

Aporte de comidas para niños y adultos con necesidades alimentarias especiales

Las instituciones que participan en los Programas Federales de Nutrición Infantil (Comidas Escolares, Programa de Alimentos para el Cuidado de Niños y Adultos, Leche Especial, Programa de Servicio de Alimentos de Verano) deben realizar adaptaciones razonables para los niños y los adultos que presenten una discapacidad que restringe su dieta, incluidas las alergias alimentarias. La Ley para Estadounidenses con Discapacidades define la *discapacidad* como: «un impedimento físico o mental que limita de manera considerable una o más actividades importantes de la vida», o las funciones fisiológicas de un individuo. Esta definición es intencionalmente amplia y abarca la mayoría de los impedimentos físicos y mentales, incluidos los temporales o episódicos.

Certificado de la autoridad médica autorizada para niños con discapacidad

Las regulaciones del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA) requieren que se sustituyan o modifiquen las comidas para niños y adultos cuyas discapacidades restringen su dieta. Las instituciones que participan en los Programas de Nutrición Infantil deben realizar modificaciones para niños y adultos, caso por caso, si las solicitudes se respaldan con un certificado escrito por una autoridad médica autorizada del Estado. En Maryland, esto incluye, pero no limita, a médicos, auxiliares médicos, enfermeros profesionales, dentistas y nutricionistas.

El certificado médico escrito debe incluir:

- una explicación de cómo el impedimento físico o mental del niño o adulto restringe su dieta
- una explicación de lo que se debe hacer para que el niño o adulto se adapte
- el alimento o los alimentos que deben omitirse, y las alternativas recomendadas en caso de ser necesario

Otras necesidades alimentarias especiales

Las instituciones pueden sustituir alimentos a aquellas personas que no tengan un certificado médico en el expediente. Estas decisiones se toman caso por caso y todas las adaptaciones se deben hacer de acuerdo con los estándares del régimen de comidas del USDA. Se recomienda, pero no se exige, que las instituciones mantengan la documentación en un expediente cuando realicen modificaciones en el menú dentro del régimen de comidas.

Las solicitudes alimentarias especiales, incluidas aquellas relacionadas con los problemas generales de salud, las preferencias personales y las convicciones morales o religiosas, no son consideradas discapacidades y es opcional que las instituciones las acepten. Los cambios en las comidas que se realicen por razones no relacionadas con la discapacidad deben cumplir con los estándares del régimen de comidas para que se pueda solicitar un reembolso.

Orientación general:

Las familias y los cuidadores que soliciten adaptaciones deben trabajar con el personal apropiado de la institución, como el planificador de menús, el nutricionista o el supervisor de servicios de alimentos, para garantizar la presentación de la documentación apropiada y la satisfacción de las necesidades de los participantes. La página siguiente es una plantilla que contiene todos los elementos necesarios de un certificado médico. Las instituciones o las autoridades médicas pueden optar por utilizar un formulario diferente, siempre y cuando contenga toda la información requerida.

Junio de 2018

USDA y MSDE son instituciones que ofrecen igualdad de oportunidades.

<http://www.marylandpublicschools.org>

Modificaciones a la dieta de niños o adultos con alergia alimentaria u otra discapacidad*

Nombre del niño/adulto participante: _____

Incluya una breve descripción del impedimento físico o mental que requiere una modificación de la dieta:

ALIMENTOS QUE SE DEBEN OMITIR y SUGERENCIAS DE SUSTITUCIONES:

Marque el grupo o los grupos de alimentos que se deben omitir. Enumere los alimentos específicos que se deben omitir y sugiera sustituciones. Utilice la parte posterior de este formulario o adjunte información adicional según sea necesario.

ALIMENTOS A OMITIR

SUGERENCIAS DE SUSTITUCIONES

<input type="checkbox"/> leche/productos lácteos	_____	_____
<input type="checkbox"/> huevos/productos a base de huevos	_____	_____
<input type="checkbox"/> trigo/productos a base de trigo	_____	_____
<input type="checkbox"/> soja/productos a base de soja	_____	_____
<input type="checkbox"/> cacahuetes	_____	_____
<input type="checkbox"/> frutos secos	_____	_____
<input type="checkbox"/> pescados	_____	_____
<input type="checkbox"/> mariscos	_____	_____
<input type="checkbox"/> otros	_____	_____

TEXTURA REQUERIDA: Regular Picado Molido Hecho puré

Otra información detallada sobre la dieta o la alimentación (adjunte la información adicional según sea necesario):

Certifico que el individuo anteriormente mencionado necesita modificaciones en su dieta, como se ha descrito anteriormente, debido a la alergia alimentaria especificada u a otra discapacidad*:

Firma del médico o del profesional médico autorizado del Estado Teléfono de la oficina Fecha

Nombre impreso del médico o profesional médico autorizado del estado

Entiendo que, si cambian las necesidades médicas, es mi responsabilidad notificar al proveedor de la escuela/el centro de cuidado para niños/el centro de día para adultos y enviar un formulario actualizado con la modificación alimentaria. Doy mi consentimiento para que se comparta la información de este formulario con las personas que participan en el cuidado del individuo anteriormente mencionado.

Firma del participante/padre/tutor Teléfono de la casa Fecha

* La Ley para Estadounidenses con Discapacidades define la *discapacidad* como: «un impedimento físico o mental que limita de manera considerable una o más actividades importantes de la vida», o las funciones fisiológicas de un individuo.