



Distrito Independiente Escolar de Arp

Aviso anual y permiso para proveer servicios de salud y asesoramiento en la escuela Año Escolar 2025–2026

Durante la 89.^a sesión legislativa de Texas, los legisladores aprobaron el proyecto de ley del Senado 12, que exige a las escuelas obtener el consentimiento anual de los padres antes de proporcionar determinados servicios de salud física o mental que no sean de emergencia.

Las enfermeras y los consejeros de nuestra escuela brindan un apoyo diario fundamental a los estudiantes. Las enfermeras supervisan la salud de los estudiantes, realizan exámenes médicos y ayudan a controlar las enfermedades crónicas. Los consejeros ofrecen orientación, prevención y apoyo a corto plazo que ayuda a los estudiantes a crecer académica, social y emocionalmente. El proyecto de ley SB 12 no cambia la función de las enfermeras ni de los consejeros. Lo que sí exige es que expliquemos claramente estos servicios y solicitemos su autorización por escrito cada año escolar.

Servicios de salud (por parte de enfermeras escolares o personal adecuado):

- Signos vitales y evaluación de problemas de salud de los alumnos.
- Seguimiento y apoyo de enfermedades crónicas (como asma, diabetes o alergias) en coordinación con los proveedores de atención médica.
- Administración de medicamentos proporcionados por los padres o tutores (se requiere autorización aparte)
- Asesoramiento general sobre salud y educación sobre el bienestar.
- Primeros auxilios y evaluación de heridas y lesiones.
- Apoyo cuando ocurran enfermedades o síntomas físicos en la escuela.

Servicios de consejería (por parte de los asesores escolares como parte del Programa Integral de Orientación Escolar):

- Plan de estudios orientativo que apoya los objetivos académicos, profesionales y el crecimiento personal.
- Servicios receptivos para abordar las preocupaciones personales inmediatas que ponen en riesgo el aprendizaje o el desarrollo.
- Planificación individualizada para orientar a los estudiantes en el establecimiento y la consecución de sus objetivos educativos y profesionales.
- Apoyo sistémico para profesores, personal y familias con el fin de promover el

bienestar de los estudiantes.

- Asesoramiento individual a corto plazo o controles de los estudiantes.
- Actividades de aprendizaje socioemocional, grupos reducidos y lecciones en el aula.
- Apoyo durante situaciones de angustia emocional o crisis.
- Prevención e intervención en casos de abuso de sustancias.
- Prevención, intervención y postvención en casos de suicidio.
- Prácticas para ayudar con el duelo y el trauma.
- Derivaciones a proveedores comunitarios (con el consentimiento adicional de los padres antes de comenzar los servicios).

Servicios que no requieren la autorización de los padres

- Notificación obligatoria de sospechas de abuso o negligencia infantil.
- Evaluaciones de amenazas conductuales exigidas por ley.
- Chequeos verbales sobre el bienestar de los estudiantes.
- Rescates de emergencia o en situaciones que ponen la vida en peligro.
- Prevención de enfermedades causadas por el calor y asistencia en caso de lesiones para los estudiantes deportistas.
- Los exámenes de la vista, el oído y la columna vertebral no entran dentro del ámbito de aplicación de la ley SB 12. Si se solicita, existen procedimientos alternativos para excluirse.

Notas legales

- Los empleados y contratistas del distrito no prestarán asistencia en la transición social.
- Por ley, un estudiante puede dar su consentimiento de forma independiente para recibir asesoramiento relacionado con la prevención del suicidio, la dependencia química o el abuso.
- Los padres deben dar su consentimiento por escrito antes de que se realice cualquier prueba, examen o tratamiento psicológico o psiquiátrico.
- Los servicios de asesoramiento y salud mental para estudiantes se describen con más detalle en las normas de la mesa directiva FFEA, FFEB y FFB.

Autorización de los padres

Información del estudiante (por favor, escriba en letra de imprenta):

Nombre del padre o la madre/tutor legal: _____
Correo electrónico del padre o la madre/tutor legal: _____
Número de teléfono del padre o la madre/tutor legal: _____

Nombre del estudiante: _____
Fecha de nacimiento: _____
Escuela: _____

Escoja una:

- ☐ **Doy mi autorización** para que mi hijo/a reciba los servicios de salud escolares mencionados anteriormente que requieren el permiso de los padres.
- ☐ **NO doy mi autorización** para que mi hijo/a reciba los servicios mencionados anteriormente que requieren el permiso de los padres. Entiendo que mi hijo/a seguirá recibiendo atención de urgencia y los servicios mencionados anteriormente que no requieren autorización.

Por favor tenga en cuenta que si decide no optar por los servicios de salud y su hijo/a se enferma o sufre una lesión que no pone en peligro su vida durante la jornada escolar, la enfermera de la escuela o el personal correspondiente no podrán evaluarlo ni brindarle atención, excepto en casos de emergencia que pongan en peligro su vida, según lo define la ley aplicable y los reglamentos del distrito escolar. En tales casos, se le avisará de inmediato y se le pedirá que recoja a su hijo/a de la escuela sin demora. Además, si su hijo/a es enviado a casa con un posible caso de enfermedad, no podrá regresar a la escuela sin una declaración por escrito de un profesional sanitario autorizado que confirme que el alumno no está enfermo ni es contagioso.

Escoja una:

- ☐ **Doy mi autorización** para que mi hijo/a reciba los servicios de consejería y orientación escolar mencionados anteriormente que requieren el permiso de los padres.
- ☐ **NO doy mi autorización** para que mi hijo/a reciba los servicios mencionados anteriormente que requieren el permiso de los padres. Entiendo que mi hijo/a seguirá recibiendo atención de urgencia y los servicios mencionados anteriormente que no requieren autorización.

Por favor tenga en cuenta que si decide no optar por los servicios de asesoramiento y su hijo/a experimenta angustia emocional, muestra un comportamiento preocupante o solicita hablar con una consejera, la consejera escolar tendrá límites en cuanto al apoyo que podrá brindarle. En tales casos, se le avisará de inmediato y es posible que se le pida que haga arreglos para obtener apoyo externo o que recoja a su hijo/a sin demora.

Firma del padre o la madre/tutor legal: _____

Date: ____/____/____