

JAN

Job Accommodation Network

Soluciones Prácticas • Éxito en el Lugar de Trabajo

Series de Acomodación y Conformidad

Empleados con Epilepsia o Trastornos de Apoplejía

La Red de Acomodación en el Empleo
PO Box 6080
Morgantown, WV 26506-6080
(800)526-7234 (V)
(877)781-9403 (TTY)
jan@askjan.org
askjan.org



Prefacio

La Red de Acomodación de Empleo (JAN) es un servicio de la Oficina de la Política de Empleo de Personas discapacitadas del Departamento Laboral de los EEUU. JAN ha elaborado documentos que se han hecho disponibles con el fin de que la información sea utilizada solamente para propósitos educativos. La información no intenta ser un consejo legal o médico. Si es necesario un consejo legal o médico, servicios legales o médicos apropiados deberán ser consultados.

JAN no garantiza o recomienda ninguno de los productos o servicios mencionados en esta publicación. Aun cuando esfuerzo es hecho para mantener estos recursos al día, JAN recomienda contactar directamente a los productores/distribuidores de los productos y a los proveedores de los servicios para asegurarse de que cumplan los propósitos previstos, garantizando así que la información sea más actualizada.

El siguiente documento no tiene derechos de autor y su reproducción es fomentada. La sección 105 de la Ley de los Derechos de Autor provee que no hay protección sobre los derechos de autor de los trabajos creados por el gobierno de EEUU. Por lo tanto, todos los trabajos creados por JAN están bajo esta provisión. Aunque algunos individuos pueden usar ese trabajo impunemente, los individuos no pueden reclamar los derechos de autor del trabajo original hecho al gobierno, únicamente en el material original añadido. Los individuos pueden acceder el texto completo de la ley en la página Web de la Oficina de Derechos de Autor de los Estados Unidos <http://www.loc.gov/copyright>. Por favor tenga en cuenta que alguna información específica citada por JAN puede tener derechos de autor de otras fuentes. Citar fuentes secundarias de las publicaciones de JAN puede violar los derechos de autor de otras organizaciones o individuos. El permiso debe ser obtenido de esas fuentes de acuerdo a cada caso específico. Cuando use los materiales de JAN, JAN pide que los materiales no sean reproducidos con fines lucrativos, el tono y la sustancia de la información no sea alterada, y que se le dé un reconocimiento apropiado a JAN como fuente de información. Para mayor información sobre este u otro documento proporcionado por JAN, por favor contacte JAN.

Revisado 03/23/10.

SERIES SOBRE ACOMODACIONES Y CONFORMIDAD DE JAN

Introducción

La Red de Acomodación en el Empleo (JAN por sus siglas en Ingles), está diseñada para ayudar a empleadores a determinar cuáles son las acomodaciones efectivas, y a cumplir con el Título I del Acta para Americanos con Discapacidades (ADA por sus siglas en Ingles). Cada publicación en estas series explica específicas condiciones médicas y provee información sobre estas, el ADA, ideas de acomodaciones, y recursos en cómo obtener más información.

La serie de Acomodación y Conformidad está en su comienzo con respecto a acomodaciones y pueda que no tenga información sobre todos las enfermedades. Acomodaciones deberán ser hechas caso por caso, tomando en consideración las limitaciones envueltas en la discapacidad del individuo y la acomodación que se necesite. Se anima a los empleadores que contacten JAN a para discutir específicas situaciones con más detalle.

Para mayor información de asistencia en tecnología y otras ideas de acomodaciones, visite los Recursos de Acomodaciones en Línea de JAN (SOAR por sus siglas en Ingles)

Información Sobre la Epilepsia

¿Que es la Epilepsia?

La epilepsia es un trastorno cerebral que afecta el patrón regular de actividades del cerebro. Cuando este patrón es interrumpido, una persona puede experimentar ataques de apoplejías, las cuales producen extrañas sensaciones, emociones, comportamiento, convulsiones, espasmos musculares, o perdida de la conciencia (Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y apoplejías, 2008). El término Epilepsia generalmente se refiere a la tendencia que posee un individuo a presentar ataques de apoplejías y de estos hay varios tipos. El término “epilepsia” puede ser usado de una manera intercambiada con “trastorno de apoplejía”. (CDC, 2008).

Entre 1.4 y 2.7 millones de personas en los Estados Unidos de América sufren de epilepsia, dependen de un criterio de diagnostico el cual identifica a personas con epilepsia (CDC, 2008). Si una persona sufre un ataque de apoplejia, este no quiere decir que la persona tiene epilepsia. Únicamente cuando este haya experimentado dos o más ataques este puede que sea considerado como una persona que padece de epilepsia (Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Apoplejía, 2008).

¿Que causa la Epilepsia?

La epilepsia es un trastorno que puede ser causado por enfermedades, daño al cerebro, o desarrollo anormal del cerebro (Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Apoplejía, 2008). Otras enfermedades tales como derrame cerebral, complicaciones durante el parto, infecciones (tales como meningitis y encefalitis), y trastornos genéticos. Además, abstinencia del alcohol de manera repentina después de haber estado bebiendo por un largo periodo de tiempo y/o el abuso de este, también puede causar ataques de apoplejía. Cuando una causa en particular no puede ser identificada esta es nombrada “idiopática” o “criptogénica” (CDC, 2008).

¿Como es tratada la epilepsia?

Alrededor del 80 por ciento de personas que sufren de epilepsia, pueden controlar la epilepsia con medicina tales como Tegretol, Zarontin, Topamax, o Keppra (CDC, 2008). Cirugía para la epilepsia, tales como la estimulación del nervio vago (VNS por sus siglas en Ingles) pueden prevenir ciertos ataques al enviar las señales al cerebro de con intervalos regulares. (Schachter, 2002). Otros tratamientos incluyen una dieta estricta – llamada dieta cetogénica – rica en grasa sin hidratos de carbono (Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Apoplejía, 2008).

Una persona con epilepsia puede controlar los ataques tomando regularmente los medicamentos recetados, durmiendo lo suficiente, evitando estrés innecesario, y trabajando conjuntamente con su médico. Visitas y chequeos médicos regulares también son importantes (Fundación para la Epilepsia, 2008).

La Epilepsia y el Acata para Americanos con Discapacidades

El ADA no tiene una lista de trastornos médicos declarados como discapacidades. En ves, el ADA, tiene una definición general de discapacidad que cada persona deberá cumplir (EEOC). Por lo tanto, algunas persona con epilepsia tendrán una discapacidad bajo el ADA, mientras otras no.

Una persona tiene una discapacidad cuando él/ella tiene una limitación física o mental que limita substancialmente una o más actividades de la vida diaria, antecedentes de la limitación, o reconocido por tener dicha limitación (EEOC, 1992). Para ser cubierto por el ADA el trastorno deberá producir suficiente limitación en una de las actividades principales de la vida diaria. Estas actividades son aquellas que una persona puede desempeñar con poca dificultad o sin ninguna dificultad alguna. Ejemplos son: caminar, ver, oír, respirar, aprender, desempeñar tareas manuales, cuidarse a sí mismo, y trabajar. Otras actividades tales como sentarse, pararse, levantar un objeto, o leer también son consideradas como actividades de la vida diaria (EEOC, 1992).

La epilepsia puede ser considerada como una discapacidad debido a las limitaciones que pueden ocurrir a causa de los ataques, efectos secundarios o por las complicaciones que pueden resultar por los medicamentos usados para “controlar” la enfermedad (EEOC, 2004). Por ejemplo, la corte concluyo que un individuo que haya



tenido cirugía en el cerebro para controlar los ataques, pero todavía continua teniendo dos o tres ataques de epilepsia por mes, será considerado como un individuo discapacitado porque presenta limitaciones que severamente limitan actividades de la vida diaria tales como caminar, ver, escuchar, hablar, trabajar, y carece de habilidad propia para cuidarse a sí mismo (a veces por un día) después de haber sufrido un ataque (EEOC, 2004).

Algunos individuos también consumen medicamentos para controlar los ataques pero están causando mareos, inhabilidad para mantener la concentración, o interrupciones del sueño. Un individuo, el cual se encuentra suficientemente limitado en gran parte de sus actividades de su vida diarias tales como dormir, pensar, mantener la concentración, o cuidarse a sí mismo, como resultados de los ataques de epilepsia, este es considerado como un individuo discapacitado bajo el ADA.

Acomodaciones para Empleados con Epilepsia

(Nota: personas con ataques de epilepsia puede que desarrollen algunas de las limitaciones a continuación, pero raramente todas. El grado de la limitación varía dependiendo del los individuos. Dese cuenta que no todas las personas con epilepsia necesitaran acomodaciones para desempeñar sus trabajos y otros necesitaran solamente algunas. Las siguientes son solamente unas pocas acomodaciones de las que han sido hecha disponibles. Numerosas soluciones puede existir).

Preguntas a considerar:

1. ¿Que limitaciones experimenta el empleado con epilepsia?
2. ¿Como estas afectan tanto al empleado como su desempeño en el trabajo?
3. ¿Cuales trabajos son problemáticos debido a las limitaciones?
4. ¿Cuales acomodaciones están disponibles para reducir o eliminar estos problemas?
¿Están siendo incrementados todas las soluciones posibles para determinar cual acomodación será utilizada?
5. ¿Ha sido consultado el trabajador con epilepsia sobre las posibles acomodaciones?
6. ¿Ya cuando se haya hecho una acomodación, será útil reunirse con el empleado para evaluar la efectividad de la acomodación y determinar si acomodación adicional es necesitada?
7. ¿Necesitan los supervisores de personal y el resto de los trabajadores entrenamiento sobre la epilepsia?

Ideas de Acomodaciones Para Limitaciones Cognitivas Asociadas con la Epilepsia

Memoria: Individuos con epilepsia pueden experimentar deficiencia de la memoria, el cual puede afectar sus habilidades para completar las tareas asignadas, recordar sus responsabilidades en el trabajo, o recordar actividades por hacer. Esto puede ser causado por efectos secundarios que proporcionan los medicamentos, o por recientes ataques de epilepsia.

- Provea instrucciones por escrito o a través de fotos o pistas verbales
- Ofrezca entrenamientos para refrescar la memoria
- Haga uso de diagramas para explicar tareas complicadas
- Mantenga asegurado listas sobre información crucial tales como contraseñas.
- Haga uso de una grabadora, para grabar instrucciones verbales
- Provea un directorio fotográfico de los empleados.
- Haga uso de gafetes y coloque los nombres en las puertas/cubículos



- Provea directorio del edificio o de empleados por nombre, piso, unidad, etc.
- Coloque nombre a los objetos en el escritorio (Apartado de correo entrante, videos de esta semana, etc.)
- Provea teléfonos de marcado automático proveyendo conexión rápida con números recientemente marcados

Manejo del Tiempo: Individuos con epilepsia pueden tener dificultades con el manejo del tiempo, el cual puede afectar sus habilidades para completar las tareas asignadas en un tiempo determinado. Puede que también se les sea difícil prepararse para, o comenzar ciertas actividades en el lugar de trabajo.

- Divida las grandes tareas en varias tareas pequeñas
- Utilice alarmas
- Provea una listad de las tareas o responsabilidades por hacer
- Provea un organizador electrónico y un entrenamiento en cómo usarlo efectivamente
- Haga uso de almanaque de pared para recordar fechas importantes

Manejo del Estrés: Muchas personas con epilepsia pueden tener ataques de epilepsia cuando el estrés no es bien controlado. Situaciones las cuales pueden producir estrés varían de individuo a individuo, pero pueden involucrar bastante trabajo por hacer, plazos poco realísticos, tareas de corto plazo, o puede crear conflictos entre los trabajadores.

- Proporcione elogio y refuerzo positivo.
- Refiera a estos empleados a programas de ayuda.
- Permita a los empleados hacer llamadas telefónicas a doctores o para preguntar por apoyo, durante las horas de trabajo.
- Proporcione entrenamiento de sensibilidad a los compañeros de trabajo y supervisores
- Modifique el horario de trabajo

Ideas de Acomodaciones para limitaciones motrices asociadas con la Epilepsia

Conducción: Individuos con epilepsia pueden tener restricciones para manejar: Para obtener información específica sobre los reglamentos visite la siguiente página: [web://www.epilepsyfoundation.org/living/wellness/transportation/drivinglaws.cfm](http://www.epilepsyfoundation.org/living/wellness/transportation/drivinglaws.cfm)

- Provea una pareja al individuo con epilepsia que pueda manejar a los sitios de reuniones, o eventos
- Permita al individuo trabajar desde su casa
- Transfiera al individuo a un trabajo donde manejar no sea una función esencial del trabajo

- Ajuste el horario de trabajo del empleado para que este pueda tener acceso fácil al transporte público
- Facilite los viajes en coches compartidos con otros empleados hacia y de regreso del trabajo

Equilibrio/Subir: Individuos con epilepsia pueden presentar dificultades para mantener el equilibrio.

- Haga uso de alfombras acolchadas en el piso y rellenos en las esquinas de las paredes para prevenir golpes peligrosos
- Instale equipos de protección
- Haga uso de escaleras de protección, pasamanos etc.
- Provea protección para la cabeza
- Provea protección para los ojos
- Provea protección para las caídas

Fatiga: Individuos con epilepsia pueden experimentar fatigas debido a los efectos secundarios de los medicamentos o debido a ataques de epilepsia recientes.

- Haga uso de alfombras anti-fatigas
- Provea horarios flexibles
- Ajuste el horario semanal
- Provea áreas de descanso privadas y seguras

Seguridad en lugar de trabajo: Haga uso de precauciones universales para mantener la seguridad en el lugar de trabajo.

- Asigne a una persona encargada para responder en caso de emergencia
- Mantenga los corredores libres
- Provea un salida de emergencia sin obstrucciones
- Marque las direcciones de salida de emergencia de una manera clara.
- Sepa cuando llamar (o no) al 9-1-1
- Provea ayuda al empleado a transportar objetos, subir escalones, o manejar
- Consulte con el empleador el plan de acción para determinar cómo actuar/responder cuando el empleado tenga un ataque de epilepsia en el lugar de trabajo (vea la sección de “plan de acción” para información adicional)

Ideas de acomodaciones para limitaciones sensoriales Asociadas con la Epilepsia

Sensibilidad a la luz: Individuos con epilepsia pueden sufrir ataques o dolores de cabeza debido a la sensibilidad a la luz, la cual puede ser agravada por pantallas de computadoras, o luces fluorescentes.

- Haga uso de pantallas tales como LCD, o pantalla plana para prevenir el resplandor



- Haga uso de protector de pantalla
- Permita descansos frecuentes de actividades que requieran el uso de la computadora
- Provea recursos alternos para la luz:
 - Reemplace las luces fluorescentes con luces de espectro
 - Haga uso de luz natural tales como (ventanas) en vez de luz eléctrica

Ver/oír/comunicación: Durante o después de un ataque epiléptico un empleado puede temporariamente tener limitaciones con la vista, oído, y el habla.

- Permítale al empleado tener suficiente tiempo para recuperarse después de haber sufrido un ataque de epilepsia.
- Identifique algunas señas universales o personales que el individuo use para comunicarse con otra persona
- Haga uso del sistema de comunicación por intercambio de figuras (PECS por sus siglas en Ingles)
- Implemente el uso del bíper para que este se comunice con el resto de los trabajadores
- Provea comunicación de radio a radio con la opción para mensajes de texto
- Implemente sistemas de alerta para el envió de mensajes

Otras Acomodaciones

Asistencia/Ausencias: Ataques de epilepsia puede afectar el modo de asistencia en el trabajo.

- Si es posible, permítale al empleado permanecer en el trabajo después de sufrir un ataque de epilepsia
- Provea un horario flexible
- Cuente todas las ausencias relacionadas con los ataques epilépticos como una
- Provea ausencias mientras el empleado se ajusta a los medicamentos
- Permítale al empleado trabajar un horario completo en vez de tener rotaciones

Cuidado personal: Durante, o después de un ataque de epilepsia, individuos pueden experimentar comportamientos tales como llorar, escupir, babear, y orinar. Como resultado un individuo puede que necesite tiempo después de una ataque para volver a realizar actividades de la vida diaria por si mismo tales como arreglarse y cambiarse de ropa.

- Permítale al empleado tener ropa extra en el lugar de trabajo
- Provea un lugar apartado y privado para que el individuo pueda recomponerse y hacer sus actividades personales
- Provea un entrenamiento de sensibilidad/conciencia sobre la discapacidad al resto de los empleados

Situaciones y Soluciones:

Un **ingeniero con epilepsia** presentaba dificultades para manejar varias tareas a la vez. JAN sugirió codificar con colores los proyectos en progreso, hacer uso de diagramas para seguir el progreso obtenido y priorizar las tareas del empleado.

Un **trabajador con epilepsia** quería mantener su área de trabajo segura en caso de sufrir un ataque. JAN sugirió la instalación de equipos de protección.

Un **consultor educacional** con epilepsia tenía restricciones para manejar. JAN sugirió que se le permitiera a otro miembro del equipo manejar en su lugar al tener que hacer las visitas, y trabajar de tal manera que esta pudiese comunicarse vía e-mail y hacer entrega de sus documentos de manera electrónica.

Un **soldador con epilepsia** quería mantener su área de trabajo segura en caso de sufrir un ataque de epilepsia. JAN sugirió el uso de un casco especial con acolchado extra e instalar un botón de seguridad en sus maquina soldadora.

Una **administradora con epilepsia** necesitaba un sistema de comunicación de emergencia para informarle alguien que había sufrido un ataque de epilepsia. JAN sugirió el uso de comunicación radio a radio.

Un **estudiante con epilepsia** usaba una maquina podadora y otras herramientas de jardinería en un programa de entrenamiento. Por su seguridad, JAN sugirió hacer uso de zapatos de hierro, protección para la espinilla y las manos.

Un **agente de telemarketing** con epilepsia presentaba dificultades en aprender tareas nuevas. JAN sugirió re-entrenar al agente, permitirle hacer uso de manuales de procedimiento, y asignar a una persona que constantemente pueda ayudar al empleado.

Un **representante de ventas** al por menor presentaba dificultades para ajustarse a sus nuevos medicamentos. JAN sugirió que se permitieran ausencias durante un periodo de tres semanas el cual fue recomendado por el doctor para que este se ajustara a sus medicamentos debidamente.

Un **representante de ventas con epilepsia** se caía de su silla cuando sufría de un ataque de epilepsia. Por su seguridad, JAN sugirió el uso de una silla sin ruedas. JAN también sugirió acolchar las esquinas de su escritorio y de una alfombra de goma en el piso.

Plan de Acción:

Dada la situación que un individuo sufra un ataque en el lugar de trabajo, es necesario el estar preparado. Esta preparación comienza con un **plan de acción**.



Puede recordar los tiempos de la escuela primaria? Recuerde la práctica de rutinas de adiestramiento en caso de fuego. Todas las personas en el colegio sabían la rutina y estaban preparados para actuar. Todos sabían quién era responsable, las responsabilidades que esta tenía, cuán rápido debían actuar al escuchar la alarma, y como salir del edificio. Ese tipo de preparación es lo que hizo la rutina funcionar de una manera eficaz.

Un **plan de acción** es bastante similar a las rutinas aprendidas en la escuela primaria.

Un **plan de acción** es una herramienta de preparación en caso de emergencia. Puede ser usada para prepararse o responder, a situaciones de emergencia que pueden surgir cuando una persona experimente un ataque de epilepsia en el lugar de trabajo.

Un plan de acción puede ser diseñado por el empleado y su empleador y puede incluir información tales como:

- Contacto en caso de emergencia
- Señales de aviso visuales o auditivas
- Como/cuando proveer ayuda médica al instante
- Como/cuando contactar 9-1-1
- Como proveer soporte ambiental
- A quien designar para actuar en caso de emergencia
- A quien acudir por ayuda
- Como educar al resto de los trabajadores en cuanto a la epilepsia

Un **plan de acción** propiamente implementado puede reducir la confusión, pánico, o miedo que experimentan los compañeros de trabajo o consumidores al ver a un empleado sufrir un ataque de epilepsia en el lugar de trabajo. Cuando el plan de acción este “en práctica” una persona designada contacta el esposo/esposa o el contacto en caso de emergencia. Una persona está encargada de supervisar al empleado. Nadie provee asistencia médica inadecuada o innecesaria; por ejemplo resucitación cardiopulmonaria (CPR por sus siglas en Ingles). Nadie reacciona exageradamente al caso de emergencia porque todos están preparados para actuar, pueden identificar el problema, y pueden responder apropiadamente.

Un **ejemplo de un plan de evacuación** es dado a continuación. Por favor, haga uso de este como una guía en cómo escribir un plan de acción. ***No se requiere de parte de los empleadores hacer uso de esta planilla, ni a los empleados con epilepsia bajo el ADA***

Ejemplo de un Plan de Acción

Discapacidad y/o Limitación(es): Epilepsia (ataques simples parciales)

Señales que sugieren que un ataque a de ocurrir:

- a. John presentara nauseas
- b. La cara o hombro/brazo de John hará movimientos involuntarios.
- c. Estas señales de aviso ocurrirán 3-4 minutos antes de que el ataque ocurra.
- d. John le dará una señal a su compañero de trabajado a través de una comunicación radio a radio (con opciones de texto) para informarle que un ataque esta por ocurrir

Plan de Acción:

- a. Usando su mano o brazo, delicadamente lleve a John a un área segura.
- b. Si es necesario, ayude a John mantenerse sentado o acostado.
- c. Si es necesario, afloje cualquier vestimento que cause presión (tales como una corbata o bufandas)
- d. Durante el ataque (el cual dura de 2-5 minutos), John no necesitara atención medica.
- e. Cuando este termine, ofrezca a John una toalla fresca para su cara, o una bebida refrescante.
- f. Si John se siente desorientado, identifíquese a si mismo e identifique el lugar donde este se encuentre y lo que lo rodea.

Comentarios adicionales:

- a. Dos compañeros de trabajo designados llevaran con ellos radios para poder escuchar la señal de emergencia dad por John
- b. El supervisor llamara el contacto de emergencia de John.
- c. En base a la documentación provista por el neurólogo de John, atención medica o ambulancia no es necesaria a menos que John se caiga y se pegue en la cabeza.

Esta información no será guardada en el archivo personal del empleado. Esta deberá ser guardad en el archivo medico y confidencial del empleado.

Recursos

La Red de Acomodaciones en el Empleo (Job Accommodation Network – JAN por sus siglas en ingles) West Virginia University

PO Box 6080

Morgantown, WV 26506-6080

Línea gratuita: (800)526-7234

TTY: (877)781-9403

Fax: (304)293-5407

jan@askjan.org

<http://askjan.org>

La Red de Acomodaciones en el Empleo es un servicio de consulta gratuita que proporciona información sobre acomodaciones en el lugar de trabajo, El Acta para Americanos con Discapacidades (ADA por sus siglas en ingles) y el empleo de personas con discapacidades.

Oficina de la Póliza de Empleo de Personas con Discapacidades (Office of Disability Employment Policy- ODEP por sus siglas en ingles)

200 Constitution Avenue, NW, Room S-1303

Washington, DC 20210

Directo: (202)693-7880

TTY: (202)693-7881

Fax: (202)693-7888

infoODEP@dol.gov

<http://www.dol.gov/odep/>

La Oficina de la Póliza de Empleo de Personas con Discapacidades (Office of Disability Employment Policy -ODEP por sus siglas en ingles) es una agencia dentro del Departamento Laboral de los Estados Unidos. ODEP proporciona liderazgo nacional para incrementar las oportunidades de empleo de adultos y jóvenes con discapacidades mientras ellos se esfuerzan por eliminar las barreras en el empleo.

Sociedad Americana de la Epilepsia (American Epilepsy Society AES por sus siglas en Ingles)

342 North Main Street

West Hartford, CT 06117-2507

Directo: (860)586-7505



Fax: (860)586-7550
Info@aesnet.org
<http://www.aesnet.org>

El AES promueve la investigación y educación a profesionales dedicados a la prevención tratamiento, y cura de la epilepsia.

Fundación Americana de la Epilepsia (Epilepsy Foundation of America)

8301 Professional Place
Landover, MD 20785
Línea gratuita: (800)332-1000
Directo: (301)459-3700
Fax: (301)577-2684
<http://www.epilepsyfoundation.org>

Esta es la fuente principal de información de la nación sobre los ataque de epilepsia. Esta fundación ofrece información y servicios de referencia a través de una línea gratuita, advocación legal, biblioteca nacional de la epilepsia, y un catalogo de materiales relacionados con la epilepsia incluyendo libros, videos, panfletos.

Instituto de la Epilepsia (Epilepsy Institute EI por sus siglas en Ingles)

257 Park Ave. South, Suite 302
New York, NY 10010
Directo: (212)677-8550
tel.: (212)677-5825
<http://www.epilepsyinstitute.org>

El EI, es una organización de servicio social con fines no lucrativos, dedicada a mejora la calidad de vida de personas con epilepsia y de sus familiares quienes sean residentes de la ciudad de Nueva York y el condado de Westchester. Algunos programas poseen criterios de admisión.

Proyecto para la Terapia de la Epilepsia (Epilepsy Therapy Project)

P.O. Box 742
Middleburg, VA 20118
Directo: (540)687-8077
http://www.epilepsy.com/101/101_epilepsy

El proyecto para la terapia de la epilepsia busca mejorar los incentivos y animar a la inversión comercial para nuevas terapias. El proyecto para la terapia de la epilepsia une los recursos financieros, entendimiento científico, y experiencia en negocios de parte de los participantes de industrias comerciales y académicos.



Referencias

- Center for Disease Control and Prevention (Centro para el Control y Prevención de Enfermedades) (2008). Frequently Asked Questions about Epilepsy (Preguntas frecuentes sobre la epilepsia). Revisado Junio 23, 2008, de la siguiente página web: <http://www.cdc.gov/epilepsy/faqs.htm>
- Epilepsy Foundation (Fundación de la Epilepsia) (2008). What is Epilepsy? (¿Que es la Epilepsia?) Revisado Junio 23, 2008, de la siguiente página web: <http://www.epilepsyfoundation.org/about/faq/>
- Equal Employment Opportunity Commission (Comisión de Igualdad de Oportunidades en el Empleo) (1992). *A technical assistance manual on the employment provisions (title I) of the Americans with Disabilities Act (Manual Técnico de Asistencia de las provisiones en el empleo (título I) de la Acta para Americanos con Discapacidades*. Revisado Junio 27, 2005, de la siguiente página web: <http://askjan.org/links/ADAtam1.html>
- Equal Employment Opportunity Commission (Comisión de Igualdad de Oportunidades en el Empleo) (1994). *Questions and Answers about Epilepsy and the ADA (Preguntas y Respuestas sobre la epilepsia y el ADA)* Revisado Junio 23, 2008, de la siguiente página web: <http://eeoc.gov/facts/epilepsy.html>
- Fram, D.K. (2007). *Resolving ADA Workplace Questions: How Courts and Agencies are Dealing with Employment Issues*. National Employment Law Institute, 22nd edition (Soluciones a preguntas sobre el ADA en el lugar de trabajo: Como Lidian las Empresas y Agencias con Problemas en el Empleo, 22da edición).



National Institute of Mental Health (Instituto Nacional de Salud Mental) (2008). NINDS
Epilepsy Information Page (Pagina de Información sobre la Epilepsia de NINDS).

Revisado Junio 23, 2008, de la siguiente página web:

<http://www.ninds.nih.gov/disorders/epilepsy/epilepsy.htm>

Schachter, S.C. (2002). Vagus nerve stimulation therapy summary: Five years after
FDA approval (Resumen sobre la Estimulación Del nervio vago: Cinco años
después de la aprobación de la FDA) *Neurology (Neurología)*, 59(6, Suppl 4):
S15–S20.

Este documento fue desarrollado por la Red de Acomodaciones en empleos, financiado por la Oficina de la Póliza de Empleo de Personas discapacitadas del Departamento Laboral de los EE.UU. Número DOL079RP20426. Las opiniones contenidas en este documento no reflejan necesariamente las opiniones o pólizas del Departamento Laboral de los EE.UU. La mención de marcas, productos comerciales, u organizaciones no insinúa respaldo por parte del Departamento Laboral de los EE.UU

