



# Guía para asegurar la inclusión en las evaluaciones estandarizadas

**Sr. Director:**

Es su responsabilidad funcional garantizar la participación de todos los estudiantes en las evaluaciones estandarizadas de logros de aprendizaje. Por tanto, registre en el plazo establecido toda la información aquí requerida.

## Índice

	Pág.		Pág.
1. Introducción .....	2	5. Registro de estudiantes con NEE el R-NEE .....	8
2. Objetivos de la Guía .....	2	6. Mecanismos de soporte .....	12
3. Evaluaciones Estandarizadas de Logros de Aprendizaje .....	3	7. Anexos .....	25
4. Identificación y caracterización de estudiantes con NEE asociadas a discapacidad .....	3	I. Fichas de registro (por tipo de discapacidad)	
		II. Glosario de términos	

# 1. Introducción

La Ley General de Educación – Ley N° 28044 reconoce que la educación es un derecho universal y debe ser garantizado para todas las personas, sin distinción alguna. Este derecho constitucional garantiza, además, que las personas con discapacidad puedan acceder a una educación de calidad, en las mismas condiciones que cualquier otro estudiante<sup>1</sup>.

Es así que desde el año 2005<sup>2</sup> la inclusión educativa es política de estado, a fin de favorecer el respeto por la diversidad humana desde la escuela. En esa misma línea, desde el año 2014, el Ministerio de Educación viene sumando esfuerzos para garantizar que todos los estudiantes con necesidades educativas especiales (en adelante, NEE) asociadas a discapacidad participen de la Evaluación Censal de Estudiantes (en adelante, ECE), en los grados correspondientes.

Este proceso empezó con algunas acomodaciones para garantizar la participación de estudiantes con NEE asociadas a discapacidad visual y discapacidad auditiva para la ECE 2016, y continuará con más acomodaciones y apoyos individualizados que permitirán que cualquier estudiante con discapacidad incluido en el aula regular, pueda participar en igualdad de condiciones que los demás, en las evaluaciones estandarizadas de logros de aprendizaje: ECE y Evaluación Muestral (en adelante, EM).

## 2. Objetivos de la Guía

### Objetivo General

Garantizar que se cuente con información oportuna y veraz acerca de las y los estudiantes con NEE asociadas a discapacidad, de los grados que serán evaluados en las evaluaciones estandarizadas de logros de aprendizaje.

### Objetivos Específicos

- > Presentar detalladamente el proceso para recoger y organizar, en la IE, la información acerca de los estudiantes con NEE asociadas a discapacidad, de los grados designados.
- > Explicar el procedimiento para registrar oportunamente, vía internet, la información de los estudiantes con NEE asociadas a discapacidad.
- > Presentar los mecanismos de soporte y consulta que lo ayudarán a cumplir esta actividad.

<sup>1</sup> Ley General de la Persona con Discapacidad – Ley N° 29973. Art. 8, Art. 35 y Art. 37.

<sup>2</sup> Ministerio de Educación (2005). "Plan Nacional de Educación para Todos, 2005-2015". Aprobado mediante RM N° 0592-2005-ED, el 23 de setiembre 2005.

### 3. Evaluaciones Estandarizadas de Logros de Aprendizaje

Todos los estudiantes tienen derecho a participar en las evaluaciones estandarizadas de logros de aprendizaje (ECE y EM). El MINEDU está desarrollando acomodaciones, adecuaciones y protocolos de apoyo individualizado que permitirán que todos los estudiantes con discapacidad incluidos en los grados programados cuenten con las condiciones que faciliten su participación en igualdad de condiciones.

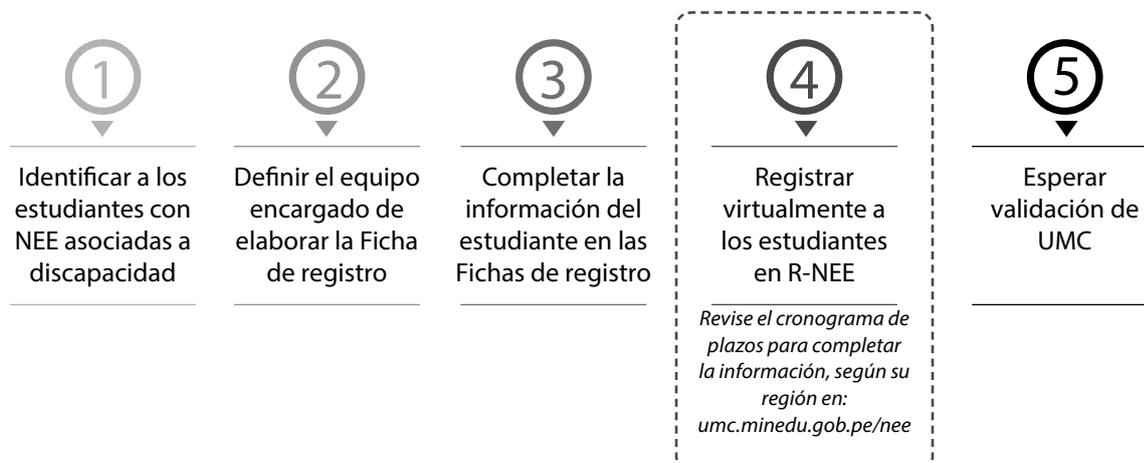
Por tanto, para garantizar que ellos puedan participar, es necesario que Ud. declare qué acomodaciones y recursos requieren, independientemente de que estén registrados como tales en el SIAGIE o no.



Solo los estudiantes registrados como “estudiantes con NEE asociadas a discapacidad” de acuerdo a los procedimientos de esta guía, recibirán acomodaciones y recursos específicos en la evaluación. Los que no, participarán bajo los procedimientos regulares.

### 4. Identificación y caracterización de estudiantes con NEE

Para la ECE 2017 habilitamos el **Registro de Necesidades Educativas Especiales R-NEE**, plataforma virtual que permitirá contar con un registro de los estudiantes con necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad.



## 1° Identificar a los estudiantes con NEE asociadas a discapacidad

Si bien se tiene un grupo de estudiantes identificados, mediante SIAGIE, consulte a su cuerpo de docentes por la presencia de todos sus estudiantes con alguna discapacidad en todas las secciones de los grados programados para evaluación.

Las distintas condiciones de los estudiantes con NEE asociadas a discapacidad, han sido agrupadas de la siguiente manera:

<b>Tipos de discapacidad</b>	<b>Sub tipos de discapacidad</b>
<b>Discapacidad motora</b>	
<b>Discapacidad visual</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Baja visión</li> <li>• Ceguera total</li> </ul>
<b>Discapacidad auditiva</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipoacusia</li> <li>• Sordera total</li> </ul>
<b>Sordoceguera</b>	
<b>Trastorno del espectro autismo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autismo</li> <li>• Síndrome de Asperger</li> </ul>
<b>Discapacidad intelectual</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Síndrome Down</li> <li>• Retardo mental leve/ Retardo mental moderado</li> </ul>

## 2° Definir el equipo encargado de elaborar la Ficha de registro

Identifique qué personas podrán ayudarle a identificar con mayor precisión las características y/o los apoyos que necesitarán sus estudiantes con NEE asociadas a discapacidad. En cualquiera de éstas opciones, el docente/doctor y un representante de la familia del estudiante son integrantes del equipo:

### > **Primera opción: Apoyo del SAANEE**

En primera instancia, solicite el apoyo del Servicio de Apoyo y Asesoramiento a las Necesidades Educativas Especiales (SAANEE) de la jurisdicción, quienes por norma, tienen la responsabilidad de acompañar en el proceso de inclusión educativa de estudiantes con NEE asociadas a discapacidad. Ellos liderarán el llenado de la Ficha de registro junto al docente/tutor del estudiante y un representante de la familia.

 Si no conoce qué SAANEE hay en su jurisdicción, solicite al especialista de UGEL establecer este contacto.

En caso no haya equipo SAANEE en la jurisdicción o no fue posible garantizar su participación, siga la segunda opción.

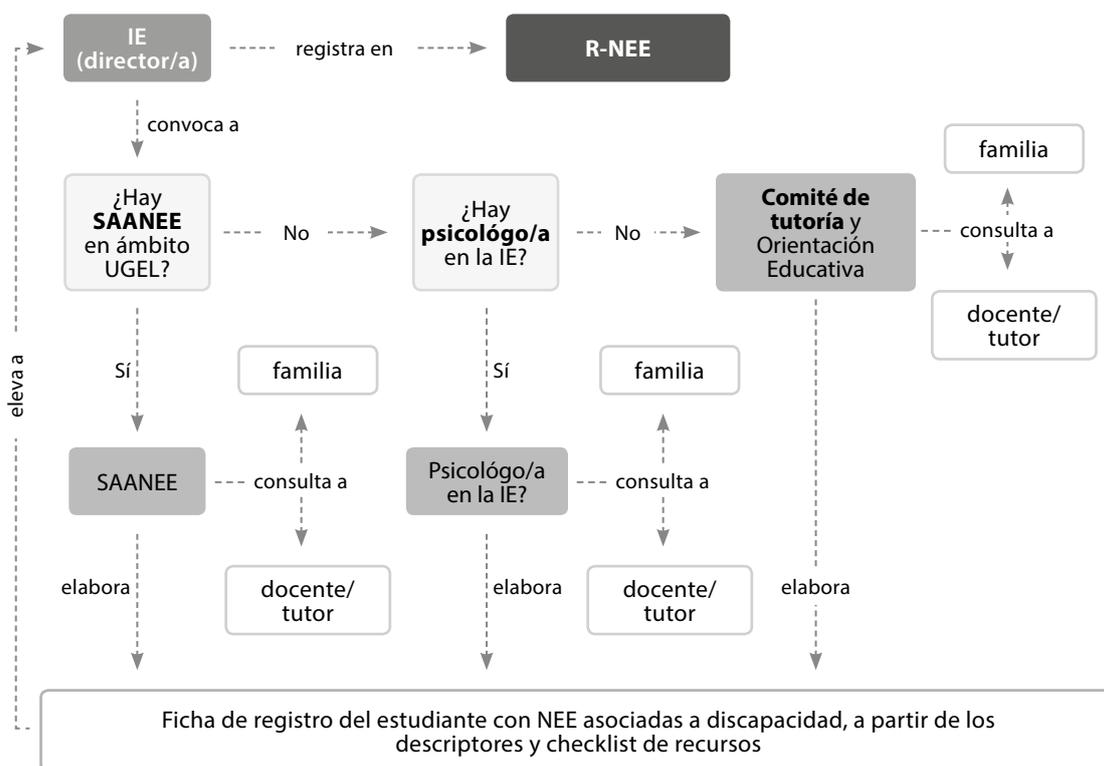
### > **Segunda opción: Psicólogo de la IE**

Convoque al/la psicólogo/a de la IE, quien liderará el llenado de la Ficha de registro, con la participación del docente/tutor del estudiante y un representante de la familia.

> **Tercera opción: Comité de Tutoría**

Designa para esta función al Comité de Tutoría y Orientación Educativa de la IE, quienes junto al docente/tutor del estudiante y un representante de su familia, completarán la información de la Ficha de registro.

Plasmado en un flujograma, lo representamos de esta manera:



**3° Completar la información del estudiante en las Fichas de registro**

Este equipo completará la información requerida en la *Ficha de Registro*<sup>3</sup>.

Entregue tantas copias de la Ficha de Registro como sean necesarias al equipo responsable (SAANEE, psicólogo/a, o Comité de Tutoría).

Dependiendo del subtipo de discapacidad, se requerirá contar con Certificado de Discapacidad<sup>4</sup> o Certificado Médico<sup>5</sup>, el mismo que deberá ser escaneado y adjuntado en el R-NEE.

**!** En el Anexo I de esta Guía encontrará las Fichas de registro por tipo de discapacidad. Recuerde que por cada estudiante con NEE asociada a discapacidad, se llenará una o más Fichas.

<sup>3</sup> En la sección Anexos podrá encontrar las Fichas de registro por tipo de discapacidad. Recuerde sacar suficientes copias de cada formato, ya que cada estudiante deberá ser registrado de manera individual.

<sup>4</sup> Este certificado es el "instrumento médico legal que acredita la condición de persona con discapacidad. Es otorgado por los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, Ministerio de Defensa, Ministerio del interior, Seguro Social de Salud – EsSalud, INPE y privados autorizados. (Ver: NTS N° 127-MINSA/2016/DGIESP, pág. 3). Es expedido por un médico rehabilitador, por un médico relacionado a la discapacidad o por un médico cirujano certificado para tal fin (inciso 4.2). Tanto su evaluación como certificación son gratuitas por única vez (inciso 4.7).

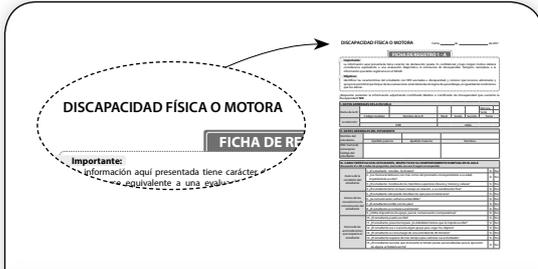
<sup>5</sup> Temporalmente y sólo durante el año 2017, se aceptarán los certificados médicos institucionales (no firmados por médicos particulares). (Ver: RM N° 627-2016-MINEDU – "Normas y Orientaciones para el Desarrollo del Año Escolar 2017 en Instituciones Educativas y Programas Educativos de la Educación Básica". Compromiso 2, inciso a.8.; del 14 de diciembre de 2016).

Tipos de discapacidad	Sub tipos de discapacidad	¿Certificado?
Discapacidad motora		No
Discapacidad visual	• Baja visión	Sí
	• Ceguera total	No
Discapacidad auditiva	• Hipoacusia	Sí
	• Sordera total	No
Sordoceguera		Sí
Trastorno del espectro autismo	• Autismo	Sí
	• Síndrome de Asperger	Sí
Discapacidad intelectual	• Síndrome Down	No
	• Retardo mental leve/ Retardo mental moderado	Sí

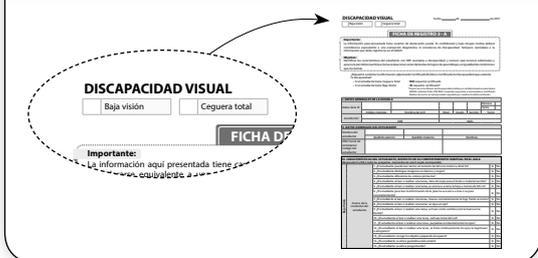
El equipo responsable (SAANEE, psicólogo/a, o Comité) de completar la información en las Fichas de registro, según la/s discapacidad/es del estudiante, podrá usar más de una Ficha si lo requiriera:

### • Ejemplo

→ **Jorge es un estudiante con discapacidad física o motora...**  
Entonces, corresponde llenar la "Ficha de Registro para Discapacidad Motora":



→ **... pero además, Jorge también tiene ceguera parcial**  
En ese caso, el equipo responsable también deberá llenar la "Ficha de Registro para Discapacidad Visual":



Cada Ficha de registro tiene 5 secciones.

En la **primera sección** se escriben los datos generales de la IE:

I. DATOS GENERALES DE LA ESCUELA						
Datos de la IE:						Mañana Tarde
	Código modular	Nombre de la IE	Nivel	Grado	Sección	Turno
Jurisdicción:	DRE		UGEL			

En la **segunda sección**, se escriben los datos generales del estudiante:

II. DATOS GENERALES DEL ESTUDIANTE			
Nombre del estudiante:	Apellido paterno	Apellido materno	Nombres
DNI/ Carné de extranjería/ Código del estudiante:			

En la **tercera sección** se responde **SÍ** o **NO** a las preguntas sobre el comportamiento habitual del estudiante en el aula. Estas preguntas varían según el tipo y subtipo de discapacidad.

• **Ejemplo 1.**

Las preguntas de **discapacidad física** se presentan así:

III. CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIANTE, RESPECTO DE SU COMPORTAMIENTO HABITUAL EN EL AULA (Responda SÍ o NO a todas las preguntas, marcando con una X según corresponda).			
Acerca de la condición del estudiante	1. ¿El estudiante moviliza los brazos?	SÍ	No
	2. ¿Los brazos/antebrazos son más cortos del promedio correspondiente a su edad, impidiéndole escribir?	SÍ	No
	3. ¿El estudiante moviliza de los miembros superiores (brazos y tronco) y cabeza?	SÍ	No
	4. ¿El estudiante tiene un buen manejo en relación a su coordinación fina?	SÍ	No
Acerca de los mecanismos de comunicación del estudiante	5. ¿El estudiante sólo puede movilizar los ojos para comunicarse?	SÍ	No
	6. ¿Su comunicación verbal es entendible?	SÍ	No
	7. ¿El estudiante escribe con los pies?	SÍ	No
	8. ¿El estudiante se comunica oralmente?	SÍ	No
	9. ¿Utiliza dispositivos de apoyo, para la comunicación (computadora)?	SÍ	No
Acerca de las acomodaciones que requiere el estudiante	10. ¿El estudiante puede escribir?	SÍ	No
	11. ¿El estudiante presenta torpeza y/o debilidad motora que le impide escribir?	SÍ	No
	12. ¿El estudiante usa o necesita algún apoyo para coger los objetos?	SÍ	No
	13. ¿El estudiante se cansa luego de una actividad de 20 minutos?	SÍ	No
	14. ¿El estudiante requiere de más tiempo para culminar sus actividades?	SÍ	No
	15. ¿El estudiante necesita que el docente le brinde pautas personalizadas para la ejecución de alguna actividad escrita?	SÍ	No

• **Ejemplo 2.**

Las preguntas de **discapacidad visual** se presentan así, agrupadas según los subtipos:

III. CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIANTE, RESPECTO DE SU COMPORTAMIENTO HABITUAL EN EL AULA (Responda SÍ o NO a todas las preguntas, marcando con una X según corresponda).				
Baja Visión	Acerca de la condición del estudiante	1. ¿El estudiante puede leer textos en tamaño de letra no menor a Arial 14?	SÍ	No
		2. ¿El estudiante distingue imágenes en blanco y negro?	SÍ	No
		3. ¿El estudiante diferencia los colores primarios?	SÍ	No
		4. ¿El estudiante al leer o realizar una tarea, mira de reojo para el texto o material escrito?	SÍ	No
		5. ¿El estudiante al leer o realizar una tarea, se acerca o acerca la hoja a menos de 30 cm?	SÍ	No
		6. ¿El estudiante para leer la información de la pizarra se acerca a ésta o se para constantemente?	SÍ	No
		7. ¿El estudiante al leer o realizar una tarea, mueve constantemente la hoja frente al rostro?	SÍ	No
		8. ¿El estudiante al leer o realizar una tarea, se tapa un ojo?	SÍ	No
		9. ¿El estudiante al leer o realizar una tarea, se hace como sombra (con la mano en la frente)?	SÍ	No
		10. ¿El estudiante al leer o realizar una tarea, rechaza la luz del sol?	SÍ	No
		11. ¿El estudiante al leer o realizar una tarea, parpadea constantemente los ojos?	SÍ	No
		12. ¿El estudiante al leer o realizar una tarea, se frota continuamente los ojos, le lagrimean o enrojecen?	SÍ	No
		13. ¿El estudiante recoge los objetos palpando el espacio?	SÍ	No
		14. ¿El estudiante se ubica guiándose del sonido?	SÍ	No
		15. ¿El estudiante se ubica preguntando?	SÍ	No
Acerca de los mecanismos de comunicación del estudiante	16. ¿El estudiante lee en sistema Braille?	SÍ	No	
	17. ¿El estudiante escribe en sistema Braille?	SÍ	No	
Acerca de las acomodaciones que requiere el estudiante	18. ¿Las imágenes a colores le ayudan más a diferenciar una imagen?	SÍ	No	
	19. ¿El estudiante requiere que las letras del texto estén en negritas?	SÍ	No	
	20. ¿El estudiante requiere que se le lean los textos?	SÍ	No	
Ceguera Total	Acerca de los mecanismos de comunicación del estudiante	21. ¿El estudiante utiliza atril para apoyar su material de lectura?	SÍ	No
		1. ¿El estudiante lee en Sistema Braille?	SÍ	No
		2. ¿El estudiante escribe en Sistema Braille?	SÍ	No
		3. ¿El estudiante utiliza algún software de comunicación para leer y/o escribir?	SÍ	No
		4. ¿El estudiante maneja el ábaco?	SÍ	No
		5. ¿El estudiante maneja el cubarritmo?	SÍ	No
		6. ¿El estudiante requiere que se le lea el material de trabajo?	SÍ	No
7. ¿El estudiante requiere que se le asista para marcar las respuestas de un ejercicio?	SÍ	No		

En la **cuarta sección**, deberá marcar con una X todos los materiales y apoyos que el estudiante utiliza habitualmente en actividades académicas del aula:

IV. RECURSOS Y APOYOS QUE UTILIZA HABITUALMENTE EL ESTUDIANTE EN ACTIVIDADES ACADÉMICAS EN EL AULA (Marque con una X en aquellos recursos y apoyos que el estudiante usa en el aula. Puede marcar más de una opción).						
Autismo	Apoyo de una persona para la ubicación en el desarrollo de la actividad	Material de trabajo en versión de fácil lectura	Tarjetas de comunicación alternativa de la ejecución de la ECE	Estilo de la prueba: desde lo básico (palabras) hasta lo complejo	El contenido debe tener apoyos visuales	
	Uso de lenguaje claro y preciso	Calculadora				
Síndrome de Asperger	Prueba empleando la representación gráfica si es necesario	Persona de apoyo para la ubicación en el desarrollo de la actividad	Modelar o explicar detalladamente a través de ejemplos como se debe responder la pregunta o consigna para cada ejercicio	Tarjetas de comunicación alternativa de la ejecución de la ECE	Respetar el espacio del estudiante, no acercándosele mucho	

Y en la **quinta sección**, todos los integrantes del equipo a cargo de completar la información de las Fichas deberán marcar su cargo, completar sus nombres y firmar la Ficha. Además, es muy importante comprometer la participación del padre/madre o apoderado del estudiante, a fin de incorporar también sus opiniones e informarles sobre la participación de su hijo o hija en las evaluaciones de logros de aprendizajes del MINEDU:

Cargo o función (marque con una x)	Nombres	Apellidos	Firma
Representante SAANEE _____			
Representante SAANEE _____			
Psicólogo/a de la IE			
Docente/tutor del estudiante			
Comité de Tutoría			
Comité de Tutoría			
Comité de Tutoría			

**Autorización del padre/madre o apoderado**  
 Para culminar con el llenado del informe es obligatorio que el padre/madre o apoderado esté informado de lo que se consigna en este documento sobre su hijo/a. Como muestra de su autorización, deberá consignar su nombre, apellido y firma:

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

DNI N°: \_\_\_\_\_

## 5. Registro de Estudiantes con NEE en R-NEE

Toda esta información elaborada por el equipo responsable en las **Fichas de Registro**, debe ser registrada en el R-NEE: "Registro de Estudiantes con Necesidades Educativas Especiales". El R-NEE es una plataforma virtual que permitirá identificar qué características tiene el estudiante, así como los recursos y apoyos que necesitarán sus estudiantes con NEE asociadas a discapacidad para participar de las evaluaciones de logros de aprendizajes del MINEDU en igualdad de condiciones que los demás.

**Este Registro NO REEMPLAZA al SIAGIE**, pero sí recoge información de ese sistema, por lo que le recordamos actualizar en SIAGIE los datos de sus estudiantes.

### 1° Ingresar al R-NEE

1. Ingrese a [umc.minedu.gob.pe/nee](http://umc.minedu.gob.pe/nee).
2. Haga clic en la opción: Registro de Estudiantes con Necesidades Educativas Especiales (R-NEE).
3. Inicie la sesión ingresando sus datos de rol administrador de SIAGIE.

2°

## Registrar la información de los estudiantes

4. Le aparecerá el listado de estudiantes con NEE asociadas a discapacidad reportados en SIAGIE.

Bienvenido(a): Mario Ramirez Suarez  
Director(a) IE

Código Modular: 0253458 Nivel: PRIMARIA  
Institución Educativa: 60872 ROSA MARIA Grado: CUARTO + Estudiante

N°	Datos del estudiante	Tipo	Número doc.	Sección	Turno	No es estudiante	No tiene discapacidad	Discapacidad	Acción	Estado	Eliminar Estudiante
001	Salgado Rodriguez, Max Alfredo	DNI	11051051	A	M	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• INTELLECTUAL	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Pendiente	<input type="checkbox"/>
002	Gomez Gonzales, Ricardo	DNI	12154545	A	M	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• FÍSICA (MOTORA)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Pendiente	<input type="checkbox"/>
003	Garcia Perez, Carlos	DNI	85421211	C	M	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• AUDITIVA	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Pendiente	<input type="checkbox"/>
004	Mendoza Ramirez, Erick	DNI		C	M	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• VISUAL	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Pendiente	<input type="checkbox"/>

5. Haga clic en el **nombre del primer estudiante** de la lista y aparecerá en su pantalla un formato similar al de la Ficha de registro.

**Características del estudiante, respecto de su comportamiento en aula**  
Salgado Rodriguez Max Alfredo

**Categoría:** Transtorno del espectro...  
**Subcategoría:** Síndrome de asperger

**Dis:** Física (motora), Intelectual, Sordoceguera, Visual

¿El estudiante sabe escribir?  
¿El estudiante tiene dificultades para aceptar cambios de rutina?  
¿El estudiante requiere apoyo para adaptarse a un cambio de rutina?  
¿El estudiante tiene dificultades para concentrarse por mucho tiempo en una actividad?  
¿Al estudiante le pone ansioso las pruebas?

**Recursos de uso**

- Prueba empleando la representación gráfica si es necesario.
- Persona de apoyo para la ubicación en el desarrollo de la actividad (ejemplo: colocará una mica transparente sobre la actividad que ya realizó y colocará una flecha sobre la actividad que continua hacer).
- Modelar o explicar detalladamente a través de ejemplos como se debe responder la pregunta o consigna para cada ejercicio.
- Tarjetas de comunicación alternativa de la ejecución de la ECE.
- Respetar el espacio del estudiante, no acercándosele mucho.

Seleccione archivo... \* Adjunte ficha de registro  
Seleccione archivo... \* Adjunte certificado(s)

Guardar

6. Traslade las respuestas de la Ficha de registro, empezando por el subtipo de discapacidad. Continúe con los descriptores y luego los recursos.

7. Escanee la Ficha de registro y adjúntela en el ícono **"Adjuntar Ficha de registro"** en formato pdf o jpg

8. De ser el caso, escanee y adjunte el certificado médico en formato pdf o jpg en el ícono **"Adjuntar certificado"**

**Datos de estudiante**

Número de documento: D.N.I. + 27720250 Nombres: CRESCENCIO Apellido paterno: MEDINA Apellido materno: ALARCON  
Sección: SECCION A Turno: M

**Características del estudiante, respecto de su comportamiento en aula**  
Medina Alarcon Crescencio

**Categoría:** [ ] **Subcategoría:** [ ]

**Descripciones**

- ¿El estudiante se comunica verbalmente?  SI  NO
- ¿El estudiante sabe escribir?  SI  NO
- ¿El estudiante reconoce los números hasta el 50?  SI  NO
- ¿El estudiante reconoce los números hasta la centena?  SI  NO
- ¿El estudiante realiza sumas?  SI  NO
- ¿El estudiante realiza restas?  SI  NO
- ¿El estudiante realiza operaciones con signo de menos correcto?  SI  NO
- ¿El estudiante puede asociar palabras con imágenes?  SI  NO
- ¿El estudiante puede leer textos de cuatro palabras o más?  SI  NO
- ¿El estudiante puede leer textos de cuatro párrafos?  SI  NO
- ¿Se demora excesivamente en darte tiempo que emplea para realizar una actividad académica en el aula, en comparación con sus compañeros?  SI  NO
- ¿El estudiante tiene dificultad para comunicarse verbalmente?  SI  NO
- ¿Tiene dificultades para permanecer sentado por más de 20 minutos?  SI  NO
- ¿El estudiante lee con fluidez (con o sin apoyo verbalizándolo)?  SI  NO
- ¿El estudiante comprende oraciones con apoyo de imágenes?  SI  NO
- ¿El estudiante identifica los nombres de animales?  SI  NO
- ¿El estudiante puede leer un rubricario que incluye dígitos?  SI  NO

**Recursos de uso**

- Material de trabajo en versión de fácil lectura.
- Eje de la prueba desde lo básico (pueden) hasta lo complejo (oraciones).
- Calculadora.
- Apoyo de una persona para la ubicación en el desarrollo de la actividad (ejemplo: colocará una mica transparente sobre la actividad que ya realizó y colocará una flecha sobre la actividad que continúa hacer).
- Que la oportunidad de preguntar o tiene alguna duda referente al desarrollo de la actividad, antes y durante el ejercicio.
- El leer (leer) varios o muchos registros, uno una cada vez, asegurándose que los han entendido.
- Mostrar instrucciones claras, concisas y sencillas y de manera concisa.
- Que si me permiten poder mostrar lo que se desea conseguir, en lugar de recibir información solo de manera verbal.
- Modelar o explicar detalladamente a través de ejemplos como se debe responder la pregunta o consigna para cada ejercicio.
- Las actividades que requieren pensamiento abstracto sobre estar ligados a elementos o situaciones concretas de su realidad inmediata.
- Incorporar ilustraciones en las lecturas.
- Utilizar fotografías o documentos de actividades en una tira.
- Colocar ejemplos para cada instrucción o actividad.
- Alisar.

Seleccione archivo... \* Adjunte ficha de registro  
Seleccione archivo... \* Adjunte certificado(s)

Guardar

9. Para finalizar el registro de ese estudiante, haga clic en el botón **“Guardar”**.

10. En caso el estudiante presentara más de una discapacidad, haga clic en la opción **“Agregar discapacidad”**, seleccione el tipo de discapacidad y siga los pasos anteriores

11. Si el estudiante ya no asiste a la IE, haga clic a la opción **“No es estudiante de la IE”**

N°	Nombres y apellidos	Tipo	Número doc.	Sección	Turno	No es estudiante	No tiene discapacidad	Discapacidad	Acciones	Estado
01	Pacheo Sanchez Flor de Dayralez	DNI	025874683	A	M	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	INTELLECTUAL SORDOCEGUERA <a href="#">Agregar discapacidad</a>	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Finalizado Iniciado
02	Salgado Rodríguez, Max Alfredo	DNI	25874123687514	B	M	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA <a href="#">Agregar discapacidad</a>	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Pendiente
03	Arones Bolívar Viviana Milena	DNI	60854569	A	M	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VISUAL <a href="#">Agregar discapacidad</a>	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Finalizado
04	Cruz Quíspe John Saul	DNI	77584625	B	M	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FISICA <a href="#">Agregar discapacidad</a>	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Pendiente
05	Zapata Navarro Ruth Miriam	DNI	75854124	A	M	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	AUDITIVA <a href="#">Agregar discapacidad</a>	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Finalizado

12. Y, en caso el estudiante no presente ninguna discapacidad, haga clic a la opción **“No tiene discapacidad”**:

13. Siga los mismos pasos con los demás estudiantes de la lista.

### 3º Agregar más estudiantes con NEE

14. Si hubiera más estudiantes con NEE asociadas a discapacidad en su IE que no aparezcan en la lista, puede agregarlos haciendo clic en el botón **“+ estudiante”**, y repita los mismos pasos (del 6º al 12º):

4°

**Finalizar el registro de todos los estudiantes con NEE asociadas a discapacidad**

15. Una vez haya terminado de registrar a todos sus estudiantes con NEE asociadas a discapacidad, culmine el proceso haciendo clic en el botón **“Enviar registro”**:

N°	Nombres y apellidos	Tipo	Número doc.	Sección	Turno	No es estudiante	No tiene discapacidad	Discapacidad	Acciones	Estado	Eliminar estudiante
01	Pacheco Sanchez Flor de Dayraloz	DNI	025874683	A	M	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	INTELLECTUAL SINDROME OUBERA Espectro autista	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Finalizado
02	Salgado Rodriguez, Max Alfredo	DNI	25874123687514	B	M	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TRANSITORIO ESPECTRO AUTISTA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pendiente
03	Arones Bolivar Viviana Milena	DNI	60854569	A	M	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VISUAL Espectro discapacidad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Finalizado
04	Cruz Quipe John Saul	DNI	77584625	B	M	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FISICA Espectro discapacidad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pendiente
05	Zapata Navarro Ruth Miriam	DNI	75854124	A	M	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ALDITIVA Espectro discapacidad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Finalizado

16. Aparecerá en su pantalla una declaración jurada que deberá completar con sus datos, como director de la IE:

**DECLARACIÓN JURADA**

En calidad de director de la Institución Educativa 60872 Rosa María, con código modular 0253458, declaro bajo juramento que la información consignada de cada estudiante es verídica, se ha registrado lo siguiente:

01 estudiante(s) con discapacidad Intelectual  
 02 estudiante(s) con discapacidad Auditiva  
 02 estudiante(s) con discapacidad Visual

Lima, 31 de Marzo del 2017

Apellidos y Nombres:   
 DNI:   
 Teléfono:   
 E-mail:

17. Complete la información con sus datos y haga clic en el botón **“Enviar”**:

**DECLARACIÓN JURADA**

En calidad de director de la Institución Educativa 60872 Rosa María, con código modular 0253458, declaro bajo juramento que la información consignada de cada estudiante es verídica, se ha registrado lo siguiente:

01 estudiante(s) con discapacidad Intelectual  
 02 estudiante(s) con discapacidad Auditiva  
 02 estudiante(s) con discapacidad Visual

Lima, 31 de Marzo del 2017

Apellidos y Nombres: **Mario Ramirez Suarez**  
 DNI: **40302570**  
 Teléfono: **99852312**  
 E-mail: **mramirez@gmail.com**

18. Le aparecerá la confirmación **“Su información fue enviada correctamente”**:

Su información fue enviada correctamente.



- > El R-NEE sólo estará habilitado según el cronograma de su región. Luego de ese periodo, no podrá hacer cambios ni incorporar más estudiantes.
- > Durante el mes de setiembre recibirá notificación acerca de todos los recursos y apoyos que recibirán cada uno de sus estudiantes.

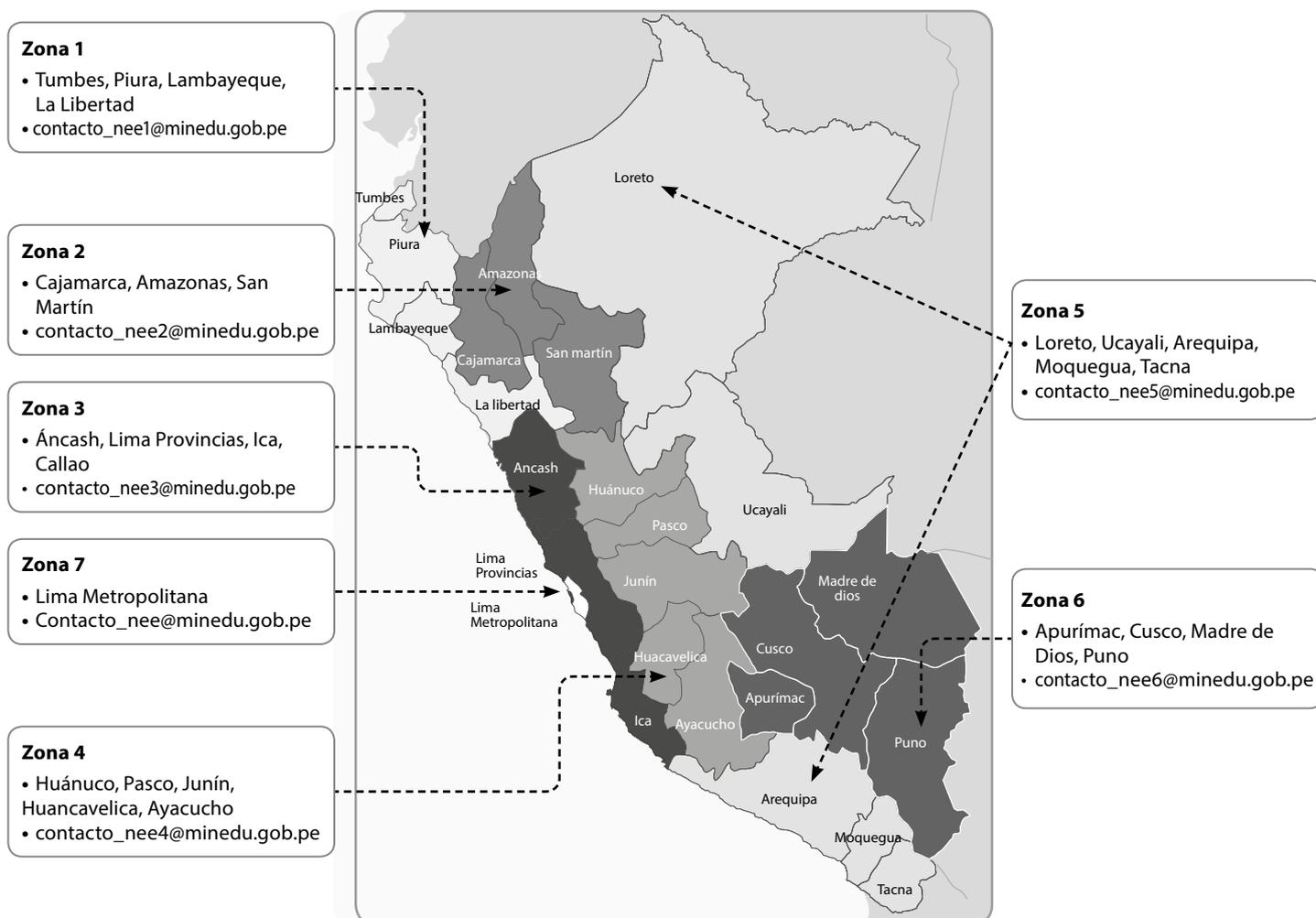
## 6. Mecanismos de Soporte

En caso de dudas, le animamos a revisar algunos materiales audiovisuales de complemento a esta Guía, tales como un video tutorial y videoconferencias grabadas. Acceda a ellas ingresando a la Sección **Necesidades Educativas Especiales** en el portal de la UMC:

**[umc.minedu.gob.pe/nee](http://umc.minedu.gob.pe/nee)**

También podrá escribir sus dudas al correo electrónico: **[contacto\\_nee@minedu.gob.pe](mailto:contacto_nee@minedu.gob.pe)**

Además, contará con la asesoría de los monitores macro regionales, que son profesionales de apoyo de la UMC quienes brindarán asistencia técnica durante el período de duración del registro. Según su región, se le asignará un monitor:



### Anexo I: Fichas de Registro

En las próximas páginas encontrará las Fichas de registro por tipo de discapacidad. Saque tantas copias como sean necesarias y entréguelas al equipo responsable de responder a las preguntas allí formuladas.

# DISCAPACIDAD FÍSICA O MOTORA

Fecha \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

## FICHA DE REGISTRO

**Importante:**

La información aquí presentada tiene carácter de declaración jurada. Es confidencial y bajo ningún motivo deberá considerarse equivalente a una evaluación diagnóstica ni constancia de discapacidad. Tampoco reemplaza a la información que debe registrarse en el SIAGIE.

**Objetivo:**

Identificar las características del estudiante con NEE asociadas a discapacidad, y conocer qué recursos adicionales y apoyos le permitirán participar de las evaluaciones estandarizadas de logros de aprendizajes, en igualdad de condiciones que los demás.

¿Requerirá sustentar la información adjuntando Certificado Médico o Certificado de Discapacidad que sustente la discapacidad? **NO**

I. DATOS GENERALES DE LA ESCUELA							
Datos de la IE:						Mañana	
						Tarde	
	Código modular	Nombre de la IE	Nivel	Grado	Sección	Turno	
Jurisdicción:	DRE		UGEL				

II. DATOS GENERALES DEL ESTUDIANTE			
Nombre del estudiante:			
	Apellido paterno	Apellido materno	Nombres
DNI/ Carné de extranjería/ Código del estudiante:			

III. CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIANTE, RESPECTO DE SU COMPORTAMIENTO HABITUAL EN EL AULA (Responda SÍ o NO a todas las preguntas, marcando con una X según corresponda).			
Acerca de la condición del estudiante	1. ¿El estudiante moviliza los brazos?	Sí	No
	2. ¿Los brazos/antebrazos son más cortos del promedio correspondiente a su edad, impidiéndole escribir?	Sí	No
	3. ¿El estudiante moviliza de los miembros superiores (brazos y tronco) y cabeza?	Sí	No
	4. ¿El estudiante tiene un buen manejo en relación a su coordinación fina?	Sí	No
Acerca de los mecanismos de comunicación del estudiante	5. ¿El estudiante sólo puede movilizar los ojos para comunicarse?	Sí	No
	6. ¿Su comunicación verbal es entendible?	Sí	No
	7. ¿El estudiante escribe con los pies?	Sí	No
	8. ¿El estudiante se comunica oralmente?	Sí	No
	9. ¿Utiliza dispositivos de apoyo, para la comunicación (computadora)?	Sí	No
Acerca de las acomodaciones que requiere el estudiante	10. ¿El estudiante puede escribir?	Sí	No
	11. ¿El estudiante presenta torpeza y/o debilidad motora que le impide escribir?	Sí	No
	12. ¿El estudiante usa o necesita algún apoyo para coger los objetos?	Sí	No
	13. ¿El estudiante se cansa luego de una actividad de 20 minutos?	Sí	No
	14. ¿El estudiante requiere de más tiempo para culminar sus actividades?	Sí	No
	15. ¿El estudiante necesita que el docente le brinde pautas personalizadas para la ejecución de alguna actividad escrita?	Sí	No

Continúa en la página siguiente

## DISCAPACIDAD FÍSICA O MOTORA

### IV. RECURSOS Y APOYOS QUE UTILIZA HABITUALMENTE EL ESTUDIANTE EN ACTIVIDADES ACADÉMICAS EN EL AULA (Marque con una X en aquellos recursos y apoyos que el estudiante usa en el aula. Puede marcar más de una opción).

Asistente personal (maestro sombra)	<input type="checkbox"/>	Soporte para lápiz	<input type="checkbox"/>	Lápiz extra grosor	<input type="checkbox"/>	Materiales de trabajo en letra grande, si utilizará los pies para escribir	<input type="checkbox"/>	Pasapágina de mano	<input type="checkbox"/>
Programa computarizado de comunicación	<input type="checkbox"/>	Tarjetas de comunicación	<input type="checkbox"/>						

Elaboraron este informe:

Cargo o función (marque con una x)	Nombres	Apellidos	Firma
Representante SAANEE _____			
Representante SAANEE _____			
Psicólogo/a de la IE			
Docente/tutor del estudiante			
Comité de Tutoría			
Comité de Tutoría			
Comité de Tutoría			

#### Autorización del padre/madre o apoderado

Para culminar con el llenado del informe es obligatorio que el padre/madre o apoderado esté informado de lo que se consigna en este documento sobre su hijo/a. Como muestra de su autorización, deberá consignar su nombre, apellido y firma:

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

DNI N°: \_\_\_\_\_

Síndrome Down
Retardo mental leve/ retardo mental moderado

## FICHA DE REGISTRO

### Importante:

La información aquí presentada tiene carácter de declaración jurada. Es confidencial y bajo ningún motivo deberá considerarse equivalente a una evaluación diagnóstica ni constancia de discapacidad. Tampoco reemplaza a la información que debe registrarse en el SIAGIE.

### Objetivo:

Identificar las características del estudiante con NEE asociadas a discapacidad, y conocer qué recursos adicionales y apoyos le permitirán participar de las evaluaciones estandarizadas de logros de aprendizajes, en igualdad de condiciones que los demás.

¿Requerirá sustentar la información adjuntando Certificado Médico o Certificado de Discapacidad que sustente la discapacidad?

- Si el estudiante tiene Síndrome Down : **NO** requerirá certificado
- Si el estudiante tiene retardo mental leve o moderado : **SÍ** requerirá certificado\*

\*Puede ser el Certificado de Discapacidad emitido por establecimientos autorizados (MINSa, EsSalud, FFAA, PNP, INPE, hospitales regionales y municipales) o Certificado Médico de centro de salud privados expedido por médico de dicha institución.

### I. DATOS GENERALES DE LA ESCUELA

Datos de la IE:						Mañana
						Tarde
	Código modular	Nombre de la IE	Nivel	Grado	Sección	Turno
Jurisdicción:	DRE		UGEL			

### II. DATOS GENERALES DEL ESTUDIANTE

Nombre del estudiante:	Apellido paterno	Apellido materno	Nombres
DNI/ Carné de extranjería/ Código del estudiante:			

### III. CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIANTE, RESPECTO DE SU COMPORTAMIENTO HABITUAL EN EL AULA

(Responda SÍ o NO a todas las preguntas, marcando con una X según corresponda).

Acerca de la condición del estudiante	1. ¿Se demora aproximadamente el doble tiempo que emplea para realizar una actividad académica en el aula, en comparación con sus compañeros?	Sí	No
Acerca de los mecanismos de comunicación del estudiante	2. ¿El estudiante se comunica verbalmente?	Sí	No
	3. ¿El estudiante tiene dificultad para comunicar su mensaje?	Sí	No
Acerca de las acomodaciones que requiere el estudiante	4. ¿El estudiante sabe leer?	Sí	No
	5. ¿El estudiante puede escribir?	Sí	No
	6. ¿El estudiante reconoce los números del 0 al 9?	Sí	No
	7. ¿El estudiante reconoce los números hasta la centena?	Sí	No
	8. ¿El estudiante realiza sumas?	Sí	No
	9. ¿El estudiante realiza restas?	Sí	No
	10. ¿Realiza multiplicaciones con apoyo de material concreto?	Sí	No
	11. ¿El estudiante puede asociar palabras con imágenes?	Sí	No
	12. ¿El estudiante puede leer textos de cuatro oraciones o más?	Sí	No

## DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Síndrome Down
Retardo mental leve/ retardo mental moderado

13. ¿El estudiante puede leer textos de cuatro párrafos?	Sí	No
14. ¿El estudiante lee oraciones cortas del tipo sujeto-verbo-predicado?	Sí	No
15. ¿El estudiante comprende oraciones con apoyo de imágenes?	Sí	No
16. ¿El estudiante identifica el sistema monetario?	Sí	No
17. ¿El estudiante resuelve problemas rutinarios que incluyan dinero?	Sí	No
18. ¿El estudiante se cansa luego de una actividad de 20 minutos?	Sí	No

### IV. RECURSOS Y APOYOS QUE UTILIZA HABITUALMENTE EL ESTUDIANTE EN ACTIVIDADES ACADÉMICAS EN EL AULA (Marque con una X en aquellos recursos y apoyos que el estudiante usa en el aula. Puede marcar más de una opción).

Material de trabajo en versión de fácil lectura	Incorporar ilustraciones en las lecturas	Calculadora	Colocar ejemplos para cada instrucción o actividad	Ábaco
Estilo de la prueba: desde lo básico (palabras) hasta lo complejo (oraciones)	Apoyo de una persona para la ubicación en el desarrollo de la actividad	Brindar instrucciones claras, concretas y sencillas y de manera secuencial	Evitar brindar varias órdenes seguidas, sino una cada vez, asegurándose que las han entendido	Pictogramas o secuencias de actividades en una tira
Dar la oportunidad de preguntar si tiene alguna duda referente al desarrollo de la actividad, antes y durante el ejercicio	Modelar o explicar detalladamente a través de ejemplos como se debe responder la pregunta o consigna para cada ejercicio	Ser lo más concreto posible. Demostrar lo que se desea conseguir, en lugar de relatar información sólo de manera verbal	Las actividades que requieren pensamiento abstracto deben estar ligados a elementos y situaciones concretas de su realidad inmediata	

Elaboraron este informe:

Cargo o función (marque con una x)	Nombres	Apellidos	Firma
Representante SAANEE _____			
Representante SAANEE _____			
Psicólogo/a de la IE			
Docente/tutor del estudiante			
Comité de Tutoría			
Comité de Tutoría			
Comité de Tutoría			

### Autorización del padre/madre o apoderado

Para culminar con el llenado del informe es obligatorio que el padre/madre o apoderado esté informado de lo que se consigna en este documento sobre su hijo/a. Como muestra de su autorización, deberá consignar su nombre, apellido y firma:

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

DNI N°: \_\_\_\_\_

Baja visión	Ceguera total
-------------	---------------

## FICHA DE REGISTRO

### Importante:

La información aquí presentada tiene carácter de declaración jurada. Es confidencial y bajo ningún motivo deberá considerarse equivalente a una evaluación diagnóstica ni constancia de discapacidad. Tampoco reemplaza a la información que debe registrarse en el SIAGIE.

### Objetivo:

Identificar las características del estudiante con NEE asociadas a discapacidad, y conocer qué recursos adicionales y apoyos le permitirán participar de las evaluaciones estandarizadas de logros de aprendizajes, en igualdad de condiciones que los demás.

¿Requerirá sustentar la información adjuntando Certificado Médico o Certificado de Discapacidad que sustente la discapacidad?

- Si el estudiante tiene Ceguera Total : **NO** requerirá certificado
- Si el estudiante tiene Baja Visión : **SÍ** requerirá certificado\*

\*Puede ser el Certificado de Discapacidad emitido por establecimientos autorizados (MINSALUD, EsSalud, FFAA, PNP, INPE, hospitales regionales y municipales) o Certificado Médico de centro de salud privados expedido por médico de dicha institución.

I. DATOS GENERALES DE LA ESCUELA							
Datos de la IE:							Mañana
	Código modular	Nombre de la IE	Nivel	Grado	Sección	Turno	Tarde
Jurisdicción:	DRE			UGEL			

II. DATOS GENERALES DEL ESTUDIANTE			
Nombre del estudiante:			
	Apellido paterno	Apellido materno	Nombres
DNI/ Carné de extranjería/ Código del estudiante:			

III. CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIANTE, RESPECTO DE SU COMPORTAMIENTO HABITUAL EN EL AULA (Responda SÍ o NO a todas las preguntas, marcando con una X según corresponda).				
<b>Baja Visión</b>	Acerca de la condición del estudiante	1. ¿El estudiante puede leer textos en tamaño de letra no menor a Arial 14?	Sí	No
		2. ¿El estudiante distingue imágenes en blanco y negro?	Sí	No
		3. ¿El estudiante diferencia los colores primarios?	Sí	No
		4. ¿El estudiante al leer o realizar una tarea, mira de reojo para el texto o material escrito?	Sí	No
		5. ¿El estudiante al leer o realizar una tarea, se acerca o acerca la hoja a menos de 30 cm?	Sí	No
		6. ¿El estudiante para leer la información de la pizarra se acerca a ésta o se para constantemente?	Sí	No
		7. ¿El estudiante al leer o realizar una tarea, mueve constantemente la hoja frente al rostro?	Sí	No
		8. ¿El estudiante al leer o realizar una tarea, se tapa un ojo?	Sí	No
		9. ¿El estudiante al leer o realizar una tarea, se hace como sombra (con la mano en la frente)?	Sí	No
		10. ¿El estudiante al leer o realizar una tarea, rechaza la luz del sol?	Sí	No
		11. ¿El estudiante al leer o realizar una tarea, parpadea constantemente los ojos?	Sí	No
		12. ¿El estudiante al leer o realizar una tarea, se frota continuamente los ojos, le lagrimean o enrojecen?	Sí	No
		13. ¿El estudiante recoge los objetos palpando el espacio?	Sí	No
		14. ¿El estudiante se ubica guiándose del sonido?	Sí	No
		15. ¿El estudiante se ubica preguntando?	Sí	No

## DISCAPACIDAD VISUAL

Baja visión	Ceguera total
-------------	---------------

Baja Visión	Acerca de los mecanismos de comunicación del estudiante	16. ¿El estudiante lee en sistema Braille?	Sí	No
		17. ¿El estudiante escribe en sistema Braille?	Sí	No
	Acerca de las acomodaciones que requiere el estudiante	18. ¿Las imágenes a colores le ayudan más a diferenciar una imagen?	Sí	No
		19. ¿El estudiante requiere que las letras del texto estén en negritas?	Sí	No
		20. ¿El estudiante requiere que se le lean los textos?	Sí	No
		21. ¿El estudiante utiliza atril para apoyar su material de lectura?	Sí	No
Ceguera Total	Acerca de los mecanismos de comunicación del estudiante	1. ¿El estudiante lee en Sistema Braille?	Sí	No
		2. ¿El estudiante escribe en Sistema Braille?	Sí	No
	Acerca de las acomodaciones que requiere el estudiante	3. ¿El estudiante utiliza algún software de comunicación para leer y/o escribir?	Sí	No
		4. ¿El estudiante maneja el ábaco?	Sí	No
		5. ¿El estudiante maneja el cubaritmo?	Sí	No
		6. ¿El estudiante requiere que se le lea el material de trabajo?	Sí	No
		7. ¿El estudiante requiere que se le asista para marcar las respuestas de un ejercicio?	Sí	No

### IV. RECURSOS Y APOYOS QUE UTILIZA HABITUALMENTE EL ESTUDIANTE EN ACTIVIDADES ACADÉMICAS EN EL AULA (Marque con una X en aquellos recursos y apoyos que el estudiante usa en el aula. Puede marcar más de una opción).

Baja Visión	Material de lectura con remarcado en negrita en todos los campos	Material de lectura en Braille	Plumón delgado	Persona de apoyo que le facilite la información de manera oral	Material de lectura en macrotipos
	Lupas o magnificador portátil	Tiposcopio	Imágenes en alto relieve	Mica de colores (amarillo)	Regleta y punzón
	Ábaco	Cubaritmo	Reglas en Braille		
Ceguera Total	Material de trabajo en Braille	Regleta y punzón	Ábaco	Cubaritmo	Regla en Braille

Elaboraron este informe:

Cargo o función (marque con una x)	Nombres	Apellidos	Firma
Representante SAANEE _____			
Representante SAANEE _____			
Psicólogo/a de la IE			
Docente/tutor del estudiante			
Comité de Tutoría			
Comité de Tutoría			
Comité de Tutoría			

### Autorización del padre/madre o apoderado

Para culminar con el llenado del informe es obligatorio que el padre/madre o apoderado esté informado de lo que se consigna en este documento sobre su hijo/a. Como muestra de su autorización, deberá consignar su nombre, apellido y firma:

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

DNI N°: \_\_\_\_\_

# DISCAPACIDAD AUDITIVA

Fecha \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

Hipoacusia (baja audición)
Sordera total

## FICHA DE REGISTRO

### Importante:

La información aquí presentada tiene carácter de declaración jurada. Es confidencial y bajo ningún motivo deberá considerarse equivalente a una evaluación diagnóstica ni constancia de discapacidad. Tampoco reemplaza a la información que debe registrarse en el SIAGIE.

### Objetivo:

Identificar las características del estudiante con NEE asociadas a discapacidad, y conocer qué recursos adicionales y apoyos le permitirán participar de las evaluaciones estandarizadas de logros de aprendizajes, en igualdad de condiciones que los demás.

¿Requerirá sustentar la información adjuntando Certificado Médico o Certificado de Discapacidad que sustente la discapacidad?

- Si el estudiante tiene Sordera Total : **NO** requerirá certificado
- Si el estudiante tiene Hipoacusia : **SÍ** requerirá certificado\*

\*Puede ser el Certificado de Discapacidad emitido por establecimientos autorizados (MINSa, EsSalud, FFAA, PNP, INPE, hospitales regionales y municipales) o Certificado Médico de centro de salud privados expedido por médico de dicha institución.

I. DATOS GENERALES DE LA ESCUELA							
Datos de la IE:							Mañana
							Tarde
	Código modular	Nombre de la IE	Nivel	Grado	Sección	Turno	
Jurisdicción:	DRE			UGEL			

II. DATOS GENERALES DEL ESTUDIANTE			
Nombre del estudiante:			
	Apellido paterno	Apellido materno	Nombres
DNI/ Carné de extranjería/ Código del estudiante:			

III. CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIANTE, RESPECTO DE SU COMPORTAMIENTO HABITUAL EN EL AULA (Responda SÍ o NO a todas las preguntas, marcando con una X según corresponda).					
Hipoacusia	Acerca de la condición del estudiante	1. ¿El estudiante presenta un vocabulario por debajo del promedio de estudiantes de su misma edad?	Sí	No	
		2. ¿El estudiante fija la mirada a una imagen o al docente al realizar la clase?	Sí	No	
		3. ¿El estudiante se perturba frente a un ruido fuerte?	Sí	No	
	Acerca de los mecanismos de comunicación del estudiante	4. ¿El estudiante sabe leer textos escritos?	Sí	No	
		5. ¿El estudiante sabe escribir?	Sí	No	
		6. ¿El estudiante sabe leer los labios?	Sí	No	
		7. ¿El estudiante oraliza?	Sí	No	
		8. ¿El estudiante escucha si se le habla en voz alta?	Sí	No	
		9. ¿El estudiante se comunica mediante Lengua de Señas Peruana (formal)?	Sí	No	
		9.1. ¿En qué nivel?	Bás	Inter	Avanz
	Acerca de las acomodaciones que requiere el estudiante	10. ¿El estudiante comprende mejor el tema de un texto escrito cuando hay presencia de imágenes?	Sí	No	
11. ¿El estudiante entiende pautas y órdenes sencillas?		Sí	No		

Continúa en la página siguiente

## DISCAPACIDAD AUDITIVA

Hipoacusia (baja audición)
Sordera total

<b>Sordera Total</b>	Acerca de los mecanismos de comunicación del estudiante	1. ¿El estudiante presenta un vocabulario por debajo del promedio de estudiantes de su misma edad?	Sí	No
		2. ¿El estudiante fija la mirada a una imagen o al docente al realizar la clase?	Sí	No
		3. ¿El estudiante sabe leer textos escritos?	Sí	No
		4. ¿El estudiante sabe escribir?	Sí	No
		5. ¿El estudiante sabe leer los labios?	Sí	No
		6. ¿El estudiante oraliza?	Sí	No
		7. ¿El estudiante se comunica mediante Lengua de Señas Peruana (formal)?	Sí	No
	7.1. ¿En qué nivel?	Bás	Inter	Avanz
	Acerca de las acomodaciones que requiere el estudiante	8. ¿El estudiante comprende mejor el tema de un texto escrito cuando hay presencia de imágenes?	Sí	No
9. ¿El estudiante entiende pautas y órdenes sencillas?		Sí	No	

### IV. RECURSOS Y APOYOS QUE UTILIZA HABITUALMENTE EL ESTUDIANTE EN ACTIVIDADES ACADÉMICAS EN EL AULA (Marque con una X en aquellos recursos y apoyos que el estudiante usa en el aula. Puede marcar más de una opción).

Material de trabajo en versión de fácil lectura		Material de trabajo con un alto componente visual		Intérprete de Lengua de Señas Peruana (formal)	
---	--	---	--	--	--

Elaboraron este informe:

Cargo o función (marque con una x)	Nombres	Apellidos	Firma
Representante SAANEE _____			
Representante SAANEE _____			
Psicólogo/a de la IE			
Docente/tutor del estudiante			
Comité de Tutoría			
Comité de Tutoría			
Comité de Tutoría			

### Autorización del padre/madre o apoderado

Para culminar con el llenado del informe es obligatorio que el padre/madre o apoderado esté informado de lo que se consigna en este documento sobre su hijo/a. Como muestra de su autorización, deberá consignar su nombre, apellido y firma:

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

DNI N°: \_\_\_\_\_

# SORDOCEGUERA

Fecha \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

## FICHA DE REGISTRO

### Importante:

La información aquí presentada tiene carácter de declaración jurada. Es confidencial y bajo ningún motivo deberá considerarse equivalente a una evaluación diagnóstica ni constancia de discapacidad. Tampoco reemplaza a la información que debe registrarse en el SIAGIE.

### Objetivo:

Identificar las características del estudiante con NEE asociadas a discapacidad, y conocer qué recursos adicionales y apoyos le permitirán participar de las evaluaciones estandarizadas de logros de aprendizajes, en igualdad de condiciones que los demás.

¿Requerirá sustentar la información adjuntando Certificado Médico o Certificado de Discapacidad que sustente la discapacidad? **NO**

### I. DATOS GENERALES DE LA ESCUELA

Datos de la IE:						Mañana	
						Tarde	
	Código modular	Nombre de la IE	Nivel	Grado	Sección	Turno	
Jurisdicción:	DRE		UGEL				

### II. DATOS GENERALES DEL ESTUDIANTE

Nombre del estudiante:			
	Apellido paterno	Apellido materno	Nombres
DNI/ Carné de extranjería/ Código del estudiante:			

### III. CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIANTE, RESPECTO DE SU COMPORTAMIENTO HABITUAL EN EL AULA

(Responda SÍ o NO a todas las preguntas, marcando con una X según corresponda).

Acerca de la condición del estudiante	1. ¿El estudiante necesita usar el tacto para entender mejor la información?	Sí	No
	2. ¿El estudiante necesita la ayuda de sus compañeros o del docente para realizar una actividad?	Sí	No
	3. ¿El estudiante responde (reacciona) al sonido?	Sí	No
	4. ¿El estudiante responde (reacciona) a la luz?	Sí	No
	5. ¿El estudiante responde cuando se le habla desde atrás?	Sí	No
	6. ¿No se da cuenta cuando el docente o sus compañeros cambian de posición?	Sí	No
	7. ¿El estudiante puede leer textos en tamaño de letra no menor a Arial 14?	Sí	No
	8. ¿El estudiante distingue imágenes en blanco y negro?	Sí	No
	9. ¿El estudiante diferencia los colores primarios?	Sí	No
	10. ¿Las imágenes a colores le ayudan más a diferenciar una imagen?	Sí	No
	11. ¿El estudiante requiere que las letras del texto estén en negritas?	Sí	No
	12. ¿El estudiante al leer o realizar una tarea, mira de reojo para el texto o material escrito?	Sí	No
	13. ¿El estudiante al leer o realizar una tarea, se acerca o acerca la hoja a menos de 30 cm?	Sí	No
	14. ¿El estudiante para leer la información de la pizarra se acerca a ésta o se para constantemente?	Sí	No
	15. ¿El estudiante al leer o realizar una tarea, mueve constantemente la hoja frente al rostro?	Sí	No
	16. ¿El estudiante al leer o realizar una tarea, se tapa un ojo?	Sí	No
	17. ¿El estudiante al leer o realizar una tarea, se hace como sombra (con la mano en la frente)?	Sí	No

Continúa en la página siguiente

## SORDOCEGUERA

	18. ¿El estudiante al leer o realizar una tarea, rechaza la luz del sol?	Sí	No	
	19. ¿El estudiante al leer o realizar una tarea, parpadea constantemente los ojos?	Sí	No	
	20. ¿El estudiante al leer o realizar una tarea, se frota continuamente los ojos, le lagrimean o enrojecen?	Sí	No	
	21. ¿El estudiante recoge los objetos palpando el espacio?	Sí	No	
	22. ¿El estudiante se ubica guiándose del sonido?	Sí	No	
	23. ¿El estudiante se ubica preguntando?	Sí	No	
Acerca de los mecanismos de comunicación del estudiante	24. ¿El estudiante lee los labios?	Sí	No	
	25. ¿El estudiante se comunica mediante Lengua de Señas Peruana (formal)?	Sí	No	
	25.1. ¿En qué nivel?	Bási	Inter	Avan
	26. ¿El estudiante lee en sistema Braille?	Sí	No	
Acerca de las acomodaciones que requiere el estudiante	27. ¿El estudiante escribe en sistema Braille?	Sí	No	
	28. ¿El estudiante requiere que se le lean los textos?	Sí	No	
	29. ¿El estudiante utiliza atril para apoyar su material de lectura?	Sí	No	

### IV. RECURSOS Y APOYOS QUE UTILIZA HABITUALMENTE EL ESTUDIANTE EN ACTIVIDADES ACADÉMICAS EN EL AULA (Marque con una X en aquellos recursos y apoyos que el estudiante usa en el aula. Puede marcar más de una opción).

Material de trabajo en Sistema Braille	Material de trabajo con remarcado en negrita en todos los campos	Intérprete de Lengua de Señas Peruana	Persona de apoyo (mediador) que pueda brindar la información en el sistema de comunicación empleado por el o la estudiante	Material de trabajo en macrotipo
Mica de colores (amarillo)	Texto de fácil lectura	Luz adicional	Imágenes en alto relieve	Imágenes en relieve
Plumón delgado	Tiposcopio	Guía Interprete	Reglas en Braille	Cubaritmo
Ábaco	Regleta y punzón			

Elaboraron este informe:

Cargo o función (marque con una x)	Nombres	Apellidos	Firma
Representante SAANEE _____			
Representante SAANEE _____			
Psicólogo/a de la IE			
Docente/tutor del estudiante			
Comité de Tutoría			
Comité de Tutoría			
Comité de Tutoría			

### Autorización del padre/madre o apoderado

Para culminar con el llenado del informe es obligatorio que el padre/madre o apoderado esté informado de lo que se consigna en este documento sobre su hijo/a. Como muestra de su autorización, deberá consignar su nombre, apellido y firma:

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

DNI N°: \_\_\_\_\_

# TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISMO

Fecha \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

Autismo
Síndrome de Asperger

## FICHA DE REGISTRO

### Importante:

La información aquí presentada tiene carácter de declaración jurada. Es confidencial y bajo ningún motivo deberá considerarse equivalente a una evaluación diagnóstica ni constancia de discapacidad. Tampoco reemplaza a la información que debe registrarse en el SIAGIE.

### Objetivo:

Identificar las características del estudiante con NEE asociadas a discapacidad, y conocer qué recursos adicionales y apoyos le permitirán participar de las evaluaciones estandarizadas de logros de aprendizajes, en igualdad de condiciones que los demás.

¿Requerirá sustentar la información adjuntando Certificado Médico o Certificado de Discapacidad que sustente la discapacidad?

- Si el estudiante tiene Autismo : **SÍ** requerirá certificado
- Si el estudiante tiene Síndrome de Asperger : **SÍ** requerirá certificado\*

\*Puede ser el Certificado de Discapacidad emitido por establecimientos autorizados (MINSAL, EsSalud, FFAA, PNP, INPE, hospitales regionales y municipales) o Certificado Médico de centro de salud privados expedido por médico de dicha institución.

I. DATOS GENERALES DE LA ESCUELA							
Datos de la IE:						Mañana	
						Tarde	
	Código modular	Nombre de la IE	Nivel	Grado	Sección	Turno	
Jurisdicción:							
	DRE			UGEL			

II. DATOS GENERALES DEL ESTUDIANTE			
Nombre del estudiante:			
	Apellido paterno	Apellido materno	Nombres
DNI/ Carné de extranjería/ Código del estudiante:			

### III. CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIANTE, RESPECTO DE SU COMPORTAMIENTO HABITUAL EN EL AULA (Responda SÍ o NO a todas las preguntas, marcando con una X según corresponda).

Autismo	Acerca de la condición del estudiante	1. En comparación con los estudiantes de la misma edad, en el aula, ¿tiene dificultades para controlar su comportamiento?	Sí	No
		2. ¿Al estudiante le pone ansioso las pruebas?	Sí	No
		3. En comparación con los estudiantes de la misma edad, ¿le cuesta permanecer sentado por más de 20 minutos?	Sí	No
		4. ¿El estudiante transmite con coherencia sus ideas?	Sí	No
	Acerca de los mecanismos de comunicación del estudiante	5. ¿El estudiante se comunica verbalmente?	Sí	No
		6. ¿El estudiante sabe leer textos?	Sí	No
		7. ¿El estudiante sabe escribir?	Sí	No
		8. ¿El estudiante se comunica mediante tarjetas de intercambio (sistema de comunicación alternativo)?	Sí	No
		9. ¿El estudiante se comunica mediante algún software (sistema de comunicación alternativo)?	Sí	No
		10. ¿El estudiante responde cuando se le pregunta específicamente a él?	Sí	No
	Acerca de las acomodaciones que requiere el estudiante	11. Para comprender un texto, ¿es capaz de leerlo por sí mismo?	Sí	No
		12. Para comprender un texto, ¿requiere que una persona se lo lea?	Sí	No

## TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISMO

Autismo
Síndrome de Asperger

Síndrome de Asperger	Acerca de la condición del estudiante	1. ¿El estudiante tiene dificultades para aceptar cambios de rutina?	Sí	No
		2. ¿El estudiante requiere apoyo para adaptarse a un cambio de rutina?	Sí	No
		3. ¿El estudiante tiene dificultades para concentrarse por mucho tiempo en una actividad?	Sí	No
		4. ¿Al estudiante le pone ansioso las pruebas?	Sí	No
Síndrome de Asperger	Acerca de los mecanismos de comunicación del estudiante	5. ¿El estudiante se comunica verbalmente?	Sí	No
		6. ¿El estudiante sabe leer textos?	Sí	No
		7. ¿El estudiante sabe escribir?	Sí	No

### IV. RECURSOS Y APOYOS QUE UTILIZA HABITUALMENTE EL ESTUDIANTE EN ACTIVIDADES ACADÉMICAS EN EL AULA (Marque con una X en aquellos recursos y apoyos que el estudiante usa en el aula. Puede marcar más de una opción).

Autismo	Apoyo de una persona para la ubicación en el desarrollo de la actividad		Material de trabajo en versión de fácil lectura		Tarjetas de comunicación alternativa de la ejecución de la ECE		Estilo de la prueba: desde lo básico (palabras) hasta lo complejo		El contenido debe tener apoyos visuales
	Uso de lenguaje claro y preciso		Calculadora						
Síndrome de Asperger	Prueba empleando la representación gráfica si es necesario		Persona de apoyo para la ubicación en el desarrollo de la actividad		Modelar o explicar detalladamente a través de ejemplos como se debe responder la pregunta o consigna para cada ejercicio		Tarjetas de comunicación alternativa de la ejecución de la ECE		Respetar el espacio del estudiante, no acercándosele mucho

Elaboraron este informe:

Cargo o función (marque con una x)	Nombres	Apellidos	Firma
Representante SAANEE _____			
Representante SAANEE _____			
Psicólogo/a de la IE			
Docente/tutor del estudiante			
Comité de Tutoría			
Comité de Tutoría			
Comité de Tutoría			

### Autorización del padre/madre o apoderado

Para culminar con el llenado del informe es obligatorio que el padre/madre o apoderado esté informado de lo que se consigna en este documento sobre su hijo/a. Como muestra de su autorización, deberá consignar su nombre, apellido y firma:

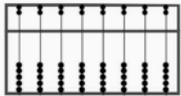
Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

DNI N°: \_\_\_\_\_

## Anexo II: Glosario de términos

Tipos de Discapacidad	
<b>Discapacidad</b>	Deficiencias físicas, sensoriales, mentales o intelectuales de carácter permanente que, al interactuar con diversas barreras actitudinales y del entorno, no ejerza o pueda verse impedida en el ejercicio de sus derechos y su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones que las demás. (Ley N° 29973).
<b>Discapacidad física o motora</b>	Se presenta cuando existen alteraciones en los músculos, huesos, articulaciones o medula espinal, así como por alguna afectación del cerebro en el área motriz impactando en la inmovilidad de la persona o de cierta parte del cuerpo. (MDA, 2010)
<b>Baja visión</b>	En el caso de la baja visión, la persona podrá ver -con al menos un ojo- en un campo visual no mayor a 20°. Puede ver objetos y textos con o sin apoyos visuales (lentes, lupas) a pocos centímetros de los ojos. En el caso de la ceguera parcial, la persona podrá percibir luz, bultos, a veces distingue colores, puede orientarse y moverse con cierta independencia, sin embargo la visión de cerca es insuficiente. (Rodríguez, A. & J. L. Gallego, 2001)
<b>Ceguera</b>	Puede ver -con al menos un ojo- en un campo visual no mayor a 10°. Aun percibiendo un poco de luz, no es capaz de identificar objetos ni textos, así se encuentren a pocos centímetros de los ojos. (Rodríguez, A. & J. L. Gallego, 2001)
<b>Hipoacusia</b>	La pérdida auditiva es menor de 90 decibelios. Puede oír la voz si la persona que le habla está cerca de él, así como algunos ruidos fuertes como los provocados por una motocicleta, una aspiradora o un avión. (MINEDU, 2013).
<b>Sordera</b>	La pérdida auditiva es mayor de 90 decibelios, no pudiendo oír gritos ni así le hablen de cerca. (MINEDU, 2013).
<b>Sordoceguera</b>	Combinación de trastornos visuales y auditivos que dificultan significativamente la comunicación y otras necesidades de desarrollo y aprendizaje. (Sense International, 2012).
<b>Autismo</b>	Se trata de un trastorno conductual de base biológica y asociado a diversas etiologías. Socialmente son personas aisladas y muestran desinterés por el entorno y sus pares. No tienen un juego simbólico. Su contacto visual es disperso. Tienen dificultades para reconocer las expresiones faciales y tienen escasa atención compartida. Se caracteriza por un déficit en la interacción social y comunicación. (MINEDU, 2013).
<b>Síndrome de Asperger</b>	Dificultades en la interacción social, baja coordinación y concentración. Igualmente, evidencian un rango restringido de intereses. El desarrollo de su lenguaje, por lo general, es bueno en cuanto a semántica y léxico, sin embargo, a nivel pragmático tiene dificultades. No tiene compromiso cognitivo. (MINEDU, 2013).

<p><b>Síndrome de Down</b></p>	<p>Es una situación o circunstancia que ocurre en la especie humana como consecuencia de una particular alteración genética. Esta alteración genética consiste en que las células del bebé poseen en su núcleo un cromosoma de más o cromosoma extra, es decir, 47 cromosomas en lugar de 46. (Kaminker &amp; Armando, 2008).</p>
<p><b>Discapacidad intelectual</b></p>	<p>Es “una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y la conducta adaptativa, tal como se ha manifestado en habilidades prácticas, sociales y conceptuales. En el retardo mental leve, la comprensión y el uso del lenguaje tienden a tener un retraso de grado diverso y se presentan problemas en la expresión del lenguaje que interfieren con la posibilidad de lograr una independencia, y que puedan persistir en la vida adulta. En el retardo mental moderado, lo más frecuente es que haya discrepancias entre los perfiles de rendimiento y así hay individuos con niveles más altos para tareas viso-espaciales que para otras dependientes del lenguaje, mientras que otros son marcadamente torpes, pero son capaces de participar en relaciones sociales o conversaciones simples. El nivel de desarrollo del lenguaje es variable, desde la capacidad para tomar parte en una conversación sencilla hasta la adquisición de un lenguaje sólo suficiente para sus necesidades prácticas. (OMS, 2016).</p>

<p><b>Recursos y apoyos</b></p>	
<p><b>Ábaco</b></p> 	<p>Herramienta que permite comprender algunas nociones básicas de la matemática: conteos, agrupamientos y desagrupamientos, lectura y escritura de números, valor posicional, antecesor y sucesor, comparación de números, algoritmos de las cuatro operaciones básicas, solución de problemas mediante el uso de algún algoritmo, números decimales, suma y resta de números decimales, descomposición de un número en sumando y en factores. (Madrid Herruzo &amp; Membrives 1996).</p>
<p><b>Asistente personal (maestro sombra)</b></p>	<p>Persona de apoyo para la asistencia exclusiva del estudiante con discapacidad incluido en el aula regular que, mediante pautas y acompañamiento individualizado, se encargará de cuidar que el proceso de inclusión es de calidad. Apoya en la adecuación de la currícula así como en la elaboración de recursos adaptados. (Parrilla López, 2012)</p>
<p><b>Cubaritmo</b></p> 	<p>También llamada “caja aritmética”, es una caja rectangular con hendiduras y cubos con los números en Braille o en relieve, que al ser colocados en la caja permite a las personas ciegas realizar operaciones de suma, resta, multiplicación y división. Las operaciones matemáticas se realizan en la misma forma y orden en que se hacen las operaciones en tinta. (ONCE, 2015).</p>
<p><b>Guía Interprete</b></p> 	<p>Persona encargada de introducir a la persona sordociega en el contexto, ubicarla en la situación en la que ambos se encuentran de forma que “vea, sienta y oiga” lo mismo que su intérprete. El guía intérprete sirve de canal lingüístico entre personas que no comparten el mismo sistema de comunicación (dactilología), además de conectar a la persona sordociega con su entorno. (García Dorado, 2010).</p>

<p><b>Imágenes en alto relieve</b></p> 	<p>Permiten acceder a información gráfica a través del tacto, dado que la textura es al tacto como el color es a la vista. Los diferentes materiales y texturas son fácilmente reconocibles por el alumnado y proporcionan la posibilidad de establecer asociaciones, igualdades y diferencias similares a las que el niño que ve hace con el color. Por ejemplo, asociará el tacto rugoso del papel de lija con una carretera de la misma forma que el vidente puede asociarlo al color gris o negro. (ONCE, 2015).</p>
<p><b>Intérprete de LSP</b></p> 	<p>Persona preparada para ejercer la tarea de interpretar las expresiones de la lengua peruana de señas en expresiones equivalentes de una lengua oral e interpretar las expresiones de una lengua oral en expresiones equivalentes de la lengua de señas peruana. (Ley N° 29535).</p>
<p><b>Lápiz extra grosor o jumbo</b></p>	<p>Lápiz de diámetro más grueso que permite tanto mejor sujeción como escritura de trazos más gruesos.</p> 
<p><b>Lupas o magnificador portátil</b></p>	<p>Lupa electrónica que permite la ampliación de cualquier texto. Está diseñado para caber en la palma de una mano. (ONCE, 2015).</p> 
<p><b>Macrotipos</b></p>	<p>Texto cuyo tamaño de letras varían entre 12 y 20 puntos. Este ajuste permite una lectura más cómoda del texto. (ONCE, 2015).</p> 
<p><b>Mediador</b></p>	<p>Profesional que ayuda a la persona sordociega a conectar con el mundo. Le habla mediante el tacto, en lengua de señas apoyada en las manos. El objetivo principal de los mediadores es intervenir en el entorno familiar, escolar, laboral, etc. de las personas sordas, sordociegas y con discapacidad auditiva que carecen de las competencias lingüísticas necesarias para comunicarse de manera autónoma en las lenguas de signos españolas, así como a intervenir en el entorno de las personas con dificultades de comunicación, lenguaje y habla. (FILSE 2016).</p>
<p><b>Pasapáginas de mano</b></p>	<p>Esta ayuda, con una cinta autoadhesiva para su agarre en la mano y un puntero de goma, facilita el pase de página a página. (ASEM Galicia, 2008).</p> 
<p><b>Programa computarizado de comunicación</b></p>	<p>Sistemas de comunicación aumentativa y alternativa que permite que las personas con autismo, cuyos niveles de habilidad verbal son reducidos, puedan comunicarse.</p> 
<p><b>Reglas en Braille</b></p>	<p>Conjunto de reglas con sistema de puntos para medir distancias en centímetros. Las marcas táctiles y los puntos en altorrelieve facilitan la medición y el aprendizaje de geometría a las personas ciegas. (ONCE, 2015).</p> 

<p><b>Regleta y punzón</b></p>	<p>Pauta estriada de plástico con 29 renglones y 34 cajetines por renglón, para la escritura en Sistema Braille. Punzón de plástico con punta de acero, para la escritura en Braille. (ONCE, 2015).</p>	
<p><b>Sistema Braille</b></p>	<p>Sistema de lectoescritura para las personas ciegas. Cuenta con una signografía específica basada en 6 puntos. (ONCE 2015; Escobar Osorio 2010).</p>	
<p><b>Soporte para lápiz</b></p>	<p>Facilitan el agarre del lápiz/lapicero y disminuyen el grado y número de movimientos necesarios para manejarlo. (ASEM Galicia, 2008).</p>	
<p><b>Tarjetas de comunicación alternativa</b></p>	<p>Tarjetas con imágenes parte del “Sistema de Comunicación por Intercambio de Imágenes” (PECS, por sus siglas en inglés), sistema de enseñanza único, aumentativo y alternativo que enseña a los niños y adultos con autismo y con otras deficiencias comunicativas a iniciarse en la comunicación. PECS empieza por enseñar a una persona a entregar una imagen de un elemento deseado a un “receptor comunicativo”, el cual inmediatamente honora el intercambio como una petición. El sistema continúa enseñando discriminación de imágenes y como ponerlas juntas en una oración. En las fases más avanzadas, se enseña a responder a preguntas y a comentar. (Frost &amp; Bondy, 1994).</p>	
<p><b>Tiposcopio</b></p>	<p>Rectángulo de cartón negro con una hendidura que facilita la percepción de una línea escrita, ya que proporciona un contraste óptimo, además de guía y focalización del resto visual, favoreciendo la atención visual. (ONCE, 2015).</p>	

Para mayor información  
puede ingresar al sitio web:



Necesidades  
**EDUCATIVAS ESPECIALES**  
asociadas a discapacidad

<http://umc.minedu.gob.pe/nee>

Comuníquese con nosotros:

✉ [contacto\\_nee@minedu.gob.pe](mailto:contacto_nee@minedu.gob.pe) ☎ Telf. (01) 615-5840

Oficina de Medición de la Calidad de los Aprendizajes  
Ministerio de Educación  
**Calle Las Letras 385, San Borja, Lima 41, Perú.**