# CRITERIOS PARA LA CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD

## LESIÓN CEREBRAL TRAUMÁTICA

### Formulario ER-1-TBI (Rev. 06/2023)

Fecha cuando se completó el formulario LEA \_\_

Nombre del estudiante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ WISEid\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ID del estudiante de LEA \_\_

[ ]  Evaluación inicial o consideración de una nueva categoría de discapacidad *(Deben completarse todas las secciones)*

[ ]  Reevaluación de la categoría para continuar la identificación *(Secciones I-III opcionales, debe completarse la Sección IV)*

Este formulario tiene como finalidad asistir a los equipos del Programa de educación individualizado (IEP) como una parte de la evaluación de educación especial integral para documentar si un estudiante cumple con los criterios de la categoría de discapacidad conforme al [Capítulo 115, Estatutos de Wisconsin](https://docs.legis.wisconsin.gov/statutes/statutes/115), y [PI 11.36, Código de Administración de Wisconsin](https://docs.legis.wisconsin.gov/code/admin_code/pi/11/36). El equipo del IEP debe completar este formulario para documentar si el estudiante cumple o no con los criterios de la categoría de discapacidad o si la reevaluación de la discapacidad del estudiante sigue afectando adversamente el desempeño educativo del estudiante. Adjunte el formulario de criterios al Informe de evaluación, el formulario de muestra ER-1 del Departamento de Instrucción Pública (DPI), que incluye información adicional para determinar la elegibilidad para la educación especial.

Lesión cerebral traumática significa una lesión adquirida en el cerebro y causada por una fuerza física externa que ocasionó una discapacidad funcional total o parcial, o un impedimento psicosocial, o ambos, que afecta adversamente el desempeño educativo de un niño. El término hace referencia a lesiones en la cabeza abiertas o cerradas que ocasionaron impedimentos en una o más áreas, tales como cognición, habla y lenguaje, memoria, atención, razonamiento, pensamiento abstracto, comunicación, juicio, resolución de problemas, capacidades sensoriales, perceptivas y motoras, conducta psicosocial, funciones físicas, procesamiento de la información y funciones ejecutivas, tales como organización, evaluación y ejecución de actividades orientadas hacia metas. El término no hace referencia a las lesiones cerebrales que son congénitas o degenerativas, o a las lesiones cerebrales provocadas por traumatismo obstétrico. [PI 11.36 (9) Código de Administración de Wisconsin](https://docs.legis.wisconsin.gov/document/administrativecode/PI%2011.36%289%29). Consulte la [Guía de Formularios](https://dpi.wi.gov/sped/laws-procedures-bulletins/procedures/sample/forms) para obtener más información.

Los criterios\* para la categoría de discapacidad por lesión cerebral traumática pueden documentarse de la manera siguiente:

## SECCIÓN I. LESIÓN CEREBRAL TRAUMÁTICA

*Debe marcarse "Sí" en todas las preguntas de sí/no.*

[ ]  Sí [ ]  No ¿El estudiante tiene una lesión adquirida en el cerebro que se produjo después de un período de desarrollo normal?

La lesión adquirida puede *no* deberse a causas congénitas (como fenilcetonuria o síndrome de Down) o causas degenerativas (como esclerosis múltiple o distrofia muscular) ni provocada por traumatismo obstétrico (como ictus perinatal). Los niños cuyo desempeño educativo se ve adversamente afectado por las lesiones adquiridas en el cerebro y causadas por sucesos internos, como accidentes vasculares, infecciones, anoxia, tumores, trastornos metabólicos y los efectos de sustancias tóxicas o afecciones degenerativas, posiblemente cumplan con los criterios para la categoría de otras discapacidades.

[ ]  Si equipo del IEP consideró la información médica de un médico matriculado (si estaba disponible). (*De estar disponible, el equipo del IEP debe considerarla).*

*Describir la naturaleza de la lesión adquirida y las fuentes de evidencia:*

[ ]  Sí [ ]  No ¿La lesión cerebral adquirida del estudiante se produjo por una fuerza física externa, como un golpe en la cabeza, o por un movimiento del cerebro dentro del cráneo? (Por ejemplo, ocasionado por un accidente en bicicleta o auto, una lesión deportiva, un objeto como un clavo que penetró en el cerebro o un latigazo cervical). *Explicar o mencionar los datos o la evidencia:*

## SECCIÓN II. DESEMPEÑO EDUCATIVO

*(Debe marcarse la opción "Sí").*

[ ]  Sí [ ]  No ¿El *desempeño educativo* del estudiante se ve adversamente afectado debido a una discapacidad funcional total o parcial, o a un impedimento psicosocial, o ambos, en *una o más* de las siguientes áreas?  En otras palabras, ¿el desempeño educativo del estudiante en una o más de las áreas indicadas a continuación se vio afectado parcial o totalmente por la lesión cerebral adquirida? *(Al examinar el desempeño educativo del estudiante, tenga en cuenta* ***ambas*** *habilidades académicas y no académicas, y el progreso).*

En caso afirmativo, *marque TODAS las opciones que correspondan.*

[ ]  Cognición

[ ]  Habla y lenguaje

[ ]  Memoria

[ ]  Atención

[ ]  Razonamiento

[ ]  Pensamiento abstracto

[ ]  Comunicación

[ ]  Juicio

[ ]  Resolución de problemas

[ ]  Capacidades sensoriales, perceptivas y motoras

[ ]  Funciones físicas

[ ]  Procesamiento de la información

[ ]  Conducta psicosocial (funcionamiento psicológico o social)

[ ]  Funciones ejecutivas (p. ej., organización, evaluación y ejecución de actividades orientadas hacia metas)

*Explicar o mencionar los datos o la evidencia:*

## SECCIÓN III. FACTORES DE EXCLUSIÓN

[ ]  El estudiante no tiene una lesión cerebral congénita o degenerativa, ni una lesión cerebral provocada por traumatismo obstétrico *(marque esta opción para indicar que está de acuerdo).*

## SECCIÓN IV. DETERMINACIÓN DE CRITERIOS PARA LA CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD

Evaluación inicial o consideración de una nueva categoría de discapacidad

[ ]  Sí [ ]  No La documentación de los criterios antes mencionados indica una lesión adquirida en el cerebro y causada por una fuerza física externa que ocasionó una discapacidad funcional total o parcial, o un impedimento psicosocial, o ambas, que afecta adversamente el desempeño educativo del estudiante. El estudiante cumple con los criterios de elegibilidad para la categoría **de** **discapacidad de lesión cerebral traumática**. Se debe determinar que un estudiante que tiene una discapacidad que afecta adversamente su desempeño educativo necesita enseñanza especialmente diseñada y, de esta manera, es elegible para recibir educación especial (documentar la necesidad de enseñanza especialmente diseñada en el ER-1).

Reevaluación de la categoría para continuar la identificación\*

[ ]  Sí [ ]  No Anteriormente, se determinó la elegibilidad del estudiante para la educación especial por cumplir con los criterios para la categoría de discapacidad de **lesión cerebral traumática** y sigue teniendo una discapacidad que afecta adversamente su desempeño educativo. Se debe determinar que un estudiante que tiene una discapacidad que afecta adversamente su desempeño educativo necesita enseñanza especialmente diseñada y, de esta manera, sigue siendo elegible para recibir educación especial (documentar la necesidad de enseñanza especialmente diseñada en el ER-1). *Explicar o mencionar los datos o la evidencia:*

*\** Un estudiante que anteriormente fue elegible para la educación especial y cumplió con los criterios para la categoría de discapacidad de lesión cerebral traumática no tiene que cumplir con los criterios de identificación inicial tras la reevaluación.