

DISTRITO ESCOLAR INDEPENDIENTE DE KATY (KISD)  
Departamento de Servicios de Salubridad

## Autorización de Padres para el Cuidado de la Diabetes en la Escuela

Información para los Padres: La salud y la seguridad de cada alumno siempre es de suma importancia para cada empleado del KISD. El distrito está comprometido a proporcionar un alto nivel de cuidado para cumplir con las necesidades médicas especiales de los alumnos. Para ayudar a realizar este compromiso, KISD asegura que una Enfermera Registrada sea asignada a cada escuela. La 79a. Legislatura de Texas, por medio del Proyecto de Ley 984, enmendó el código de la Salud y Seguridad para proporcionar requisitos más específicos para la provisión de los servicios de cuidado y control de la diabetes para alumnos en escuelas públicas que buscan cuidar su diabetes mientras asisten a la escuela. La escuela, en conjunto con el padre, desarrollará para cada alumno que busca controlar su diabetes en la escuela, un Plan de Salud Individual que especificará los servicios de cuidado y control de la diabetes para los alumnos en las escuelas públicas que buscan cuidar su diabetes mientras asisten a la escuela. Tradicionalmente, la enfermera de la escuela ha proporcionado todo cuidado médico que puedan necesitar los alumnos en la escuela. Bajo el Proyecto 984, cada escuela deberá además entrenar a sus empleados para servir como Asistentes Sin Licencia para el Cuidado de la Diabetes, y éstos proporcionan los servicios de cuidado y control de la diabetes si no está disponible una enfermera para hacerlo cuando el alumno necesite dichos servicios. Dichos servicios incluyen la aplicación de insulina o, en caso de una emergencia, glucagon. KISD tiene personal capacitado en cada escuela para proporcionar dichos servicios. Además, el Proyecto 984 especifica que un Asistente Sin Licencia para el Cuidado de la Diabetes puede ejercer su juicio y discreción en proporcionar los servicios del cuidado de la diabetes y que no existe limitación en el estatuto para la inmunidad de responsabilidad legal otorgada a los empleados bajo la sección 22.0511 del Código de Educación de Texas.

Bajo el Proyecto 984, un Asistente Sin Licencia para el Cuidado de la Diabetes sólo podrá administrar servicios de cuidado y control de la diabetes si el padre/tutor del alumno autoriza al Asistente Sin Licencia para el Cuidado de la Diabetes a que atienda al alumno y confirme que entiende que un Asistente Sin Licencia para el Cuidado de la Diabetes queda inmune a la responsabilidad legal por daños civiles bajo la sección 22.0511 del Código de Educación de Texas.

Haga favor de marcar los cuadros correspondientes para indicar su deseo de permitir:

1. Que un Asistente Sin Licencia para el Cuidado de la Diabetes proporcione servicios a su hijo(a);  
2. Cuidado independiente; 3. Divulgación de la condición de su hijo(a);

- 1  **SI** De Acuerdo con los Servicios: Autorizo que un Asistente Sin Licencia para el Cuidado de la Diabetes proporcione servicios de cuidado y control de la diabetes a mi hijo(a) en la escuela. Entiendo que un Asistente Sin Licencia para el Cuidado de la Diabetes queda inmune a la responsabilidad legal por daños civiles bajo la sección 22.0511 del Código de Educación de Texas.
- 2  **NO** NO autorizo que un Asistente Sin Licencia para el Cuidado de la Diabetes proporcione servicios de cuidado y control de la diabetes a mi hijo(a) en la escuela.
- 2  **SI** He revisados las guías y los procedimientos adjuntos para el Control y el Tratamiento Independiente de la Diabetes por un Alumno; y siento que mi hijo puede controlar independientemente su diabetes. Solicito que mi hijo tenga sus provisiones y equipo necesarios para el control y el cuidado de su diabetes durante las horas de clase o en un evento o actividad escolar. Tengo entendido que el distrito escolar y sus empleados no son responsables por cualquier evento adverso que ocurra como resultado del cuidado, tratamiento y control independiente del equipo, particularmente el manejo, contención y eliminación de artículos afilados o puntiagudos.
- 3  **SI** Solicito que se les informe a los compañeros de clase de mi hijo(a) que mi hijo(a) tiene diabetes, y que se les dé instrucciones correspondientes sobre el cuidado de la diabetes para que entiendan la importancia de los síntomas y los tipos de intervención que pueden ocurrir en el salón de clases.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE DEL ALUMNO (Con letra de molde)

\_\_\_\_\_  
ESCUELA

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre/Tutor Legal

\_\_\_\_\_  
Fecha de Firma