

ACCESO A LA TECNOLOGÍA FACILITANTE

Capítulo 7

REHABILITACIÓN PROFESIONAL (INCLUYE LOS PROGRAMAS DE PRÉSTAMOS)

De un manual de 17 capítulos
Disponible por capítulo y en forma de manual

Tercera edición, revisada en 2007

Redactado por:

PROTECTION AND ADVOCACY, INC. (PAI)

Derechos de autor © 1995 por PAI

Preparado con fondos suministrados a través de subvenciones estatales para la protección y la defensa relacionados al Programa de tecnología facilitante sustentado con fondos de la Administración de Servicios de Rehabilitación, Departamento de Educación de EE.UU., subvención n° H343A070005B.

Estos materiales se basan en las leyes y en las decisiones de la corte vigentes al momento de su publicación. La ley federal y estatal puede cambiar en cualquier momento. Si existen dudas acerca de la vigencia de la información de este manual, comuníquese con PAI o con un recurso legal dentro de su comunidad.

PROTECTION AND ADVOCACY, INC. (PAI), es una institución privada sin fines de lucro que protege los derechos legales, civiles y de los servicios de los habitantes de California con discapacidades. PAI brinda una gran variedad de servicios de defensa que incluyen información y referidos, asistencia técnica y representación directa. Para obtener información o asistencia por un problema urgente, llame a:

PAI

Línea gratuita: (800) 776-5746
de 9:00 a.m. a 5:00 p.m. de lunes a viernes

Oficina en el área de Sacramento

100 Howe Ave., Suite 235-N
Sacramento, CA 95825
Sección legal: (916) 488-9950
Administración: (916) 488-9955
TTY – (800) 719-5798

Oficina en el área de San Diego

1111 Sixth Ave., Suite 200
San Diego CA 92101
(619) 239-7861
TTY – (800) 576-9269

Oficina en el área de Los Ángeles

3580 Wilshire Blvd., Suite 902
Los Ángeles, CA 90010
Teléfono – (213) 427-8747
TTY: (800) 781-4546

Oficina en el área de Oakland

1330 Broadway, Suite 500
Oakland, CA 94612
Teléfono – (510) 267-1200
TTY: (800) 649-0154

PAI recibe financiamiento bajo la Ley de Asistencia a las Personas con Discapacidades de Desarrollo y Declaración de derechos (DD Act), la Ley de Protección y Defensa de las Personas con Enfermedad Mental, la Ley de Protección y Defensa de los Derechos de las Personas, y la Ley de Tecnología Facilitante de 1998. Cualquier opinión, hallazgo, recomendación o conclusión expresados en esta publicación son responsabilidad de los autores y no necesariamente reflejan la opinión de las instituciones que financian a PAI.

ACCESO A LA TECNOLOGÍA FACILITANTE

TABLA DE CONTENIDO

- Capítulo 1 Introducción e información general**
- Capítulo 2 Destrezas de defensa**
- Capítulo 3 Planes privados de atención médica**
- Capítulo 4 Centros regionales**
- Capítulo 5 Servicios para niños en California**
- Capítulo 6 Acomodo razonable en el trabajo**
- Capítulo 7 Rehabilitación profesional (incluye programas de préstamos)**
- Capítulo 8 Incentivos laborales del Seguro Social**
- Capítulo 9 Educación especial**
- Capítulo 10 Medi-Cal**
- Capítulo 11 Medicare**
- Capítulo 12 Administración de veteranos**
- Capítulo 13 Derecho a la tecnología facilitante en entidades públicas**
- Capítulo 14 Derecho a la tecnología facilitante en empresas privadas**
- Capítulo 15 Derecho a la tecnología facilitante en la educación superior**
- Capítulo 16 Las protecciones de la Ley del limón para compradores de tecnología facilitante**
- Capítulo 17 Guía de recursos (con tabla de contenido)**

Siglas y abreviaturas

Glosario

(Página en blanco)

ACCESO A LA TECNOLOGÍA FACILITANTE

Capítulo 7

REHABILITACIÓN PROFESIONAL (INCLUYE PROGRAMAS DE PRÉSTAMOS)

Tabla de contenido

Pregunta	Página
GENERAL PROVISIONS	Error! Bookmark not defined.
1. ¿Quién es elegible para los servicios de rehabilitación?	Error! Bookmark not defined.
2. ¿Qué significa “obtener beneficios en relación con un resultado laboral”?	Error! Bookmark not defined.
3. Si el estado tiene limitaciones para proporcionar fondos, ¿quién será elegible para los servicios?	Error! Bookmark not defined.
4. ¿Qué es el Programa de ayuda al cliente (CAP)?	Error! Bookmark not defined.
SERVICIOS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL	
5. ¿Qué son los servicios de rehabilitación profesional?	Error! Bookmark not defined.
6. ¿De qué manera puedo ser un cliente del DR?	Error! Bookmark not defined.
7. ¿Qué es un Plan individualizado de empleo (IPE)?	Error! Bookmark not defined.
8. ¿Qué debe contener mi Plan individualizado de empleo (IPE)?	Error! Bookmark not defined.
9. ¿Qué son los servicios de rehabilitación comunitarios?	Error! Bookmark not defined.
10. ¿Cómo determina y documenta el DR los servicios que necesito?	Error! Bookmark not defined.
11. ¿Qué tipo de tecnología facilitante debe incluirse en mi Plan individualizado de empleo (IPE)?	Error! Bookmark not defined.
12. ¿Qué tipo de tecnología facilitante proporciona el DR como servicios de rehabilitación profesional?	Error! Bookmark not defined.
13. ¿Qué es la tecnología de rehabilitación?	Error! Bookmark not defined.
14. ¿Qué es un dispositivo de tecnología facilitante?	Error! Bookmark not defined.
15. ¿Qué es un servicio de tecnología facilitante?	Error! Bookmark not defined.
16. ¿Qué son los servicios profesionales y de adiestramiento?	Error! Bookmark not defined.
17. ¿Qué son los servicios de recuperación física y mental? ¿Qué clase de dispositivos están disponibles en esta categoría?	Error! Bookmark not defined.

18. **¿Qué tipo de herramientas y equipos ocupacionales puedo obtener a través del Departamento de Rehabilitación (DR)?**Error! Bookmark not defined.
19. **¿El Departamento de Rehabilitación (DR) tiene que ayudarme a comunicarme proporcionándome la tecnología facilitante necesaria?**Error! Bookm
20. **¿Qué son los servicios de transporte? ¿Qué tipos de dispositivos puedo obtener con este servicio?**Error! Bookmark not defined.
21. **¿Soy elegible para otros dispositivos?**Error! Bookmark not defined.
22. **¿Tengo que pagar por los servicios de rehabilitación profesional?**Error! Bookmark
23. **En determinados momentos ¿puede el DR esperar que yo obtenga los servicios o equipos de otra agencia?**Error! Bookmark not defined.
24. **¿Cuándo puede el DR dar por terminados estos servicios?**Error! Bookmark not def
25. **¿Qué es un empleo con apoyo?.....**Error! Bookmark not defined.
26. **¿Quién es elegible para empleos con apoyo?**Error! Bookmark not defined.
27. **¿Por cuánto tiempo puede el DR proporcionar los servicios de empleo con apoyo?.....**Error! Bookmark not defined.
28. **¿Qué son los servicios extendidos?.....**Error! Bookmark not defined.
29. **¿Qué puedo hacer si no estoy de acuerdo con una decisión del DR?**Error! Bookmar
30. **¿Cómo puedo apelar a una decisión de revisión administrativa interna?.....**Error! Bookmark not defined.
31. **¿Qué debo saber acerca de la mediación? ...**Error! Bookmark not defined.
32. **¿Qué es una audiencia imparcial y qué debo saber sobre ella?**Error! Bookmark not
33. **¿Qué ocurre con mis servicios durante el proceso de apelación?**Error! Bookmark n
34. **¿Se puede apelar una decisión final de la Junta de Apelaciones de Rehabilitación (RAB)?**Error! Bookmark not defined.
- SERVICIOS DE VIDA INDEPENDIENTE**Error! Bookmark not defined.
35. **¿Qué son los servicios de vida independiente?**Error! Bookmark not defined.
36. **¿Quién es elegible para los servicios de vida independiente?**Error! Bookmark not de
37. **¿Qué tipo de tecnología facilitante está disponible a través de los servicios de vida independiente?**Error! Bookmark not defined.
38. **¿En qué consiste el proceso de apelaciones si no estoy de acuerdo con una decisión respecto de los servicios de vida independiente?**Error! Bookmark not c
- PROGRAMAS DE GARANTÍA DE PRÉSTAMO**Error! Bookmark not defined.
39. **¿Qué son los Programas de garantía de préstamo?**Error! Bookmark not defined.

40. **¿Qué entidades crediticias son elegibles para las garantías de préstamos del DR?.....Error! Bookmark not defined.**
41. **¿Cuáles son los requisitos generales de elegibilidad para las garantías de préstamos?.....Error! Bookmark not defined.**
42. **¿En qué consiste el proceso de aprobación para las garantías de préstamos a través del DR?Error! Bookmark not defined.**
43. **¿En qué consiste el proceso de apelaciones para los Programas de garantía de préstamo?.....Error! Bookmark not defined.**
44. **¿Cuándo puede el Departamento de Rehabilitación (DR) dar por terminada la garantía de préstamo?.....Error! Bookmark not defined.**

(Página en blanco)

Capítulo 7

REHABILITACIÓN PROFESIONAL (INCLUYE PROGRAMAS DE PRÉSTAMOS)

La Ley Federal de Rehabilitación (Ley) estipula la prestación de servicios de vida profesionales e independientes para personas con discapacidades. Los estados que deciden participar en el programa reciben dinero del gobierno federal para proporcionar los servicios. A cambio, los estados deben cumplir con el mandato federal de la Ley. En California, el Departamento de Rehabilitación (DR) es la agencia responsable de proporcionar servicios de rehabilitación profesional. Según la ley estatal, el DR también administra el programa de garantía de préstamos.

La tecnología facilitante es un servicio de rehabilitación profesional. Las personas elegibles pueden obtener las herramientas que necesitan del DR para lograr sus metas laborales. En este capítulo, explicaremos los criterios de elegibilidad que especifica la Ley para las categorías del servicio que proveen tecnología facilitante.

Una parte importante del programa consiste en permitir que las personas que obtienen los servicios del DR tomen decisiones informadas. El DR debe ayudar a las personas elegibles a tomar decisiones informadas al seleccionar evaluaciones, resultados laborales, servicios, proveedores de servicios, la manera en que se proporcionarán los servicios y el lugar donde éstos se proporcionarán.

DISPOSICIONES GENERALES

1. ¿Quién es elegible para los servicios de rehabilitación?

Usted es elegible para los servicios de rehabilitación según la Ley si:

- Tiene una discapacidad física o mental que constituya o resulte en un impedimento considerable para el empleo;
- Puede obtener beneficios en relación con un resultado laboral de los servicios de rehabilitación profesional. 29 U.S.C. § 705(20)(A), Cal. Welf. & Inst. § 19151; y
- Requiere los servicios de rehabilitación profesional para prepararse para, conseguir, retener, o recuperar, un empleo. 29 U.S.C. § 722(a)(1)(B).

Usted es considerado como una “persona con una discapacidad significativa” (lo que lo convierte en una persona elegible para los servicios de vida independiente y tiene la prioridad para esos servicios si el estado no cuenta con suficiente dinero para prestar servicios a todas las personas elegibles) si:

- Tiene una discapacidad física o mental grave que limita seriamente una o más capacidades funcionales, como la movilidad, la comunicación, el propio cuidado, la propia orientación, las habilidades interpersonales, la tolerancia laboral o las habilidades laborales [29 U.S.C. § 705(21)(A)(i)];
- Su rehabilitación profesional posiblemente requiera varios servicios de rehabilitación profesional durante un período prolongado [29 U.S.C. § 705(21)(A)(ii)]; y
- Tiene una o más discapacidades físicas o mentales como resultado de amputación, artritis, autismo, ceguera, lesiones por quemaduras, cáncer, parálisis cerebral, fibrosis quística, sordera, lesiones en la cabeza, cardiopatía, hemiplejía, hemofilia, disfunción respiratoria o pulmonar, retraso mental, enfermedad mental, esclerosis múltiple, distrofia muscular, trastornos músculo esqueléticos, trastornos neurológicos (incluido derrame cerebral y epilepsia), paraplejía, cuadriplejía y otras condiciones de la médula espinal, anemia falciforme, discapacidades de aprendizaje específicas, insuficiencia renal terminal [29 U.S.C. § 705(21)(A)(iii)]; o
- Tiene otra discapacidad o combinación de discapacidades, determinadas en base a una evaluación de elegibilidad y necesidades de rehabilitación profesional, que le ocasionan limitaciones funcionales considerables y comparables. 29 U.S.C. § 705(21)(A)(iii).

El DR debe utilizar los informes y las conclusiones elaboradas por otras agencias, particularmente por funcionarios de educación, para establecer la elegibilidad para los servicios del DR. 29 U.S.C. § 722(a)(4)(A). Si recibe el ingreso de seguro social para personas con discapacidades (SSDI) o el Ingreso de seguro suplemental (SSI), se considera que usted es una persona con discapacidades significativas y se entiende que es elegible para los servicios del DR, siempre y cuando intente obtener un resultado laboral y sea capaz de aprovechar los beneficios de los servicios de rehabilitación profesional en relación con el resultado laboral. 29 U.S.C. § 722(A)(3)(i).

2. ¿Qué significa “obtener beneficios en relación con un resultado laboral”?

El resultado laboral significa ingresar o retener un empleo competitivo de tiempo completo o, si corresponde, de tiempo parcial en el mercado laboral integrado. Esto incluye empleo con apoyo, trabajo por su propia cuenta, trabajo a distancia o negocio de su propiedad. 29 U.S.C. § 705(11).

La ley entiende que usted puede “obtener beneficios en relación con un resultado laboral” de los servicios de rehabilitación profesional. Si el DR no está de acuerdo, debe mostrar “mediante evidencia clara y convincente” que usted no puede “obtener beneficios en relación con un resultado laboral” debido a la gravedad de

su discapacidad. 29 U.S.C. §§ 722(2)(A), 722(3)(A)(ii). El DR debe explorar sus habilidades, aptitudes y capacidades para desempeñarse en situaciones laborales a través del uso de experiencias laborales de prueba con apoyos adecuados. 29 U.S.C. § 722(2)(B).

3. Si el estado tiene limitaciones para proporcionar fondos, ¿quién será elegible para los servicios?

La ley federal requiere que las personas con las discapacidades más significativas reciban los servicios antes que otras personas con discapacidades menos significativas, siempre y cuando el estado no pueda proporcionar servicios a todas las personas elegibles debido a la falta de fondos. Consulte la pregunta 1 para la definición de una “persona con una discapacidad significativa”. 29 U.S.C. § 721(a)(5)(c).

4. ¿Qué es el Programa de ayuda al cliente (CAP)?

El Programa de ayuda al cliente (CAP) está disponible para informar y asesorar a todos los clientes y solicitantes de todos los beneficios disponibles según el DR y la Ley para Estadounidenses con Discapacidades (ADA), especialmente aquéllos que han recibido tradicionalmente los servicios de los programas del DR. A solicitud, el CAP puede ayudar y defender a clientes o solicitantes:

- (1) Respecto de los programas que proporcionan servicios de rehabilitación profesional;
- (2) Respecto de otros servicios directamente relacionados con su empleo; y
- (3) Para llevar adelante acciones legales, administrativas u otras soluciones a fin de proteger los derechos de las personas y acceder a los servicios. 29 U.S.C. § 732.

Todos los programas que proporcionan servicios según la Ley, incluidos los servicios de los Centros de Vida Independiente (ILC), deben asesorarle a usted y, según corresponda, a su representante autorizado o su familia sobre la disponibilidad y los propósitos del CAP y cómo solicitar ayuda. 29 U.S.C. § 717. En California, los servicios del CAP generalmente son proporcionados a través de centros de vida independiente. Consulte el Capítulo 17: Guía de recursos, para obtener un listado de los centros de vida independiente de California.

SERVICIOS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL

5. ¿Qué son los servicios de rehabilitación profesional?

Los servicios de rehabilitación profesional incluyen cualquier servicio descrito en un Plan individualizado de empleo (IPE) que usted necesite para ayudar a prepararse para, conseguir, retener, o recuperar, un resultado laboral que esté a la

medida de sus fortalezas, recursos, prioridades, inquietudes, habilidades, capacidades, intereses y decisión informada. Los servicios pueden incluir:

- Evaluación para determinar la elegibilidad y las necesidades de rehabilitación profesional, incluida (si corresponde) una evaluación por parte del personal capacitado en tecnología de rehabilitación;
- Asesoramiento y orientación;
- Referidos y otros servicios para conseguir los servicios necesarios de otras agencias, si los servicios no están disponibles a través del DR;
- Servicios relacionados con el empleo, incluidos los servicios de búsqueda de empleo y colocación, de retención del empleo, de seguimiento y de progreso en el empleo;
- Rehabilitación profesional y otros servicios de adiestramiento, incluida la provisión de servicios de adaptación personal y profesional, libros, herramientas y otros materiales de adiestramiento (el DR no pagará los servicios de adiestramiento en una institución de educación superior, a menos que usted y el DR hayan intentado conseguir alguna ayuda de subvención de otras fuentes para pagar el servicio);
- Diagnóstico y tratamiento de discapacidades físicas y mentales, incluidos los dispositivos protésicos y ortopédicos, anteojos y servicios visuales, servicios especiales (como trasplante y diálisis), riñones artificiales y los suministros médicos necesarios para el tratamiento de la insuficiencia renal terminal si el apoyo financiero no está disponible por parte de una fuente que no sea el DR, como su seguro de salud o servicios y beneficios comparables;
- Cirugía correctiva en condiciones especificadas, incluida la hospitalización necesaria relacionada;
- Costos adicionales por participar en una evaluación a fin de determinar la elegibilidad y las necesidades de rehabilitación profesional, o mientras recibe los servicios de acuerdo con un IPE;
- Transporte;
- Servicios en el empleo u otros servicios de asistencia personal relacionados mientras recibe otros servicios;
- Servicios de intérpretes si es una persona sorda o tiene problemas de audición, y servicios de lectura si es una persona no vidente;
- Servicios de enseñanza sobre rehabilitación, y servicios de orientación y movilidad si es una persona no vidente;
- Licencias ocupacionales, herramientas, equipos, y existencias y suministros iniciales;

- Asistencia técnica y otros servicios de consulta si está buscando un trabajo por su propia cuenta, un trabajo a distancia o el establecimiento de un pequeño negocio como un resultado laboral;
- Tecnología de rehabilitación, como telecomunicaciones, artículos de ayuda sensoriales y otros dispositivos tecnológicos;
- Servicios de transición para estudiantes con discapacidades;
- Servicios de empleo con apoyo;
- Servicios que su familia necesita para ayudarlo a lograr un resultado laboral; y
- Servicios específicos posteriores al empleo, necesarios para ayudarlo a retener, recuperar o avanzar en el empleo. 29 U.S.C. § 723.

6. ¿De qué manera puedo ser un cliente del DR?

Para solicitar los servicios del DR, complete y firme una solicitud para un formulario de servicios o, de lo contrario, solicite los servicios; proporcione la información necesaria para iniciar una evaluación a fin de determinar su elegibilidad y prioridad para los servicios; y esté disponible para realizar el proceso de evaluación. 34 C.F.R. 361.41 (b)(2). Éste puede realizarse en un distrito del DR o en una sucursal. El distrito y las sucursales están ubicados en diferentes partes del estado. Están enumerados en las guías telefónicas en la sección del Estado de California, Departamento de Rehabilitación.

El DR debe tomar una determinación sobre su elegibilidad dentro de los 60 días, a menos que:

- (1) Existan circunstancias excepcionales e imprevistas, que vayan más allá de su control y usted acepte una extensión específica del tiempo; o bien,
- (2) El DR determine la elegibilidad a través del uso de experiencias laborales de prueba. 29 U.S.C. § 722(a)(6)(A).

7. ¿Qué es un Plan individualizado de empleo (IPE)?

Un IPE es un documento escrito elaborado en los formularios provistos por el DR. Su IPE establece su resultado laboral, los servicios específicos de rehabilitación profesional que el DR proporcionará y cómo el DR obtendrá estos servicios para usted. 29 U.S.C. § 722(b). El IPE se debe desarrollar e implementar de manera que le brinde la oportunidad de ejercitar una decisión informada. Después de su acuerdo y la aprobación del DR, tanto usted como el DR deben firmar el IPE. El DR debe proporcionarle a usted o a su representante una copia del IPE. Si corresponde, debe ser en su idioma nativo o modo de comunicación, o el de su representante. Usted y el DR deben revisar su IPE al menos una vez por año. Usted

y el DR deben enmendar su IPE en el caso de que existan cambios considerables en su resultado laboral, los servicios de rehabilitación profesional provistos o los proveedores de servicios. Los cambios no tendrán efecto hasta que usted y el DR los aprueben y firmen el IPE enmendado. 29 U.S.C. 722.

8. ¿Qué debe contener mi Plan individualizado de empleo (IPE)?

Un IPE debe contener:

- Una descripción de su resultado laboral que, en su máximo nivel apropiado, resultará en un empleo en un ámbito integrado;
- Una descripción de los servicios específicos de rehabilitación profesional que necesita para alcanzar su resultado laboral, incluidos, según correspondan, los dispositivos de tecnología facilitante, los servicios de tecnología facilitante y los servicios de asistencia personal provistos en los ámbitos integrados más adecuados para el servicio prestado;
- Plazos para lograr su resultado laboral y comenzar con los servicios;
- Una descripción del proveedor de servicios de rehabilitación profesional y cómo los proporcionará;
- Una descripción de cómo el DR evaluará su progreso hacia su resultado laboral;
- Cualquier otro término y condición del IPE, incluidas, según correspondan, las responsabilidades del DR y sus responsabilidades, como qué costos usted pagará y su responsabilidad de solicitar y conseguir beneficios comparables; y
- Una declaración de cualquier necesidad esperada para los servicios posteriores al empleo. 29 U.S.C. 722(b)(3).

Si tiene una discapacidad significativa y un empleo con apoyo es un resultado laboral adecuado, el IPE debe tener información sobre los servicios extendidos que necesita y la fuente de esos servicios. 29 U.S.C. 722(b)(3)(F). Si el DR no puede identificar la fuente de los servicios extendidos durante el desarrollo del IPE, debe haber una descripción de cómo y cuándo estará disponible la fuente. 29 U.S.C. § 722(b)(3)(F)(ii).

9. ¿Qué son los servicios de rehabilitación comunitarios?

Los servicios de rehabilitación comunitarios le ayudan a obtener los servicios de rehabilitación profesional que necesita para tener la mayor posibilidad de conseguir un empleo o un avance en su carrera. 29 U.S.C. § 705(5), Cal. Welf. & Inst. § 19152. Los servicios proporcionados según este programa pueden incluir tecnología facilitante, como la tecnología de rehabilitación. Los servicios también

podrían incluir pruebas, adaptación y adiestramiento en el uso de dispositivos protésicos y ortopédicos. [También consulte Cal. Welf. & Inst. § 19152(a)(2)].

10.¿Cómo determina y documenta el DR los servicios que necesito?

Tan pronto como el DR determine que usted es elegible para los servicios de rehabilitación profesional, el DR debe realizar una evaluación integral (si es necesario) de sus fortalezas, recursos, prioridades, intereses y necesidades. La evaluación debe considerar si necesita un empleo con apoyo. Durante esta evaluación, el DR recolecta la información necesaria para determinar sus necesidades de rehabilitación y desarrolla un IPE. En todo lo posible, el DR debe basarse en la información proporcionada por usted y su familia u otro tipo de información existente. Puede incluir evaluaciones en situaciones reales de trabajo. 29 U.S.C. § 705(2).

Las actividades de una evaluación integral pueden incluir:

- Evaluación de su personalidad, intereses, habilidades interpersonales, inteligencia y capacidades funcionales relacionadas;
- Evaluación de sus logros educativos, experiencia laboral, aptitudes profesionales, adaptaciones personales y sociales, y oportunidades laborales;
- Evaluación de los factores médicos, psiquiátricos, psicológicos, profesionales, educativos, culturales, sociales, recreativos y ambientales que afecten sus necesidades laborales y de rehabilitación;
- Evaluación de su conducta laboral y de los servicios que necesita para adquirir las habilidades ocupacionales y desarrollar actitudes, hábitos y tolerancia en el trabajo;
- Evaluación de los patrones sociales y de conducta necesarios para lograr un desempeño laboral satisfactorio;
- Evaluación de su trabajo en situaciones laborales reales para probar y desarrollar sus habilidades laborales;
- Referidos para los servicios de tecnología de rehabilitación necesarios para evaluar y desarrollar sus capacidades a fin de desempeñarse en el ámbito laboral; y
- Exploración de sus habilidades, aptitudes y capacidades para desempeñarse en situaciones laborales (que deben ser evaluadas durante las experiencias laborales de prueba), incluidas las experiencias en las que tiene el apoyo y el adiestramiento adecuados. 29 U.S.C. § 705(2).

Si el DR determina que es elegible para los servicios de rehabilitación profesional, el DR debe proporcionar información sobre sus opciones para desarrollar un IPE.

Esta información debe ser provista en forma escrita y, si es necesario, en otro modo apropiado de comunicación. Debe incluir:

- Cómo obtener ayuda de un asesor calificado en rehabilitación profesional para desarrollar todo o parte de su IPE;
- La disponibilidad de asistencia técnica para desarrollar todo o parte de su IPE;
- Una descripción de todo lo que debe incluirse en un IPE;
- Una explicación de los compromisos financieros que el DR debe realizar a fin de ayudarlo a alcanzar el resultado laboral en su IPE;
- La disponibilidad de ayuda para completar los formularios del DR requeridos a fin de desarrollar su IPE;
- Una descripción de los derechos y las soluciones disponibles para usted;
- Una descripción de la disponibilidad del CAP e información sobre cómo comunicarse con el CAP; y
- Cualquier otro tipo de información que usted solicite o el DR considere necesaria. 29 U.S.C. § 722(b)(1).

11. ¿Qué tipo de tecnología facilitante debe incluirse en mi Plan individualizado de empleo (IPE)?

Si necesita la tecnología para lograr sus metas laborales, su IPE debe incluir:

- Los servicios específicos de tecnología de rehabilitación que usted necesita;
- Cómo se le proporcionará la tecnología en el ámbito más integrado; y
- Quién proporcionará la tecnología y cualquier servicio relacionado con su adquisición y uso. 29 U.S.C. 722(b)(3)(B)(i)(I).

12. ¿Qué tipo de tecnología facilitante proporciona el DR como servicios de rehabilitación profesional?

Los elementos y servicios de la tecnología facilitante están disponibles cuando sean necesarios para ayudarlo a conseguir un empleo. Puede obtener estos elementos y servicios en una de las siguientes categorías:

- Evaluación para determinar la tecnología que necesita;
- Servicios de tecnología de rehabilitación;
- Servicios profesionales y de adiestramiento;
- Servicios de recuperación física y mental;
- Equipos y herramientas ocupacionales;

- Modos alternativos de comunicación;
- Servicios de transporte; y
- Otros productos y dispositivos que necesite, como la eliminación de impedimentos arquitectónicos.

13.¿Qué es la tecnología de rehabilitación?

La Ley define la tecnología de rehabilitación como “el uso de la tecnología, ingeniería, o principios científicos para satisfacer las necesidades y abordar los impedimentos que enfrentan las personas con discapacidades en las áreas de educación, rehabilitación, empleo, transporte, vida independiente y recreación. La tecnología de rehabilitación se divide en tres categorías: Ingeniería de rehabilitación, Dispositivos de tecnología facilitante y Servicios de tecnología facilitante”. 29 U.S.C. § 705(30).

Los reglamentos estatales limitan los servicios de ingeniería de rehabilitación al tiempo en que una persona calificada utiliza para evaluarlo y diseñar, fabricar o modificar dispositivos facilitantes. 9 C.C.R. § 7024.4.

14.¿Qué es un dispositivo de tecnología facilitante?

Un dispositivo de tecnología facilitante es cualquier elemento, equipo o sistema de productos que se utilice para aumentar, mantener o mejorar sus capacidades funcionales. El elemento puede comprarse de un representante autorizado o una tienda, modificarse o personalizarse especialmente para usted.

15.¿Qué es un servicio de tecnología facilitante?

Un servicio de tecnología facilitante es cualquier servicio que le ayude directamente a seleccionar, adquirir o utilizar un dispositivo de tecnología facilitante. Consulte el Capítulo 1 para obtener información general de la Ley de Tecnología Facilitante de 1998 y una definición completa de tecnología facilitante.

16.¿Qué son los servicios profesionales y de adiestramiento?

Los servicios profesionales y de adiestramiento incluyen:

- Adiestramiento profesional, pre-profesional o de adaptación personal que contribuya con su rehabilitación;
- Libros, suministros y otros materiales de adiestramiento que usted requiera;
- Adiestramiento para que utilice las extremidades artificiales, audífonos y otros aparatos y dispositivos; y
- Cualquier otro tipo de adiestramiento que necesite para satisfacer sus necesidades de rehabilitación. 9 C.C.R. § 7028,5.

17.¿Qué son los servicios de recuperación física y mental? ¿Qué clase de dispositivos están disponibles en esta categoría?

Los servicios de recuperación física y mental son servicios necesarios para corregir o modificar considerablemente, dentro de un período razonable, una condición física o mental que se mantiene estable o progresa lentamente. Incluyen una amplia variedad de servicios médicos. El tipo de dispositivos y servicios facilitantes disponibles en esta categoría son:

- Dispositivos protésicos u ortopédicos, u otros dispositivos facilitantes fundamentales para obtener o retener el empleo;
- Anteojos y servicios visuales;
- Terapia física;
- Terapia ocupacional;
- Terapia del habla o de la audición; y
- Servicios especiales para tratar a personas que sufren una insuficiencia renal terminal, como trasplantes, diálisis y riñones artificiales, y suministros médicos. 9 C.C.R. § 7020.

18.¿Qué tipo de herramientas y equipos ocupacionales puedo obtener a través del Departamento de Rehabilitación (DR)?

El DR define las herramientas como los elementos que comúnmente necesita un trabajador para desempeñar su trabajo eficientemente. 9 C.C.R. § 7028,4. El DR puede proporcionar herramientas, licencias y equipos ocupacionales cuando usted los necesite en las siguientes circunstancias:

- Para conseguir un “empleo adecuado”;
- Para los programas de adiestramiento o para permitirle conseguir un empleo adecuado (limitado a aquellos elementos que los aprendices o los empleadores generalmente deben proveer y las herramientas especiales que necesita debido a su discapacidad); y
- Para participar en una ocupación o cuando necesite tales elementos debido a su discapacidad. 9 C.C.R. § 7173.

19.¿El Departamento de Rehabilitación (DR) tiene que ayudarme a comunicarme proporcionándome la tecnología facilitante necesaria?

En la medida en que los fondos estén disponibles, el DR debe proporcionar los servicios para satisfacer sus necesidades especiales de lenguaje si usted depende de modos de comunicación alternativos como dispositivos manuales, táctiles, orales y de comunicación no verbal.

20. ¿Qué son los servicios de transporte? ¿Qué tipos de dispositivos puedo obtener con este servicio?

Los servicios de transporte son servicios de apoyo. Pueden incluir los gastos de viaje relacionados con:

- (3) Una determinación de posible rehabilitación;
- (4) Servicios de asesoramiento y colocación;
- (5) Su participación en un programa aprobado de servicios de rehabilitación profesional; y
- (6) Servicios posteriores al empleo. 9 C.C.R. § 7161.

El DR puede proporcionar una amplia variedad de servicios de transporte, como:

- Transporte público y transporte de propiedad privada;
- Uso compartido de vehículos; y
- Pagos a compañeros de trabajo y agencias de alquiler de automóviles. 9 C.C.R. 7161(c).

Puede incluir, si es necesario, proporcionarle un vehículo privado o modificar el suyo.

21. ¿Soy elegible para otros dispositivos?

El DR puede proporcionar otros productos y servicios, incluida la tecnología facilitante, cuando sea necesario para lograr el resultado satisfactorio de su rehabilitación profesional. 9 C.C.R. § 7174. Estos servicios pueden incluir modificaciones y reparaciones en su casa o departamento. No obstante, se limitarían a eliminar barreras, construir divisorios e instalar otros componentes modulares portátiles.

Además, el DR puede proporcionar cualquier servicio de rehabilitación profesional a los miembros de su familia si el servicio fuera necesario para apoyar su adaptación o rehabilitación profesional. 9 C.C.R. § 7175(a). Esto puede incluir el adiestramiento para utilizar los artículos de ayuda tecnológica que provee el DR.

22. ¿Tengo que pagar por los servicios de rehabilitación profesional?

En ocasiones el DR le exige que contribuya con el costo de los servicios de rehabilitación profesional que necesite. El DR tendrá en cuenta sus ingresos y su activo disponible, la cantidad de miembros en su grupo familiar y sus exenciones médicas para calcular el monto que debe pagar. No tendría ninguna participación financiera si:

- Recibe el SSDI, SSI/SSP u otra asistencia pública como auxilio o asistencia general, o AFDC (ahora denominado TANF, Asistencia para familias con niños necesitados); o
- Recibe los siguientes servicios de rehabilitación profesional:
 - Evaluación de una posible rehabilitación, incluidos el diagnóstico y los servicios relacionados;
 Servicios de asesoramiento, orientación y referidos;
 Colocación;
 - Adiestramiento, tutorías, libros y otros materiales de adiestramiento;
 - Herramientas necesarias para desempeñar una ocupación;
 - Servicios personales como cuidado de guardia; intérprete de personas sordas, anotador, chofer y lectores;
 - Costos de transporte; y
 - Servicios de adiestramiento laboral.

9 C.C.R. § 7191.

23. En determinados momentos ¿puede el DR esperar que yo obtenga los servicios o equipos de otra agencia?

El DR es el último recurso de pago para muchos servicios. No pagará por un servicio, en muchos casos, si un servicio o beneficio comparable está disponible a través de alguna otra agencia o programa. 29 U.S.C. § 721(a)(8). Los siguientes servicios están exentos del requisito de beneficios similares:

- Evaluación de posible rehabilitación;
- Servicios de asesoramiento, orientación y referidos;
- Servicios profesionales y otros servicios de adiestramiento, que incluyen adiestramiento de adaptación personal y profesional, libros, herramientas y otros materiales de adiestramiento provistos por un recurso que no sea una institución de educación superior;
- Colocación;
- Tecnología de rehabilitación; y
- Servicios de adiestramiento laboral. 9 C.C.R. § 7196.

No es necesario que utilice los beneficios similares si al obtener esos beneficios interrumpe o retrasa: su resultado laboral, una colocación de empleo inmediata, o servicios si usted estuviera en riesgo médico extremo. 34 C.F.R. 361.53(a).

24.¿Cuándo puede el DR dar por terminados estos servicios?

El DR puede interrumpir sus servicios cuando usted complete su IPE satisfactoriamente. También puede detener los servicios si usted obtiene un certificado de incapacidad para lograr una meta laboral. Ese certificado hace que no sea elegible. Si el DR decide que usted no es elegible, debe consultarle a usted o su representante y documentar en una enmienda de su IPE por qué decidió que no es elegible. La enmienda debe establecer las razones del hallazgo de la falta de elegibilidad. Debe recibir la información sobre sus derechos y cómo apelar la decisión del DR, así como la información sobre los servicios disponibles del Programa de asistencia al cliente (CAP) y cómo comunicarse con el CAP. Si el DR encuentra que no es elegible para los servicios, usted puede solicitar (anualmente) que el DR considere nuevamente si puede ser elegible. 29 U.S.C. § 722(a)(5).

25.¿Qué es un empleo con apoyo?

El empleo con apoyo es un trabajo competitivo en un ámbito laboral integrado con la asistencia necesaria, incluida la tecnología facilitante. Los servicios de empleo con apoyo incluyen servicios de apoyo continuo y otros servicios adecuados necesarios para apoyar y mantener empleadas a las personas con las discapacidades más significativas. También incluye un empleo de transición para las personas con discapacidades significativas debido a enfermedades mentales. Los servicios se basan en las necesidades individuales. Los servicios de empleo con apoyo son proporcionados para ayudar a integrarse o a retener un empleo integrado y competitivo.

Si usted es una persona con una discapacidad “muy significativa”, el DR proporcionará servicios con apoyo continuo, como mínimo, dos veces al mes, para evaluar su lugar o situación de trabajo o para coordinar los servicios intensivos específicos que necesite para retener el empleo. Éstos incluyen:

- Evaluaciones sumadas a la evaluación integral que generalmente se realiza;
- Cualquier dispositivo o adiestramiento en el uso de dispositivos necesarios para trabajar; y
- Cualquier otro servicio provisto según la Ley de Rehabilitación.
29 U.S.C. § 705(27).

26.¿Quién es elegible para empleos con apoyo?

Las personas con las discapacidades más significativas son elegibles para empleos con apoyo. Usted sería elegible si:

- No ha sido contratado para un empleo competitivo; o
- Ha sido contratado en un empleo competitivo, de forma interrumpida o intermitente, como resultado de una discapacidad significativa; y

- Debido a la naturaleza y la gravedad de su discapacidad, necesita servicios de empleo con apoyo intensivo o servicios extendidos para poder realizar el trabajo. 29 U.S.C. § 705(35).

27.¿Por cuánto tiempo puede el DR proporcionar los servicios de empleo con apoyo?

La ley federal indica que el DR sólo debe proporcionar servicios de empleo con apoyo durante 18 meses. En circunstancias especiales, usted y su asesor de rehabilitación pueden acordar conjuntamente extender el tiempo a fin de lograr los objetivos de su IPE. 29 U.S.C. § 705(36)(c). No obstante, las agencias estatales u otros recursos pueden financiar servicios extendidos luego de los 18 meses. Por ejemplo, las personas con discapacidades en el desarrollo pueden obtener más ayuda de acuerdo con la ley a través del programa de habilitación (Cal. Welf. & Inst. Code § 19350). Las personas que reciben SSI podrían obtener fondos para apoyo extendido a través de un Plan para llegar a la auto manutención (PASS) y/o un Gasto de trabajo relacionado con el impedimento/la discapacidad (IRWE) sin afectar su subvención del SSI ni sus ingresos. (Consulte el Capítulo 8 de este manual respecto de los Incentivos laborales del Seguro Social.)

28.¿Qué son los servicios extendidos?

Los servicios extendidos son servicios continuos necesarios para apoyar y mantener a las personas con las discapacidades más significativas en empleos con apoyo. Estos servicios:

- Se proporcionan solos o en combinación, y están organizados y disponibles para ayudar a retener un empleo con apoyo;
- Se basan en una determinación de sus necesidades según se especificó en su IPE; y
- Son proporcionados por una agencia estatal, una organización privada sin fines de lucro, un empleador o cualquier otro recurso adecuado, después de que usted haya realizado la transición del apoyo del DR.
29 U.S.C. § 705(13).

29.¿Qué puedo hacer si no estoy de acuerdo con una decisión del DR?

Si no está de acuerdo con cualquier decisión del DR, tiene un año para solicitar una revisión administrativa interna o una audiencia imparcial. Puede solicitar una revisión interna al administrador del distrito personalmente, por teléfono o por escrito. Pero si desea ir directamente a una audiencia imparcial, debe enviar una solicitud por escrito al Administrador de la Junta de Apelaciones que está a cargo del DR. 9 C.C.R. § 7354. La audiencia se realizará dentro de los 45 días posteriores a la recepción de su solicitud. 9 C.C.R. 7354(b). Consulte la pregunta 32 a continuación para obtener más información sobre audiencias imparciales.

Cualquier camino que desee emprender, en su solicitud, debe indicar el motivo de la apelación y qué cree que debería hacer el DR. 9 C.C.R. §§ 7353(a)(3), 7354(a)(3).

Si solicita una revisión interna, un administrador del distrito tendrá 15 días para revisar el asunto con usted o su representante presente (a menos que usted considere que no es necesario), y enviarle una decisión por escrito mediante correo certificado. La decisión por escrito debe informarle que si no está conforme puede presentar una solicitud por escrito para una audiencia imparcial dentro de los 30 días de haber recibido la decisión. Si no desea presentarse en persona para esta revisión debe renunciar a su derecho de presentarse por escrito y autorizar al DR a revisar su caso en un registro existente. Cal. Welf. & Inst. Code § 19704(b)(2); 9 C.C.R. § 7353.

30.¿Cómo puedo apelar a una decisión de revisión administrativa interna?

Si los resultados de revisión interna resultan en una decisión desfavorable, puede cuestionar la decisión a través de una mediación y/o en una audiencia de proceso legal. El DR debe notificarle por escrito:

- (7) Su derecho para revisar las decisiones del DR en una audiencia imparcial según el debido proceso legal;
- (8) Su derecho de buscar una mediación antes de una audiencia; y
- (9) La disponibilidad de la asistencia del CAP. 29 U.S.C. § 722(c)(2)(A).

El DR debe notificarle lo siguiente:

- (10) Cuándo usted solicita servicios de rehabilitación profesional;
- (11) Cuándo se desarrolla su IPE; y
- (12) Cuándo el DR reduce, suspende o interrumpe sus servicios de rehabilitación profesional, incluida la tecnología facilitante. 29 U.S.C. § 722(c)(2)(B).

El DR debe brindarle la posibilidad de presentar evidencia en la mediación o audiencia. Usted tiene derecho a ser representado en la sesión de mediación o la audiencia por una persona de su elección.

31.¿Qué debo saber acerca de la mediación?

Siempre que usted tenga derecho a una audiencia según el debido proceso legal, usted también tendrá derecho a utilizar el proceso de mediación para resolver sus disputas con el DR. La mediación es voluntaria. No se puede utilizar para rechazar ni retrasar su derecho a una audiencia. Debe ser dirigida por un mediador calificado e imparcial que esté capacitado en técnicas eficaces de mediación. El

DR debe mantener una lista de mediadores calificados que conozcan las leyes de servicios de rehabilitación profesional.

El DR debe pagar el costo del proceso de mediación. Las sesiones de mediación deben programarse de manera oportuna y llevarse a cabo en una ubicación que sea conveniente tanto para usted como para el DR. Cualquier acuerdo que realice con el DR respecto de la mediación debe presentarse en un acuerdo de mediación por escrito. Las discusiones que surjan durante el proceso de mediación son confidenciales. Nadie puede utilizarlas como evidencia en ninguna audiencia de debido proceso legal o procedimiento civil subsiguiente. Es posible que usted y otras partes del proceso de mediación deban firmar una promesa de confidencialidad antes de comenzar el proceso. 29 U.S.C. § 722(c)(4).

32. ¿Qué es una audiencia imparcial y qué debo saber sobre ella?

Una audiencia imparcial es su oportunidad de dirigirse ante un panel de siete miembros denominado Junta de Apelaciones de Rehabilitación (RAB) y decirles por qué cree que el DR ha tomado una decisión incorrecta. La RAB actúa como un funcionario de audiencias imparciales. Al menos tres miembros de la RAB deben estar presentes en la audiencia. La RAB se reúne en cualquier momento y lugar conveniente y accesible para usted y la Junta. Si necesita un medio de transporte para presentarse en la audiencia o si necesita intérpretes y lectores para la audiencia, el DR se los debe proporcionar. Pero usted los debe solicitar con anticipación.

Puede asistir a la audiencia solo o acompañado por su representante, o puede pedir a su representante que asista a la audiencia en su lugar. Los defensores del CAP (consulte la pregunta 4) pueden actuar como representantes autorizados en las audiencias del DR. El empleado del DR que toma la decisión, o el supervisor del empleado, generalmente representa al DR.

Las reglas sobre la asistencia a la audiencia son estrictas. Cuando la RAB envía la notificación de su audiencia, incluirá un “Formulario de confirmación de audiencia” y un sobre predirigido y franqueado. Usted debe completar este formulario y devolverlo a la RAB al menos siete días antes de la audiencia (recuerde permitir el tiempo necesario del envío por correo). Mediante este formulario, debe proporcionar una notificación por escrito de que intenta asistir a la audiencia o solicitar que la RAB decida el asunto en un registro escrito en su ausencia. Si no notifica al DR por escrito, la audiencia se cancelará y la RAB le enviará una notificación informándole que tiene 14 días desde la fecha de notificación enviada por correo para solicitar una nueva audiencia por escrito. La audiencia se volverá a programar sólo si usted puede demostrar una causa válida para no haber enviado una confirmación por escrito de su asistencia o preferencia de que el asunto se decida en un registro escrito. 9 C.C.R. §§ 7355(m); 7356(a).

La audiencia también se cancelará si usted se presenta pasados los 30 minutos del tiempo programado. Volverá a programarse sólo si proporciona una declaración por escrito dentro de los 14 días posteriores a la recepción de la notificación sobre la cancelación de la audiencia. Esta declaración debe demostrar una “causa válida” que justifique su ausencia en la audiencia. Una “causa válida” significa la muerte de un familiar, una enfermedad o lesión que le haya ocurrido a usted o a su representante, o una emergencia repentina e inesperada.

Si ya ha confirmado por escrito que asistirá a la audiencia, y luego surge algo inesperado que le impide asistir, deberá volver a enviar una carta a la RAB para solicitar una nueva audiencia y proporcionar una causa válida de por qué no pudo asistir a la audiencia. 9 C.C.R. §§ 7356(a) and (b).

La RAB rechazará su apelación si usted:

- (13) No presenta oportunamente una solicitud para una audiencia imparcial;
- (14) No plantea la cuestión dentro de la jurisdicción de la RAB;
- (15) No demuestra una causa válida que justifique su ausencia o falta de confirmación de ausencia; o
- (16) No solicita una nueva audiencia dentro de los 14 días de la fecha límite.
9 CCR §7355(n)(1)-(4).

Puede cancelar su solicitud para la audiencia en cualquier momento, pero lo debe hacer por escrito. La RAB puede posponer la audiencia hasta 90 días debido a una causa válida si su solicitud se realiza como mínimo cinco días antes de la audiencia.

La RAB también puede posponer una audiencia para obtener más evidencia. Puede cerrar la audiencia y mantener el registro abierto durante 30 días para obtener más evidencia por escrito. La RAB debe poner a disposición de ambas partes cualquier tipo de evidencia nueva a fin de recibir una respuesta por escrito. Cal. Welf. & Inst. Code §§ 19705, 19706, 19708; 9 C.C.R. §§ 7350-7357. La RAB enviará una decisión final al DR, a usted y a su representante dentro de los 45 días. 9 CCR § 7358.

33.¿Qué ocurre con mis servicios durante el proceso de apelación?

Hasta que la RAB tome la decisión final, el DR debe continuar con los servicios que usted estaba recibiendo cuando surgió la disputa. La excepción a esta regla ocurre cuando los servicios han sido obtenidos como resultado de una representación incorrecta, fraude, colusión o conducta delictiva. 29 U.S.C. § 722(c)(7).

34.¿Se puede apelar una decisión final de la Junta de Apelaciones de Rehabilitación (RAB)?

Si no está conforme con la decisión final de la RAB, puede apelar la decisión en la Corte Superior dentro de los seis meses. Cal. Welf. & Inst. Code § 19709. Usted tiene derecho a solicitar al CAP una revisión legal para ayudarle a decidir si debe apelar a la corte.

SERVICIOS DE VIDA INDEPENDIENTE

35.¿Qué son los servicios de vida independiente?

Los servicios de vida independiente incluyen una amplia variedad de servicios diseñados para mejorar su capacidad para vivir de forma independiente en la comunidad o con su familia. En algunos casos, los servicios de vida independiente pueden ayudarle a conseguir y retener un empleo. Habitualmente, usted obtendría los servicios de vida independiente a través de un centro local para la vida independiente (CIL). Un CIL es una “agencia privada sin fines de lucro, controlada por consumidores, basada en la comunidad, para diversas discapacidades, no residencial que... está diseñada y dirigida dentro de una comunidad local por personas con discapacidades”. 29 U.S.C. §§ 796a(1), 705(18).

36.¿Quién es elegible para los servicios de vida independiente?

Cualquier persona con una discapacidad significativa, definida como “...una persona con un impedimento físico o mental grave cuya capacidad para desenvolverse de forma independiente en la familia o la comunidad, o cuya capacidad para obtener, retener o avanzar en un empleo esté considerablemente restringida, y para la cual brindarle los servicios de vida independiente mejorará la capacidad de desenvolverse, desempeñarse de forma continua o avanzar hacia una vida independiente en la familia o la comunidad, o para continuar con el empleo...”, es elegible para los servicios de vida independiente. 29 U.S.C. § 705(21)(B).

37.¿Qué tipo de tecnología facilitante está disponible a través de los servicios de vida independiente?

Los centros de vida independiente pueden proporcionar una variedad de servicios, entre ellos, transporte, tecnología de rehabilitación, mantenimiento y evaluación de equipos, adiestramiento en las habilidades de vida independiente, asistencia para la movilidad, asistencia para la comunicación, prótesis y otros aparatos y dispositivos necesarios. También pueden proporcionar servicios de defensa y servicios de viviendas adaptables, como establecimientos apropiados y modificaciones. Cuando necesite adiestramiento y asistencia para utilizar los dispositivos de tecnología facilitante, diríjase a los centros de vida independiente, donde están disponibles. 29 U.S.C. § 705(18); Cal. Welf. & Inst. Code § 19801(d).

38.¿En qué consiste el proceso de apelaciones si no estoy de acuerdo con una decisión respecto de los servicios de vida independiente?

Si no está de acuerdo con una decisión relacionada con los servicios que ha solicitado de un ILC, puede solicitar una revisión de acuerdo con las políticas y los procedimientos establecidos por ese ILC. El ILC debe brindarle la información sobre su proceso de apelación en particular, en un formato que le resulte accesible. 34 C.F.R. § 364,58.

PROGRAMAS DE GARANTÍA DE PRÉSTAMO

39.¿Qué son los Programas de garantía de préstamo?

El Departamento del Tesoro del Estado de California tiene un fondo rotativo permanente denominado Fondo de garantía rotativo para préstamos de rehabilitación. El fondo está disponible para garantizar préstamos otorgados por entidades crediticias elegibles a personas elegibles que desean comprar camionetas, automóviles u otros equipos especiales para facilitar el transporte de las personas con discapacidades. También se utiliza para ayudar a los empleadores privados y sus empleados, y a otras personas con discapacidades, independientemente de la edad, a adquirir tecnología facilitante, para vivir de forma independiente o conseguir un empleo. Cal. Welf. & Inst. Code § 19460.

Según este programa, el estado garantizará el 100% del principal y los intereses de cualquier préstamo que apruebe. Cal. Welf. & Inst. Code § 19462. El monto máximo de un préstamo por persona es de \$50,000. Cal. Welf. & Inst. Code § 19469. El estado sólo otorgará préstamos hasta el monto que contiene el Fondo. Cal. Welf. & Inst. Code § 19464.

40.¿Qué entidades crediticias son elegibles para las garantías de préstamos del DR?

Una entidad crediticia elegible es una institución financiera que está organizada y aprobada según los estatutos, o tiene una licencia o un certificado de autorización conforme a la ley de California o los Estados Unidos para otorgar préstamos o facilitar créditos. La entidad crediticia debe estar sujeta a la supervisión de un funcionario o agencia de California o los Estados Unidos. Cal. Welf. & Inst. Code § 19461(c); 9 C.C.R. § 7263(a)(3).

41.¿Cuáles son los requisitos generales de elegibilidad para las garantías de préstamos?

Debe tener un ingreso que no supere el nivel determinado para familias de ingresos moderados. (Los límites de ingresos se publican en la Sección de recursos de viviendas del sitio Web de Desarrollo comunitario y de viviendas de California:

www.hcd.ca.gov/hpd o en el Código de Reglamentos de California, Título 25, Sección 6932); y

Debe ser padre de un niño con una discapacidad que ha sido certificada por un médico o por el departamento como una persona que presenta una discapacidad, que vive en el hogar y requiere un vehículo adaptado para la movilidad o requiere tecnología facilitante, como la evaluación y el adiestramiento del uso de un dispositivo de tecnología facilitante, que sea necesario para su vida independiente; o,

Debe ser una persona con una discapacidad que ha sido certificada por un médico o por el departamento como una persona que presenta una discapacidad y requiere un vehículo adaptado para la movilidad o requiere tecnología facilitante, como la evaluación y el adiestramiento del uso de un dispositivo de tecnología facilitante, que sea necesario para su vida independiente. Cal. Welf. & Inst. Code § 19461(1)(2)(3) and (4).

42. ¿En qué consiste el proceso de aprobación para las garantías de préstamos a través del DR?

Para pedir garantías de préstamos, debe proporcionar al DR lo siguiente:

- El nombre, la dirección y el número telefónico de la persona que utilizará el elemento, la documentación del ingreso familiar y los gastos mensuales, y una prueba de empleo o ingreso estable por un mínimo de un año anterior a la solicitud del préstamo;
- La verificación de un médico de la necesidad de tecnología facilitante como medio para lograr movilidad, conseguir un empleo o tener una vida más independiente. Una descripción escrita de una persona que conozca sus capacidades funcionales y el tipo de dispositivo que necesita;
- El monto real o estimado de la solicitud del préstamo;
- Para préstamos de transporte, las millas aproximadas que recorrerá con el vehículo por mes; y
- Cualquier otro tipo de información que el DR considere necesaria para determinar la elegibilidad.

9 C.C.R. § 7263.5.

Usted es responsable de cualquier costo asociado con el proceso de aprobación, pero puede incluirlos en el monto del préstamo. 9 C.C.R. § 7263.5(b).

Puede solicitar el préstamo en cualquier distrito o división del DR. También puede descargar una solicitud en el sitio Web de AT Network: www.atnet.org. Dentro de los cinco días de haber recibido la información necesaria, el DR tomará una determinación preliminar de elegibilidad a base de criterios no financieros. Si usted

aprueba esa evaluación, un Administrador de programas tomará una determinación preliminar de elegibilidad a base de criterios financieros dentro de los cinco días. El Administrador de programas considerará si hay suficiente dinero para cubrir la garantía de préstamo, su ingreso, su condición laboral y su registro de crédito.

El Administrador de programas puede rechazar la solicitud de garantía de préstamo si:

- No hay fondos suficientes en la cuenta apropiada para cubrir el monto de la solicitud del préstamo;
- No cumple con los criterios de elegibilidad financieros; o
- Se niega a cooperar con cualquier fase de la determinación preliminar de elegibilidad. 9 C.C.R. § 7264.6.

Si el Administrador de programas aprueba la garantía de préstamo, se comunicará con una entidad crediticia elegible. Ésta le enviará una solicitud de préstamos para que usted la llene. El administrador, junto con la entidad crediticia, determinará un pago y una tasa de interés asequibles por mes, y ejecutará un acuerdo de préstamo con la entidad crediticia. Usted efectuará los pagos mensuales directamente a la entidad crediticia. Si la entidad crediticia rechaza la solicitud, el Administrador de programas se lo informará.

43.¿En qué consiste el proceso de apelaciones para los Programas de garantía de préstamo?

Si se rechaza su solicitud de garantía de préstamo en cualquier etapa, usted deberá recibir una notificación por escrito. Ésta debe contener los motivos específicos de por qué no es elegible y el apoyo legal para ellos. El proceso de apelación es el mismo que el que se sigue para los servicios de rehabilitación profesional, según se describe en las preguntas 29 a 34. 9 C.C.R. § 7265.

44.¿Cuándo puede el Departamento de Rehabilitación (DR) dar por terminada la garantía de préstamo?

El DR puede dar por terminado el acuerdo de garantía de préstamo cuando usted haya pagado el préstamo o cuando el prestatario no cumpla con los términos del acuerdo de garantía de préstamo.
9 C.C.R. § 7266.