesiva*.
- Generalmente, los centros deben hacer que sus instalaciones sean accesibles a las personas con discapacidad. Las instalaciones existentes están sujetas a la norma de eliminación de barreras *fácilmente alcanzable*, mientras que las instalaciones recién construidas y cualquier parte modificada de las instalaciones existentes deben ser *completamente accesibles*.

4.P: ¿Cómo decido si un niño con discapacidad debe estar en mi programa?

R: Los centros de cuidado infantil no pueden simplemente asumir que las discapacidades de un niño son demasiado graves para que se integre con éxito en el programa de cuidado infantil del centro. El centro debe realizar una evaluación individualizada sobre si puede satisfacer las necesidades particulares del niño sin alterar fundamentalmente su programa. Al realizar esta evaluación, el cuidador no debe reaccionar ante ideas preconcebidas o estereotipos infundados sobre lo que los niños con discapacidades pueden o no pueden hacer, o cuánta ayuda pueden necesitar. En cambio, el cuidador debe hablar con los padres o tutores y cualquier otro profesional (como educadores o profesionales de la salud) que trabajen con el niño en otros contextos. Los proveedores a menudo se sorprenden de lo simple que es incluir a los niños con discapacidades en sus programas generales.

Los centros de cuidado infantil que aceptan nuevos niños no están obligados a aceptar niños que supongan una amenaza directa (véase la pregunta 8) o cuya presencia o cuidado necesario altere fundamentalmente la naturaleza del programa de cuidado infantil.

5.P: Mi compañía de seguros dice que nos subirá las tarifas si aceptamos niños con discapacidad. ¿Tengo que admitirlos en mi programa?

R: Si. Las tasas de seguro más altas no son una razón válida para excluir a los niños con discapacidades de un programa de cuidado infantil. El costo adicional debe tratarse como gastos generales y dividirse equitativamente entre todos los clientes que pagan.

6.P: Nuestro centro está lleno y tenemos lista de espera. ¿Tenemos que aceptar a los niños con discapacidades antes que a los demás?

R: No. El Título III no requiere que los proveedores acepten niños con discapacidades fuera de turno.

7.P: Nuestro centro se especializa en el "cuidado de niños en grupo". ¿Podemos rechazar a un niño sólo porque necesita atención individualizada?

R: No. La mayoría de los niños necesitarán atención individualizada ocasionalmente. Si un niño que necesita atención personalizada debido a una discapacidad puede integrarse sin alterar fundamentalmente un programa de cuidado infantil, no se puede excluir al niño únicamente porque necesita atención personalizada.

Por ejemplo, si un niño con síndrome de Down y retraso mental significativo solicita la admisión y necesita atención individualizada para beneficiarse de un programa de cuidado infantil, y se le proporciona un asistente personal sin costo alguno para el centro de cuidado infantil (generalmente por los padres o a través de un programa gubernamental), el niño no puede ser excluido del programa únicamente por la necesidad de atención individualizada. Las modificaciones necesarias para integrar a ese niño deben hacerse si son razonables y no alteran fundamentalmente el programa. Esto no quiere decir que todos los niños con síndrome de Down necesiten un cuidado individualizado o deban estar acompañados por un asistente personal para poder integrarse con éxito en un programa de cuidado infantil ordinario. Como en otros casos, se requiere una evaluación individualizada. Pero la ADA no exige, por lo general, que los centros contraten personal adicional o proporcionen una supervisión individualizada constante a un niño con discapacidad.

8.P: ¿Qué pasa con los niños cuya presencia es peligrosa para los demás? ¿Tenemos que aceptarlos también?

R: No. Niños que representan una amenaza directa - un riesgo sustancial de daño grave a la salud y seguridad de otros -
- no tienen que ser admitidos en un programa. La determinación de que un niño representa una amenaza directa no puede basarse en generalizaciones o estereotipos sobre los efectos de una discapacidad en particular; debe basarse en una *evaluación individualizada* que considere la actividad particular y las habilidades y discapacidades reales del individuo.

Para averiguar si un niño tiene una afección médica que suponga una amenaza significativa para 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 espera que se produzcan en los entornos de cuidado infantil. Los proveedores también pueden preguntar sobre condiciones específicas, como la tuberculosis infecciosa activa, que de hecho suponen una amenaza directa.

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

R: Lo primero que debe hacer el profesional es intentar colaborar con los padres para ver si hay formas razonables de frenar el mal comportamiento del niño. Es posible que necesite siestas

adicionales, "tiempo fuera" o cambios en su dieta o medicación. Si se han hecho esfuerzos razonables y el niño sigue mordiendo y pegando a los niños o al personal, puede ser expulsado del programa, aunque tenga una discapacidad. La ADA no exige a los proveedores que tomen ninguna medida que suponga una amenaza directa -un riesgo sustancial de daño grave- para la salud o la seguridad de los demás. Sin embargo, los centros no deben hacer suposiciones sobre cómo es probable que se comporte un niño con una discapacidad basándose en sus experiencias pasadas con otros niños con discapacidades. Cada situación debe considerarse individualmente.

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

R: Depende. Los centros de cuidado infantil deben proporcionar una comunicación eficaz a los clientes a los que sirven, incluidos los padres y tutores con discapacidades, a menos que hacerlo suponga una carga excesiva. Se debe consultar a la persona con discapacidad sobre qué tipos de *ayudas y servicios auxiliares* serán necesarios en un contexto particular, dada la complejidad, duración y naturaleza de la comunicación, así como las habilidades comunicativas y el historial de la persona. Es posible que se requieran diferentes tipos de ayudas y servicios auxiliares para las largas conferencias de padres y maestros de los que normalmente se requerirán para los tipos de comunicación incidental del día a día que tienen lugar cuando los niños son dejados o recogidos de la guardería. Al igual que con otras acciones requeridas por la ADA, los proveedores no pueden imponer el costo de un intérprete de lenguaje de señas calificado u otra ayuda o servicio auxiliar al padre o tutor.

El título III no exige una ayuda o servicio auxiliar concreto si supone una carga indebida, es decir, una dificultad o gasto significativo, en relación con los recursos del centro o de la empresa matriz.

11. P: Tenemos una política de "no mascotas". ¿Tengo que permitir que un niño con una discapacidad traiga un animal de servicio, como un perro guía?

R: Sí. Un animal de servicio no es una mascota. La ADA le exige que modifique su política de "no mascotas" para permitir el uso de un animal de servicio por parte de una persona con discapacidad. Esto no significa que deba abandonar su política de "no mascotas" por completo, sino simplemente que debe hacer una excepción a su norma general para los animales de servicio.

12. P: Si un niño mayor tiene retrasos en el habla o discapacidades de desarrollo, ¿podemos colocarlo en la sala de bebés o niños pequeños?

R: En general, no. En la mayoría de las circunstancias, los niños con discapacidades deben ser colocados en el aula que les corresponde por su edad, a menos que los padres o tutores estén de acuerdo con lo contrario.

13. P: ¿Puedo cobrar a los padres por los servicios especiales prestados a un niño con discapacidad, siempre que los cargos sean razonables?

R: Depende. Si el servicio es requerido por la ADA, no puedes imponer un recargo por él. Sólo si va más allá de lo que exige la ley puede cobrar por esos servicios. Por ejemplo, si un niño requiere procedimientos médicos complicados que sólo pueden ser realizados por personal médico autorizado, y el centro no cuenta normalmente con dicho personal, el centro no estaría obligado a prestar los servicios médicos en virtud de la ADA. Si el centro decide ir más allá de su obligación legal y prestar los servicios, puede cobrar a los padres o tutores en consecuencia. Por otra parte, si se pide a un centro que realice procedimientos sencillos exigidos por la ADA - como los análisis de glucosa en sangre mediante punción en el dedo para niños con diabetes (véase la pregunta 20)- no puede cobrar a los padres un suplemento por esos servicios. Para ayudar a compensar los gastos de las acciones o servicios exigidos por la ADA, incluyendo, entre otros, la eliminación de barreras arquitectónicas, la provisión de intérpretes de lengua de señas o la compra de equipos de adaptación, pueden existir algunos créditos y deducciones fiscales (véase la pregunta 24).

Servicios Personales

14. P: Nuestro centro tiene la política de no dar medicamentos a ningún niño. ¿Puedo negarme a dar medicamentos a un niño con discapacidad?

R: No. En algunas circunstancias, puede ser necesario administrar medicamentos a un niño con una discapacidad para que un programa sea accesible para ese niño. Aunque las leyes de algunos estados pueden diferir, en general, siempre que se tenga un cuidado razonable al seguir las instrucciones escritas de los médicos y los padres o tutores sobre la administración de la medicación, los centros no deberían ser responsables de los problemas resultantes. Se insta a los proveedores, padres y tutores a que consulten a los profesionales de su estado siempre que surjan dudas sobre la responsabilidad.

15. P: Cambiamos los pañales a los niños pequeños, pero tenemos la política de no aceptar niños de más de tres años que necesiten pañales. ¿Podemos rechazar a los niños mayores de tres años que necesiten pañales debido a una discapacidad?

R: Generalmente, no. Los centros que prestan servicios personales como el cambio de pañales o la ayuda para ir al baño a los niños pequeños deben modificar razonablemente sus políticas y prestar servicios de cambio de pañales a los niños mayores que lo necesiten debido a una discapacidad. En general, los centros que cambian los pañales a los bebés deben cambiar los pañales a los niños mayores con discapacidades cuando no tengan que dejar a otros niños desatendidos para hacerlo.

Los centros también deben proporcionar servicios de cambio de pañales a los niños pequeños con discapacidades que pueden necesitarlo con más frecuencia que otros de su edad.

Algunos niños necesitarán ayuda para ir y venir del baño debido a problemas de movilidad o coordinación. Los centros no deben considerar este tipo de asistencia como un "servicio personal".

16. P: Normalmente no cambiamos los pañales a los niños de cualquier edad que no están entrenados para ir al baño. ¿Tenemos que ayudar a los niños mayores que

necesitan cambio de pañales o ir al baño debido a una discapacidad?

R: Depende. Para determinar cuándo es una modificación razonable proporcionar pañales a un niño mayor que necesita pañales debido a una discapacidad y un centro no proporciona normalmente pañales, el centro debe considerar factores que incluyen, pero no se limitan a, (1) si otros niños no discapacitados son lo suficientemente pequeños como para necesitar asistencia intermitente para ir al baño cuando, por ejemplo, tienen accidentes; (2) si proporcionar asistencia para ir al baño o cambiar pañales de forma regular requeriría que el proveedor de cuidado infantil dejara a otros niños desatendidos; y (3) si el centro tendría que comprar mesas para cambiar pañales u otro equipo.

Sin embargo, si el programa nunca proporciona asistencia para ir al baño a ningún niño, entonces no se requeriría dicho servicio personal para un niño con discapacidad. Tenga en cuenta que, incluso en estas circunstancias, el niño no podría ser excluido del programa por no estar entrenado para ir al baño si el centro puede hacer otros arreglos, como que uno de los padres o un asistente personal venga a hacer el cambio de pañales.

Cuestiones relacionadas con discapacidades específicas

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

R: No. Los centros no pueden excluir a un niño únicamente porque tiene VIH o SIDA. Según el gran peso de la autoridad científica, el VIH / SIDA no se puede transmitir fácilmente durante los tipos de contacto incidental que tienen lugar en centros de cuidado infantil. Los niños con VIH o SIDA generalmente pueden integrarse de manera segura en todas las actividades de un programa de cuidado infantil. Se deben tomar precauciones universales, como el uso de guantes de látex, siempre que los cuidadores entren en contacto con la sangre o los fluidos corporales de los niños, como cuando limpian y vendan las heridas del patio de recreo. Esto se aplica al cuidado de todos los niños, ya sea que se sepa que tienen discapacidades o no.

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

R: En general, los centros no pueden excluir a un niño sólo porque tenga un retraso mental. El centro debe tomar medidas razonables para integrar a ese niño en todas las actividades que se ofrecen a los demás. Si se incluye a otros niños en las canciones de grupo o en las expediciones en el patio de recreo, los niños con discapacidades también deben ser incluidos. Segregar a los niños con discapacidades no es aceptable según la ADA.

19. P: ¿Qué pasa con los niños que tienen alergias graves, a veces mortales, a las picaduras de abeja o a ciertos alimentos? ¿Tenemos que aceptarlos?

R: Generalmente, sí. No se puede excluir a los niños por el sólo hecho de haber sido identificados como alérgicos graves a las picaduras de abeja o a determinados alimentos. Un centro tiene que estar preparado para tomar las medidas adecuadas en caso de reacción alérgica, como la administración de un medicamento llamado "epinefrina" que será proporcionado de

antemano por los padres o tutores del niño.

El acuerdo del Departamento de Justicia con la Academia La Petite aborda esta cuestión y otras (véase la pregunta 26).

20. P: ¿Qué pasa con los niños con diabetes? ¿Tenemos que admitirlos en nuestro programa? Si lo hacemos, ¿tenemos que comprobar sus niveles de azúcar en la sangre?

R: Generalmente, sí. Los niños con diabetes suelen poder integrarse en un programa de cuidado infantil sin alterarlo fundamentalmente, por lo que no deben ser excluidos del programa por su diabetes. Los proveedores deben obtener una autorización por escrito de los padres o tutores del niño y de su médico, y seguir sus indicaciones para los cuidados sencillos relacionados con 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 de la comida y siempre que el niño parezca tener ciertos síntomas fáciles de reconocer de una bajada de azúcar. Aunque el proceso puede parecer incómodo o incluso aterrador para quienes no están familiarizados con él, el control de la glucemia del niño es fácil de realizar con una capacitación mínima y sólo lleva uno o dos minutos. Una vez que el cuidador tiene el nivel de azúcar en la sangre, debe tomar cualquier medida sencilla que hayan recomendado los padres o tutores del niño y el médico, como darle un poco de jugo de frutas si el nivel de azúcar en la sangre del niño es bajo. Los padres o tutores del niño son responsables de proporcionar todo el equipo de análisis adecuado, la capacitación y los alimentos especiales necesarios para el niño.

Los acuerdos del Departamento de Justicia con KinderCare y la Academia La Petite abordan esta cuestión y otras (véase la pregunta 26).

21. P: ¿Tenemos que ayudar a los niños a quitarse y ponerse los aparatos ortopédicos y proporcionar tipos de asistencia similares a los niños con problemas de movilidad?

R: Generalmente, sí. Algunos niños con problemas de movilidad pueden necesitar ayuda para quitarse y ponerse los aparatos ortopédicos de las piernas o los pies durante la jornada de cuidado infantil. Siempre y cuando hacerlo no requiera tanto tiempo como para dejar a otros niños sin atención, o sea tan complicado que sólo puedan hacerlo profesionales de la salud con licencia, sería una *modificación razonable* proporcionar dicha asistencia.

El acuerdo del Departamento de Justicia con el Sunshine Child Center de Gillett, Wisconsin, aborda esta cuestión y otras (véase la pregunta 26).

Hacer que las instalaciones del centro de cuidado infantil sean accesibles

22. P: ¿Cómo puedo hacer que el edificio, el patio y el estacionamiento de mi centro de cuidado infantil sean accesibles para las personas con discapacidad?

R: Aunque ahora no tenga ninguna persona discapacitada en su programa, tiene la obligación

permanente de eliminar las barreras de acceso para las personas discapacitadas. Los centros de cuidado infantil de administración privada existentes deben eliminar las barreras arquitectónicas que limitan la participación de los niños con discapacidades (o de los padres, tutores o posibles clientes con discapacidades) si la eliminación de las barreras es fácilmente realizable, es decir, si la eliminación de las barreras se puede llevar a cabo fácilmente y sin mucha dificultad o gasto. La instalación de bisagras que amplíen la abertura de una puerta, la instalación de barras de apoyo en los baños o la reorganización de mesas, sillas y otros muebles son ejemplos de eliminación de barreras que pueden llevarse a cabo para permitir que un niño en silla de ruedas participe en un programa de cuidado infantil. Los centros administrados por organismos públicos deben asegurarse de que sus programas sean accesibles, a menos que la realización de cambios suponga una carga excesiva; estos cambios incluirán a veces modificaciones en las instalaciones.

23. P: Vamos a construir una nueva instalación. ¿Qué normas arquitectónicas tenemos que seguir para asegurarnos de que nuestras instalaciones son accesibles para las personas con discapacidad?

R: Los centros de cuidado infantil de administración privada de nueva construcción, es decir, los diseñados y construidos para su primera ocupación después del 26 de enero de 1993, deben ser fácilmente accesibles y utilizables por personas con discapacidad. Esto significa que deben construirse cumpliendo estrictamente las Normas de Diseño Accesible de la ADA. Los nuevos centros administrados por organismos públicos deben cumplir las Normas ADA o las Normas Federales Uniformes de Accesibilidad.

Provisiones de impuestos

24. P: ¿Existen créditos o deducciones de impuestos que ayuden a compensar los gastos asociados al cumplimiento de la ADA?

R: Para ayudar a las empresas a cumplir con la ADA, la Sección 44 del Código de Rentas Internas permite un crédito de impuestos para las pequeñas empresas y la Sección 190 del Código de Rentas Internas permite una deducción de impuestos para todas las empresas.

El crédito de impuestos está disponible para las empresas que tienen ingresos totales de \$1,000,000 o menos en el año fiscal anterior o 30 o menos empleados a tiempo completo. Este crédito puede cubrir el 50% de los gastos de acceso elegibles en un año hasta \$10,250 (crédito máximo de \$ 5,000). El crédito fiscal puede utilizarse para compensar el gasto que supone el cumplimiento de la ADA, lo que incluye, entre otras cosas, la eliminación de barreras y la realización de reformas para mejorar la accesibilidad; la provisión de intérpretes de lengua de señas; y la adquisición de determinados equipos de adaptación.

La deducción de impuestos está disponible para todas las empresas con una deducción máxima de \$15,000 dólares por año. La deducción de impuestos puede solicitarse por los gastos incurridos en la eliminación de barreras y las alteraciones.

Para solicitar documentos sobre las provisiones de créditos y deducciones de impuestos, póngase en contacto con la línea de información de la ADA del Departamento de Justicia (véase la

pregunta 30).

Esfuerzos de cumplimiento del Departamento de Justicia

25. P: ¿Cuál es la filosofía de cumplimiento del Departamento de Justicia en relación con el título III de la ADA?

R: Siempre que el Departamento recibe una queja o se le pide que se una a una demanda en curso, primero investiga las alegaciones e intenta resolverlas mediante acuerdos informales o formales. La gran mayoría de las quejas se resuelven voluntariamente a través de estos esfuerzos. Si el cumplimiento voluntario no se produce, el Departamento puede tener que litigar y solicitar medidas cautelares, daños y perjuicios para las personas agraviadas y sanciones civiles.

26. P: ¿Han llegado los Estados Unidos a algún acuerdo de resolución que implique a los centros de cuidado infantil?

R: El Departamento ha resuelto tres asuntos mediante acuerdos formales de resolución con Sunshine Child Center, KinderCare Learning Centers y La Petite Academy.

- En el primer acuerdo, el Sunshine Child Center de Gillett, Wisconsin, aceptó (1) proporcionar servicios de cambio de pañales a los niños que, a causa de sus discapacidades, requieren el cambio de pañales con mayor frecuencia o a una edad más tardía que los niños sin discapacidades; (2) poner y quitar los aparatos ortopédicos de las piernas del demandante según sea necesario; (3) garantizar que el demandante no sea segregado innecesariamente del aula apropiada para su edad; (4) participar en la eliminación de barreras fácilmente alcanzables en sus instalaciones existentes; y (5) diseñar y construir sus nuevas instalaciones (planificadas independientemente de la investigación del Departamento) de manera que sean accesibles para las personas con discapacidades.
- En 1996, el Departamento de Justicia llegó a un acuerdo con KinderCare Learning Centers, la mayor cadena de guarderías del país, en el que KinderCare se comprometía a proporcionar una atención adecuada a los niños con diabetes, incluyendo la realización de pruebas de glucosa en la sangre mediante punción digital. En 1997, La Petite Academy -la segunda cadena más grande- aceptó seguir los mismos procedimientos
- En su acuerdo de resolución de 1997 con el Departamento de Justicia, la Academia La Petite también aceptó tener epinefrina a mano para administrarla a los niños que sufrieran ataques de alergia graves y que pudieran poner en peligro su vida debido a la exposición a ciertos alimentos o a las picaduras de abeja, así como realizar cambios en algunos de sus programas para que los niños con parálisis cerebral pudieran participar.

Los acuerdos de resolución y sus documentos adjuntos, incluido el formulario de descarga de responsabilidad y el formulario de autorización de padres y médicos, pueden obtenerse llamando

a la línea de información de la ADA del Departamento o a través del Internet (véase la pregunta 30). Los centros de cuidado infantil y los padres o tutores deben consultar a un abogado en su estado de origen para determinar si es necesario realizar algún cambio antes de utilizar los documentos.

27. P: ¿Ha demandado alguna vez el Departamento de Justicia a un centro de cuidado de niños por violaciones de la ADA?

R: Sí. El 30 de junio de 1997, los Estados Unidos presentó demandas contra tres proveedores de servicios de cuidado infantil por negarse a inscribir a un niño de cuatro años porque tiene VIH. Véase **Estados Unidos contra Happy Time Day Care Center**, (W.D. Wisc.); **Estados Unidos contra Kiddie Ranch**, (W.D. Wisc.); y **Estados Unidos contra ABC Nursery, Inc.** (W.D. Wisc.).

28. P: ¿Participa alguna vez Estados Unidos en demandas presentadas por ciudadanos particulares?

R: Sí. El Departamento a veces participa en juicios privados, ya sea por intervención o como amicus curiae - "amigo del tribunal". Una de las demandas en las que participó Estados Unidos fue presentada por un grupo de derechos de los discapacitados contra los centros de aprendizaje KinderCare. Los Estados Unidos apoyo la posición del demandante de que KinderCare tenía que hacer su programa accesible a un niño con múltiples discapacidades, incluido el retraso mental. El litigio dio lugar a que KinderCare aceptara desarrollar una política modelo que permitiera al niño asistir a uno de sus centros con un asistente personal financiado por el Estado.

Recursos adicionales

29. P: ¿Existen libros de referencia o vídeos que puedan ayudarme a comprender mejor las obligaciones de los proveedores de servicios de cuidado infantil en virtud del título III?

R: Gracias a una beca del Departamento de Justicia, The Arc publicó *All Kids Count: Child Care and the ADA*, que aborda las obligaciones de la ADA para los proveedores de cuidado infantil. Las copias están disponibles por un precio nominal llamando a la sede nacional de The Arc en Arlington, Texas: **800-433-5255** (voz) **800-855-1155** (TDD). Gracias a una beca concedida por el Departamento de Justicia, la Universidad del Este de Washington (EWU por sus siglas en inglés) produjo ocho vídeos de 5 a 7 minutos de duración y ocho folletos adjuntos sobre la ADA y los proveedores de servicios de cuidado infantil. Los videos cubren diferentes temas de la ADA relacionados con el cuidado de niños y se pueden comprar como un conjunto o individualmente poniéndose en contacto con la EWU en: **509-623-4246** (voz) **TDD: utilice el servicio de retransmisión.**

30. P: Todavía tengo algunas preguntas generales sobre la ADA. ¿Dónde puedo obtener más información?

R: El Departamento de Justicia dispone de una línea de información sobre la ADA. Los especialistas en información están disponibles para responder a preguntas generales y técnicas

durante el horario de trabajo en días laborables. La Línea de Información también ofrece un servicio automatizado de 24 horas para pedir materiales de la ADA y un sistema automatizado de devolución de faxes que entrega materiales de asistencia técnica a máquinas de fax o módems. **800-514-0301** (voz) **800-514-0383** (TDD)

La página principal de la ADA, que se actualiza con frecuencia, contiene las regulaciones y los materiales de asistencia técnica del Departamento de Justicia, así como comunicados de prensa sobre casos de la ADA y otras cuestiones. En la página principal también se pueden consultar varios acuerdos de resolución con centros de cuidado infantil.

www.usdoj.gov/crt/ada/adahom1.htm El Departamento de Justicia también gestiona un boletín electrónico de la ADA, en el que hay disponible una gran variedad de información y documentos. **202-514-6193** (por módem de ordenador) Hay diez centros regionales de asistencia técnica a los discapacitados y a las empresas, o DBTAC, financiados por el Departamento de Educación para prestar asistencia técnica en el marco de la ADA. Un número de teléfono gratuito conecta con el centro de su región. **800-949-4232** (voz y TDD). El Consejo de Acceso ofrece asistencia técnica sobre las Directrices de Accesibilidad de la ADA. **800-872-2253** (voz) **800-993-2822** (TDD) Boletín electrónico 202-272-5448. La Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo, o EEOC, ofrece asistencia técnica sobre las provisiones de la ADA para el empleo que se aplican a las empresas con 15 o más empleados. Preguntas sobre empleo **800-669-4000** (voz) **800-669-6820** (TDD).

Documentos de empleo **800-669-3362** (voz) **800-800-3302** (TDD) Si tiene más preguntas sobre los centros de cuidado infantil u otros requisitos de la ADA, puede llamar a la línea de información gratuita del Departamento de Justicia de los Estados Unidos al 800-514-0301 (voz) o 800-514-0383 (TDD).

Aviso: Se alienta la reproducción de este documento.