

## **Minuta de la reunión del Consejo de Coordinación entre Agencias de First Steps 9 de mayo de 2018**

La reunión comenzó a las 10:05.

### **Bienvenida y presentaciones**

Los miembros del Consejo se presentaron.

Presentes: Barb Blain, Porsha Boney, Karen Carradine, Edward Clere, Sara Cummins, Thomas Fisher, Mariann Frigo, Kelsey Harmer, Dorene Hoops, Tammy Maples, Cathleen Ninealtevogt, Nicole Norvell, Danny O'Neill, Jennifer Owens, Shirley Payne, Brittnee Smith, Jake Stein, Stacey Williams

### **Aprobación de la Minuta del 10 de enero de 2018**

Se aprobó la minuta de manera unánime.

### **Revisión del BORRADOR de Manual de Orientación/Procedimientos Operativos Estándares**

Se revisó el borrador del Manual de Orientación del Consejo de Coordinación entre Agencias (ICC, por sus siglas en inglés) y se solicitaron comentarios y sugerencias.

- Al final de la minuta se encuentran las secciones pertinentes del Código de Indiana correcto para el establecimiento y funcionamiento del ICC.
- Más sugerencias, comentarios o solicitudes pueden enviarse a Sue Dixon por correo electrónico a: [sudixon@indiana.edu](mailto:sudixon@indiana.edu).

### **Elección del vicepresidente y determinación del Comité ejecutivo**

Danny O'Neill, presidente, pospuso esta votación hasta la reunión de agosto. Solicitó a los miembros del Consejo que se preparen para nominar, ofrecerse como voluntarios y votar en la próxima reunión.

### **Novedades de First Steps**

Christina Commons presentó un PowerPoint con las actualizaciones del estado. El archivo PowerPoint se adjunta a la minuta y se puede consultar para obtener información más detallada.

Christina comenzó con una breve descripción de la Parte C de la Ley de Educación de Individuos con Discapacidades (Individuals with Disabilities Education Act, IDEA), seguido de una información detallada del sistema de intervención temprana First Steps.

- Ella repasó la estructura de prestación de servicios regional, la cual se divide en nueve zonas de servicio llamadas "grupos" (clusters).
- Se compartieron datos de los servicios del programa, incluidos los siguientes:
  - la cantidad de niños que recibieron servicios anualmente entre 2012 y 2017,
  - el aumento en la cantidad de niños que recibieron servicios entre 2008 y 2017,
  - datos de referencia de la exposición a sustancias entre 2008 y 2017, y
  - casos de "Child in Need of Services" (Niño con necesidad de servicios, CHINS) presentados.

- Los datos fiscales del programa incluyeron los siguientes:
  - flujo de recuperación de fondos,
  - fuentes de ingresos para el año fiscal estatal 2017,
  - El monto invertido en nombre de los niños, anualmente, entre 2012 y 2017,
  - el monto total pagado por los servicios en el año fiscal estatal 2017,
  - el monto total invertido por tipo de servicio en el año fiscal estatal 2017, y
  - la cantidad de niños que reciben cada tipo de servicio.
- Christina habló sobre el Análisis fiscal que comenzó el 1 de enero con el objetivo de comprender mejor todas las fuentes de ingresos y gastos para mejorar la administración fiscal y la salud del programa.
- El equipo estatal de First Steps ha creado más asociaciones a nivel estatal con entidades como el Departamento de Servicios Infantiles de Indiana, el Departamento de Salud del Estado de Indiana, el Departamento de Educación de Indiana y la Administración de Servicios Sociales y Familiares de Indiana.
- Durante la presentación con la actualización del estado, se formularon las siguientes preguntas. Las preguntas pueden dirigirse a Christina Commons.
  - ¿Se entregará una copia de la presentación?
  - Si hay un aumento de 10 mil casos de CHINS, pero solo hay un aumento de 3 mil en los niños atendidos por First Steps, ¿significa esto que los niños no están siendo referidos?
  - ¿Qué significa servicios de la vista? (A: optometría y oftalmología)
  - Solicitar un resumen de lo que requiere el proyecto de ley de la Cámara de Diputados, HB1317, y cómo se compara con PCG SOW
  - ¿Habrá suficientes datos sobre uso de sustancias como para hacer proyecciones significativas?
  - ¿Está FS disponible por región?
  - Se solicitó información adicional sobre oportunidades para aprovechar Medicaid más y mejor
  - ¿Seguimos necesitando el consentimiento de los padres para acceder a Medicaid de las familias? ¿Es esto un obstáculo?
  - ¿Por qué es preocupante la cantidad de terapia del habla?
  - ¿Cómo se comparan nuestros datos de utilización/gastos de servicios con los de otros estados?
  - ¿Cómo se informa acerca del modelo de pospago "Pay and Chase"? Es decir, ¿se informa sobre lo que se gastó y lo que se recuperó de forma separada?

### **Actualización del Plan de Mejora Sistémica del Estado de First Steps**

El Centro de Primera Infancia y el Instituto de Discapacidad y Comunidad de Indiana presentaron el archivo PowerPoint a continuación de la minuta. Consúltese para más detalles.

- Michael Conn-Powers comenzó a hablar sobre el marco de la Red de Investigación para la Implementación a nivel Nacional dentro del cual funciona el Centro de Primera Infancia.
- Janet Ballard describió las prácticas de la Revisión Anual de Desempeño que fueron el foco de la revisión de calidad en curso (proceso "child find", ambientes naturales, servicios oportunos, impacto y transición) y presentó el número de grupos que cumplieron con los criterios.
- Michael continuó la presentación con diapositivas en las que se comparó el desempeño de Indiana en los resultados de la OSEP (Oficina de Programas de Educación Especial) con las estadísticas nacionales.

- Janet describió el proceso de Mejora Continua de Calidad.
- Michael continuó con los datos del Plan de Mejora Sistemática del Estado (SSIP, por sus siglas en inglés) para comparar las mejoras por raza e ingresos familiares. Estos fueron los únicos dos grupos que tuvieron resultados estadísticamente significativos. Él presentó los Resultados Cuantificables Identificados por el Estado (SiMR, por sus siglas en inglés): aumento en el porcentaje de niños de bajos ingresos y afroamericanos, lo que exhibe un crecimiento mayor que el previsto en los tres resultados infantiles, pero especialmente en el desarrollo socioemocivo. Se señaló que Indiana tiene más dificultades para lograr un crecimiento sustancial porque aceptamos niños con un retraso del 25 %, a diferencia de muchos estados cuyo límite es del 50 %.
  - Jennifer Owens se preguntó si la capacitación para la evaluación de los niños que finalizan el programa (Exit Assessment) puede haber provocado incongruencias en los datos.
  - Nicole Norvell comentó que la cantidad de niños que fueron elegibles debido a motivos de habla puede responder algunas de las preguntas acerca de por qué no estamos logrando avances.
  - Edward Clere preguntó acerca de las desviaciones estándar en los datos, y Michael Conn-Powers le aseguró que haría el análisis para la próxima reunión.
  - Michael aseguró al grupo que podían confiar en la calidad de los datos.
  - Edward Clere comentó, además, que el sistema se basa en la escasez de recursos y que el valor se pone en dirigir los recursos que facilitan los avances cuando posiblemente deberían dirigirse a casos más complejos.
  - Shirley Payne agregó que no siempre tenemos un "por qué" total. No sabemos si un niño tiene más retraso o si estamos a la altura de la capacidad familiar en lo que ofrecemos.
- Katie Herron y Ali Danch concluyeron la presentación con un análisis de las prácticas basadas en la evidencia que se estaban tratando en el SSIP y cómo el desarrollo profesional abordaba los temas.
- Katie y Ali concluyeron la presentación con un resumen de los ciclos de mejora rápida que forman parte del plan de mejora continua de la calidad, conversaciones entre el ICC y una solicitud de participación continua.
  - Karen Carradine comentó que el coaching de pares era un modelo dinámico frente al coaching de supervisores.
  - Nicolle Norvell preguntó acerca de las implicaciones fiscales del modelo. Head Start tiene buenos datos sobre el coaching basado en prácticas. Ella preguntó si es sostenible que los SPOE y las agencias renuncien a esa cantidad de tiempo. ¿Existen implicaciones para otras obligaciones de las que First Steps es responsable?
  - Michael Conn-Powers agregó que hay una tensión entre el costo y los datos que muestran que el cambio ocurre con el coaching.
  - Dorene Hoops preguntó si el ICC tendría la oportunidad de dar su opinión sobre el contenido.
    - Las preguntas o los comentarios acerca del desarrollo profesional pueden dirigirse a Katie Herron por correo electrónico a [kgherron@indiana.edu](mailto:kgherron@indiana.edu).
  - Barb Blain comentó que podría ser importante también capacitar a un grupo que no se haya ofrecido como voluntario.

- Christina Commons respondió que a medida que se difundieron los datos sobre el cambio, los grupos que antes se habían mostrado reacios, ya no lo estaban.

### **Fechas de las reuniones del ICC para 2018, los miércoles:**

**8 de agosto**

**14 de noviembre**

Las reuniones se llevarán a cabo en Choices Coordinated Care Solutions, ubicado en 7941 Castleway Dr., Indianápolis, IN 46250

### **Fechas de las reuniones para 2019**

- El diputado Clere propuso que celebráramos seis reuniones en vez de cuatro y luego las canceláramos si no tenemos una agenda completa. De esta manera, será más fácil cancelar una reunión que encontrar tiempo para tener una adicional, si fuese necesario.
- Jake Stein comentó que podríamos arriesgarnos a una asistencia más esporádica si tenemos demasiadas reuniones.
- Karen Carradine sugirió que se usara Skype para la reunión de enero si el clima se convertía en un problema. Christina ofreció hacer una llamada en conferencia.
- Stacy Williams dijo que sería más fácil avanzar con las iniciativas si nos reuniéramos con más frecuencia.
- Se decidió que el ICC programaría seis reuniones en el próximo año calendario el segundo miércoles del mes, en espera de que se dispusiera de espacio. Puede que el consejo no se reúna las seis veces, pero la sensación fue que es más fácil cancelar una reunión, si no es necesaria, que programar una reunión adicional. **Fechas de las reuniones para 2019: 9 de enero, 13 de marzo, 8 de mayo, 10 de julio, 11 de septiembre y 13 de noviembre.**
- *La capacidad de reunirse seis veces será una decisión de la junta directiva con base en la necesidad y disponibilidad de fondos.*

### **Comentario del público**

No hubo preguntas/comentarios del ICC ni de la audiencia.

### **Cierre de la sesión**

La sesión se cerró a las 2:30.

### **Adenda**

Un miembro del ICC presentó preguntas después de la reunión sobre la pausa de los subcomités el año pasado, un tema que se había presentado durante la revisión del Manual de Orientación y los Procedimientos Operativos Estándares. En ese momento había cuatro comités.

- Gran parte del trabajo que completó el **Subcomité de Disponibilidad de Proveedores** fue la base para el nuevo manual de políticas.
- El **Subcomité de Evaluación de Niños y Familias** finalizó la evaluación familiar, puso a prueba la herramienta y apoyó el desarrollo de la capacitación de los coordinadores de servicios.
- El **Subcomité de Políticas** ayudó a la oficina estatal de First Steps a poner en marcha la promulgación de las normas y contribuyó a la elaboración del manual de políticas. La oficina estatal de First Steps y el departamento jurídico de la Administración de Servicios Sociales y Familiares (FSSA, por sus siglas en inglés) están trabajando en la norma.
- El **Subcomité de Capacitación y Prestación de Servicios** ayudó a que se revisara el DSP y formuló recomendaciones para volver a redactar esta capacitación. El trabajo de este subcomité también se ve reflejado en el nuevo manual de políticas.

El restablecimiento de los comités queda a discreción del ICC cuando sea necesario.

## **Código de Indiana (IC) de 2017**

### **IC 12-12.7-2-2 "Consejo"**

Sec. 2. Tal como se utiliza en este capítulo, el término "consejo" se refiere al consejo de coordinación entre agencias establecido por la sección 7 de este capítulo.

*Agregado por P.L.93-2006, SEC.11.*

### **IC 12-12.7-2-3 "Servicios de intervención temprana"**

Sec. 3. (a) Tal como se utiliza en este capítulo, "servicios de intervención temprana" significa servicios de desarrollo que cumplen con las siguientes condiciones:

- (1) Se proporcionan bajo supervisión pública.
  - (2) Están diseñados para satisfacer las necesidades de desarrollo de bebés y niños pequeños con discapacidades en al menos una (1) de las áreas especificadas en la sección 4(a)(1) de este capítulo.
  - (3) Cumplen con todos los estándares estatales y federales requeridos.
  - (4) Son prestados por personas calificadas, incluidas las siguientes:
    - (A) Educadores especiales de primera infancia, educadores de primera infancia y educadores especiales.
    - (B) Patólogos del habla y del lenguaje, y audiólogos.
    - (C) Terapeutas ocupacionales.
    - (D) Fisioterapeutas.
    - (E) Psicólogos.
    - (F) Trabajadores sociales.
    - (G) Enfermeros.
    - (H) Nutricionistas.
    - (I) Terapeutas familiares.
    - (J) Especialistas en orientación y movilidad.
    - (K) Pediatras y otros médicos.
  - (5) En la medida de lo posible, se proporcionan en entornos naturales, incluidos los entornos del hogar y la comunidad en los que participan niños sin discapacidades.
  - (6) Se proporcionan de conformidad con un plan de servicio familiar individualizado adoptado de acuerdo con la sección 1436 del Título 20 del Código de Estados Unidos (U.S.C., por sus siglas en inglés).
- (b) El término incluye los siguientes servicios:
- (1) Capacitación familiar, consejería y visitas en el hogar.
  - (2) Instrucción especial.
  - (3) Patología del habla y del lenguaje, audiología, lenguaje de señas y servicios de lenguaje de señas.
  - (4) Terapia ocupacional.
  - (5) Fisioterapia.
  - (6) Servicios psicológicos.
  - (7) Servicios de coordinación de servicios.
  - (8) Servicios médicos solo para fines de diagnóstico, evaluación o consulta.
  - (9) Servicios de identificación temprana, selección y evaluación.
  - (10) Otros servicios de salud necesarios para que un bebé o un niño pequeño se beneficie de los servicios.
  - (11) Servicios de la vista.
  - (12) Servicios de tecnología de apoyo.
  - (13) El transporte y los costos relacionados que son necesarios para permitir que un bebé o un niño pequeño, y la familia del bebé o niño pequeño, reciban servicios de intervención temprana.

*Agregado por P.L.93-2006, SEC.11. Enmendado por P.L.210-2015, SEC.26.*

### **IC 12-12.7-2-4 "Bebes y niños pequeños con discapacidades"**

Sec. 4. (a) Como se usa en este capítulo, "bebés y niños pequeños con discapacidades" significa individuos desde el nacimiento hasta los dos (2) años de edad que necesitan servicios de intervención temprana porque dichos individuos cumplen con las siguientes condiciones:

- (1) Están experimentando retrasos en el desarrollo, medidos por instrumentos y procedimientos de diagnóstico apropiados, en al menos uno (1) de los siguientes aspectos:
  - (A) Desarrollo cognitivo.

- (B) Desarrollo físico.
- (C) Desarrollo de la comunicación.
- (D) Desarrollo social o emocional.
- (E) Desarrollo adaptativo.

(2) Tener una condición física o mental diagnosticada con alta probabilidad de derivar en un retraso en el desarrollo.

(b) El término también puede incluir, conforme a las normas adoptadas por la división, a individuos desde el nacimiento hasta los dos (2) años de edad que están en riesgo de padecer retrasos sustanciales en el desarrollo si no reciben servicios de intervención temprana.

*Agregado por P.L.93-2006, SEC.11.*

#### **IC 12-12.7-2-5 Objetivos del capítulo**

Sec. 5. Los objetivos de este capítulo son los siguientes:

- (1) Mejorar el desarrollo y minimizar el potencial de retraso en el desarrollo de bebés y niños pequeños con discapacidades.
- (2) Reducir los costos educativos para el estado minimizando la necesidad de educación especial y servicios relacionados después de que los bebés y niños pequeños con discapacidades alcancen la edad escolar.
- (3) Minimizar la probabilidad de institucionalización y maximizar el potencial de vida independiente de las personas con discapacidades.
- (4) Mejorar la capacidad de las familias para satisfacer las necesidades especiales de los bebés y niños pequeños con discapacidades.
- (5) Cumplir con las secciones 1431 a 1444 del Título 20 del U.S.C.

*Agregado por P.L.93-2006, SEC.11. Enmendado por P.L.210-2015, SEC.27.*

#### **IC 12-12.7-2-6 Administración y supervisión; responsabilidad financiera**

Sec. 6. a) La división hará lo siguiente:

- (1) Llevar a cabo la administración y supervisión general de los programas y las actividades que reciben asistencia en virtud de este capítulo, monitorear los programas y las actividades implementados por el estado, independientemente de si los programas y las actividades están recibiendo asistencia en virtud de este capítulo, y garantizar que el estado cumpla con las secciones 1431 a 1444 del Título 20 del U.S.C. al implementar este capítulo.
- (2) Identificar y coordinar todos los recursos disponibles de fuentes federales, estatales, locales y privadas, y utilizar todos los recursos aplicables hasta el máximo de los recursos.
- (3) Desarrollar procedimientos para asegurar que se presten los servicios de intervención temprana a los bebés y niños pequeños con discapacidades y a sus familias de manera oportuna, hasta que se resuelvan las disputas entre las agencias públicas y los proveedores.
- (4) Resolver disputas dentro de una agencia o entre agencias.
- (5) Celebrar acuerdos formales entre agencias que definan la responsabilidad financiera de cada agencia respecto al pago de los servicios de intervención temprana de acuerdo con la ley de Indiana y los procedimientos para resolver disputas, incluidos todos los componentes adicionales necesarios para asegurar una cooperación y coordinación significativas.
- (6) Desarrollar e implementar procedimientos de revisión de utilización para los servicios prestados en virtud de este capítulo.

(b) El estado designará a una persona o entidad responsable de asignar la responsabilidad financiera entre las agencias apropiadas en virtud de este capítulo.

*Agregado por P.L.93-2006, SEC.11. Enmendado por P.L.210-2015, SEC.28.*

#### **IC 12-12.7-2-7 Establecimiento del consejo**

Sec. 7. Se establece el consejo de coordinación entre agencias.

*Agregado por P.L.93-2006, SEC.11.*

#### **IC 12-12.7-2-8 Membresía**

Sec. 8. (a) El consejo consta de por lo menos quince (15), pero no más de veinticinco (25), miembros nombrados por el gobernador de la siguiente manera:

- (1) Por lo menos el veinte por ciento (20 %) de los miembros deben ser individuos que:

(A) sean padres, incluidos los padres de minorías, de bebés o niños pequeños con discapacidades o de niños menores de trece (13) años de edad con discapacidades; y

(B) tengan conocimiento o experiencia con programas para bebés y niños pequeños con discapacidades.

Por lo menos uno (1) de los miembros descritos en esta subdivisión debe ser padre de un bebé o niño pequeño con una discapacidad o de un niño menor de siete (7) años de edad con una discapacidad.

(2) Por lo menos el veinte por ciento (20 %) de los miembros deben ser proveedores públicos o privados de servicios de intervención temprana.

(3) Por lo menos un (1) miembro debe ser miembro de la asamblea general.

(4) Cada una de las agencias estatales involucradas en la prestación o el pago de servicios de intervención temprana para bebés y niños pequeños con discapacidades y sus familias debe estar representada por al menos un (1) miembro. Los miembros descritos en esta subdivisión deben tener suficiente autoridad para participar en la planificación e implementación de políticas en nombre de la agencia estatal que el miembro representa.

(5) Por lo menos un (1) miembro debe participar en la preparación del personal.

(6) Por lo menos un (1) miembro debe:

(A) representar a una agencia educativa estatal responsable de los servicios preescolares para niños con discapacidades; y

(B) tener suficiente autoridad para participar en la planificación e implementación de políticas en nombre de la agencia.

(7) Al menos un (1) miembro debe representar al departamento de seguros creado por [IC 27-1-1-1](#).

(8) Por lo menos un (1) miembro debe representar a una agencia o programa que reúna las siguientes condiciones:

(A) que esté ubicado en Indiana; y

(B) que esté autorizado a participar en el programa Head Start en virtud de la sección 9831 y sig. del Título 42 del U.S.C.

(9) Por lo menos un (1) miembro debe representar a una agencia estatal responsable del cuidado infantil.

(10) Por lo menos un (1) miembro debe representar la oficina de política y planificación de Medicaid establecida por [IC 12-8-6.5-1](#).

(11) Por lo menos un (1) miembro debe ser un representante designado por la oficina del coordinador para la educación de niños y jóvenes sin hogar.

(12) Por lo menos un (1) miembro debe ser un representante de los hogares de acogida del estado del departamento de servicios infantiles establecido por [IC 31-25-1-1](#).

(13) Al menos un (1) miembro debe representar a la división de salud mental y adicciones establecida por [IC 12-21-1-1](#).

(b) En la medida de lo posible, el gobernador se asegurará de que la membresía del consejo represente razonablemente a la población de Indiana.

*Agregado por P.L.93-2006, SEC.11. Enmendado por P.L.160-2012, SEC.30.*

#### **IC 12-12.7-2-9 Nombramiento y períodos de servicio de los miembros del consejo**

Sec. 9. (a) El gobernador hará los nombramientos iniciales en virtud de la sección 8 de este capítulo con períodos escalonados y nombramientos subsiguientes por períodos de tres (3) años.

(b) Un miembro del consejo puede ser reelegido para períodos subsiguientes.

*Agregado por P.L.93-2006, SEC.11.*

#### **IC 12-12.7-2-10 Presidente**

Sec. 10. (a) El gobernador deberá:

(1) designar a un miembro del consejo para servir como presidente del consejo; o

(2) exigir que el consejo designe a un presidente de entre sus miembros.

(b) Un miembro del consejo que sea representante de la división no podrá presidir el consejo.

(c) Un presidente puede ser reelegido para períodos subsiguientes.

*Agregado por P.L.93-2006, SEC.11.*

#### **IC 12-12.7-2-11 Convocatoria a reuniones**

Sec. 11. Cualquiera de las siguientes personas puede convocar a una reunión del consejo:

(1) El gobernador

(2) El presidente del consejo.

*Agregado por P.L.93-2006, SEC.11.*

#### **IC 12-12.7-2-12 Vacantes**

Sec. 12. El gobernador cubrirá las vacantes en el consejo.

*Agregado por P.L.93-2006, SEC.11.*

#### **IC 12-12.7-2-13 Frecuencia de las reuniones**

Sec. 13. El consejo se reunirá, como mínimo, cada tres meses por año.

*Agregado por P.L.93-2006, SEC.11.*

#### **IC 12-12.7-2-14 Presupuesto, uso de los fondos**

Sec. 14. El consejo puede preparar y aprobar un presupuesto utilizando los fondos de este capítulo para lo siguiente:

- (1) Llevar a cabo audiencias y foros.
- (2) Reembolsar a los miembros del consejo por gastos razonables y necesarios para asistir a las reuniones del consejo y llevar a cabo los deberes del consejo, incluido el cuidado de niños para los miembros que son representantes de los padres.
- (3) Pagar una compensación a un miembro del consejo si el miembro no está empleado o si se le exige que renuncie a los salarios de otro empleo cuando se ausenta del otro empleo debido al desempeño de las actividades del consejo.
- (4) Contratar al personal y obtener los servicios necesarios para llevar a cabo las funciones del consejo.

*Agregado por P.L.93-2006, SEC.11.*

#### **IC 12-12.7-2-15 Facultades y deberes**

Sec. 15. El consejo hará lo siguiente:

- (1) Asesorar y asistir a la división en el desempeño de las responsabilidades establecidas en la sección 6 de este capítulo, en particular las siguientes:
  - (A) Identificación de fuentes de apoyo fiscal y de otro tipo para los servicios de los programas de intervención temprana.
  - (B) Uso de los recursos existentes en toda su extensión para la implementación de programas de intervención temprana.
  - (C) Asignación de responsabilidad financiera a la agencia apropiada.
  - (D) Promoción de acuerdos entre agencias.
  - (E) Desarrollo e implementación de procedimientos de revisión de utilización.
- (2) Asesorar y asistir a la división en la preparación de las solicitudes requeridas en virtud de las secciones 1431 a 1444 del Título 20 del U.S.C.
- (3) Preparar y presentar un informe anual al gobernador, a la asamblea general y al Secretario de Educación de los Estados Unidos antes del 1 de noviembre de cada año sobre el estado de los programas de intervención temprana para bebés y niños pequeños con discapacidades y sus familias. Un informe presentado en virtud de esta subdivisión a la asamblea general debe estar en formato electrónico según [IC 5-14-6](#).
- (4) Solicitar periódicamente a las agencias responsables de prestar servicios de intervención de primera infancia para bebés y niños pequeños con discapacidades y programas de educación especial preescolar, reportes relacionados con la implementación de los programas respectivos de cada agencia.
- (5) Hacer recomendaciones a las diversas agencias sobre las mejoras en la prestación de servicios de cada una de ellas.
- (6) Cumplir, de cualquier otro modo, con la sección 1441 del Título 20 del U.S.C.

*Agregado por P.L.93-2006, SEC.11. Enmendado por P.L.210-2015, SEC.29.*

#### **IC 12-12.7-2-16 Asesoría y asistencia con respecto a otros servicios**

Sec. 16. (a) En la medida en que los servicios sean apropiados, el consejo brindará asesoría y asistencia al departamento de educación con respecto a la transición de los niños pequeños con discapacidades a los servicios de educación especial preescolar en virtud de [IC 20-35](#).

(b) El consejo puede asesorar y ayudar a la división y al departamento de educación con respecto a la prestación de servicios apropiados para niños menores de seis (6) años de edad.

*Agregado por P.L.93-2006, SEC.11.*