



DEPARTAMENTO DE

EDUCACIÓN

GOBIERNO DE PUERTO RICO

Oficina del Secretario

Lcdo. Eliezer Ramos Parés | Secretario | ramospr@de.pr.gov

15 de octubre de 2025

Carta Circular Número 006-2025-2026

Subsecretaria asociada, subsecretaria de Administración, subsecretaria para Asuntos Académicos y Programáticos, secretarios auxiliares, directores de divisiones y oficinas, gerentes y subgerentes, directores ejecutivos, directores de áreas y programas, superintendentes regionales, superintendentes de escuelas, superintendentes auxiliares, facilitadores docentes, directores de escuela y maestros de Educación Especial

POLÍTICA PÚBLICA Y MARCO PRÁCTICO PARA DISTINGUIR ENTRE SERVICIOS RELACIONADOS EDUCATIVOS Y TERAPIAS O TRATAMIENTOS CLÍNICOS

El Programa de Educación Especial del Departamento de Educación de Puerto Rico tiene la responsabilidad de garantizar el acceso equitativo a una educación pública, gratuita y apropiada (FAPE, por sus siglas en inglés) para todos los estudiantes con discapacidades. Esta obligación legal se reafirma y delimita por el pleito de clase Rosa Lydia Vélez et al. v. Departamento de Educación, el cual exige el cumplimiento con las disposiciones de la Ley IDEA (Individual with Disabilities Education Act) (20 U.S.C. Sec. 1400 et. seq.) y la provisión efectiva de servicios relacionados que faciliten el acceso y el progreso académico de dichos estudiantes.

Esta situación ha generado múltiples consecuencias. Entre ellas, se destaca la pérdida de recursos fiscales dirigidos a propósitos clínicos fuera del alcance y el mandato legal del Departamento de Educación, la percepción errónea de que esta agencia tiene la responsabilidad de cubrir toda necesidad terapéutica del menor, y la desarticulación entre los proveedores de servicios y los equipos escolares, lo que dificulta el seguimiento, la colaboración interprofesional y la integración de estrategias al entorno académico.

Frente a esta situación, resulta imperativo establecer con claridad una línea divisoria entre lo que constituye un servicio relacionado educativo, cuyo propósito es apoyar el desempeño académico y la adaptación del estudiante al entorno escolar, y lo que representa un tratamiento terapéutico o clínico, que tiene fines diagnósticos, médicos o de rehabilitación y cuya responsabilidad recae en los planes médicos, el Departamento de Salud u otras agencias gubernamentales.

I. Delimitación conceptual

Un servicio relacionado, en el marco de IDEA y el pleito de clase Rosa Lydia Vélez, es aquel que permite que el estudiante con discapacidad acceda, participe y progrese en su proceso educativo. Estos servicios pueden incluir, entre otros, terapia ocupacional, terapia del habla y lenguaje, consejería psicológica, terapia física y transportación especializada, siempre y cuando estén directamente vinculados con las metas del Programa Educativo Individualizado (PEI) o Plan de Servicios (PS) y se integren al funcionamiento escolar.

Por otro lado, una terapia clínica o médica se refiere a un tratamiento que responde a una condición diagnosticada fuera del ámbito educativo, cuya finalidad es mejorar el estado de salud general, el bienestar emocional o el funcionamiento personal del individuo. Estas terapias suelen ofrecerse en entornos clínicos, hospitales o domicilios, sin colaboración activa con el equipo escolar, y muchas veces son recomendadas por especialistas médicos o consultivos que no participan del proceso educativo.

El Departamento de Educación no tiene jurisdicción ni recibe fondos estatales o federales para cubrir terapias clínicas generales. Cuando un servicio no se relaciona directamente con metas académicas del PEI, ni puede evidenciar su impacto en el entorno escolar, debe ser canalizado hacia las agencias responsables de los servicios de salud o bienestar o los planes médicos del estudiante en cuestión.

II. Criterios de análisis y situación actual

En el escenario actual, hemos validado que tanto padres como algunos funcionarios de la agencia interpretan que toda necesidad terapéutica debe ser atendida y cubierta por el Departamento de Educación, especialmente si esta fue

recomendada por un profesional de la salud. Esta interpretación errónea ha llevado a que se autoricen servicios que no cumplen con los criterios que exige la Ley IDEA para ser considerados servicios relacionados educativos. En algunos casos, los proveedores terapéuticos nunca visitan la escuela, no colaboran con el equipo del Comité de Programación y Ubicación (COMPU) ni integran estrategias con el personal escolar. En otros casos, se autorizan evaluaciones y *cernimientos* clínicos costosos sin un objetivo educativo claro y definido, ni un plan de acción y tratamiento concreto basado en los resultados.

Esta desconexión entre el propósito clínico del servicio y el contexto educativo del estudiante pone en riesgo el cumplimiento del Departamento con su mandato legal, compromete los recursos asignados al Programa de Educación Especial, y genera confusión en las familias sobre el verdadero alcance de los servicios que provee el sistema educativo.

III. Política pública: uso responsable de los servicios relacionados

Ante esta situación, el Departamento de Educación de Puerto Rico adopta la siguiente política operacional para garantizar el uso adecuado de los servicios relacionados, conforme a las leyes vigentes y al propósito educativo institucional. Todo servicio recomendado para un estudiante con necesidades especiales deberá ser evaluado por el equipo del COMPU o por el personal autorizado del Programa de Educación Especial para determinar su pertinencia educativa, siempre en observancia de la política pública vigente.

Este análisis debe establecer con claridad si el servicio está directamente vinculado a una o más metas del PEI, y si su ejecución contribuye a facilitar el acceso, la participación y el progreso del estudiante en el entorno escolar. Para ser considerado como servicio relacionado educativo, el proveedor deberá además demostrar disposición de integrarse al proceso escolar, ofrecer consultoría o recomendaciones al equipo educativo, y participar en la planificación educativa cuando sea requerido.

Si, por el contrario, el servicio tiene como finalidad el tratamiento clínico, el diagnóstico médico, o el desarrollo de habilidades funcionales fuera del contexto académico, se considerará una terapia clínica.

En tales casos, el personal del PEE deberá abstenerse de autorizar su contratación o financiamiento con fondos públicos educativos. En vez de eso, se deberá orientar a la familia para que explore alternativas a través de su plan médico, servicios públicos del Departamento de Salud, la Administración de Servicios de Salud y Mental y Contra la Adicción (ASSMCA), o proveedores comunitarios disponibles. Esta orientación debe hacerse de manera clara, respetuosa y documentada.

Se proveerá, como complemento a esta política, una guía práctica de validación rápida, con ejemplos ilustrativos que ayuden al personal a distinguir entre los servicios educativos que el Departamento puede autorizar y aquellos que corresponden a otras entidades. Asimismo, se ofrecerán adiestramientos regulares y recursos de apoyo para uniformar los procesos a nivel regional y escolar.

Este enfoque reafirma el compromiso del Departamento de Educación con el cumplimiento del pleito de clase Rosa Lydia Vélez, y asegura la integridad del uso de fondos públicos, la calidad de los servicios educativos y la correcta colaboración entre familias, escuelas y otras agencias gubernamentales. Esta política pública estará vigente a partir de la firma hasta que la autoridad nominadora lo determine.

Cordialmente,

[Enlace firmado](#)

Lcdo. Eliezer Ramos Parés
Secretario

TABLA COMPARATIVA

Servicio relacionado (Educación Especial)	Servicio clínico (Salud / Terapias Médicas)
Viene del análisis del PEI.	Surge de un diagnóstico médico.
Se implementa o consulta en el entorno escolar.	Se ofrece en clínica, hospital o en el hogar.
Apoya metas académicas y adaptación escolar.	Busca mejoras conductuales o de salud general.
Requiere integración del terapeuta con la escuela.	El terapeuta trabaja de manera externa y autónoma.
La evaluación tiene propósito educativo.	La evaluación tiene propósito diagnóstico o clínico.

GUÍA DE VALIDACIÓN RÁPIDA PARA DETERMINAR LA NATURALEZA DEL SERVICIO RECOMENDADO

Objetivo: Esta herramienta tiene como fin ayudar al personal del Departamento de Educación a determinar si un servicio recomendado para un estudiante con discapacidad puede ser considerado un **servicio relacionado** (cubierto por el DEPR) o una **terapia clínica o médica** (responsabilidad de otra agencia o planes médicos).

☒ CRITERIOS PARA UN SERVICIO RELACIONADO EDUCATIVO

(Se puede autorizar dentro del PEI por el Departamento de Educación)

Criterio	¿Aplica? (✓/✗)
El servicio está vinculado directamente a metas del PEI.	
El servicio facilita el acceso, participación o progreso del estudiante en el ambiente escolar.	
El proveedor ofrece el servicio en la escuela, o provee consultoría al personal escolar.	
El servicio fue discutido y aprobado por el equipo del COMPU.	
Se documenta progreso educativo observable o medible.	

Ejemplos que usualmente cumplen estos criterios:

- Terapia del habla y lenguaje para mejorar la comunicación en el salón de clases.
- Terapia ocupacional enfocada en habilidades motoras finas para escribir mejor.
- Consejería psicológica escolar para manejar ansiedad relacionada con tareas.
- Consultoría ABA en el salón para modificar conductas disruptivas que interfieren con el aprendizaje.
- Terapia física que permite al estudiante trasladarse de un salón de clases a otro con apoyo mínimo.

✗ CRITERIOS PARA UNA TERAPIA CLÍNICA O MÉDICA

(No debe ser cubierta por el DEPR; se refiere al coordinador interagencial)

Criterio	¿Aplica? (✓/✗)
El servicio fue recomendado por un proveedor externo o médico sin participación del equipo escolar.	
El servicio se ofrece exclusivamente en un entorno clínico o en el hogar.	
El objetivo principal es diagnóstico, tratamiento médico o desarrollo terapéutico general.	
No hay evidencia de cómo el servicio impacta metas educativas o el entorno escolar.	
El proveedor no participa en reuniones de COMPU ni coordina con la escuela.	

Ejemplos que usualmente cumplen estos criterios:

- Evaluación neuropsicológica para fines de diagnóstico clínico.
- Terapia ABA intensiva en el hogar sin conexión con la escuela.
- Psicoterapia para trauma familiar sin impacto directo en el desempeño escolar.
- Terapia ocupacional en clínica para mejorar habilidades de vida diaria (vestirse, asearse).
- Terapia de disfagia recomendada tras diagnóstico médico sin vínculo educativo.