

Taller de capacitación

# Implementación del **SIAGIE - EBE** 2016



PERÚ

Ministerio  
de Educación





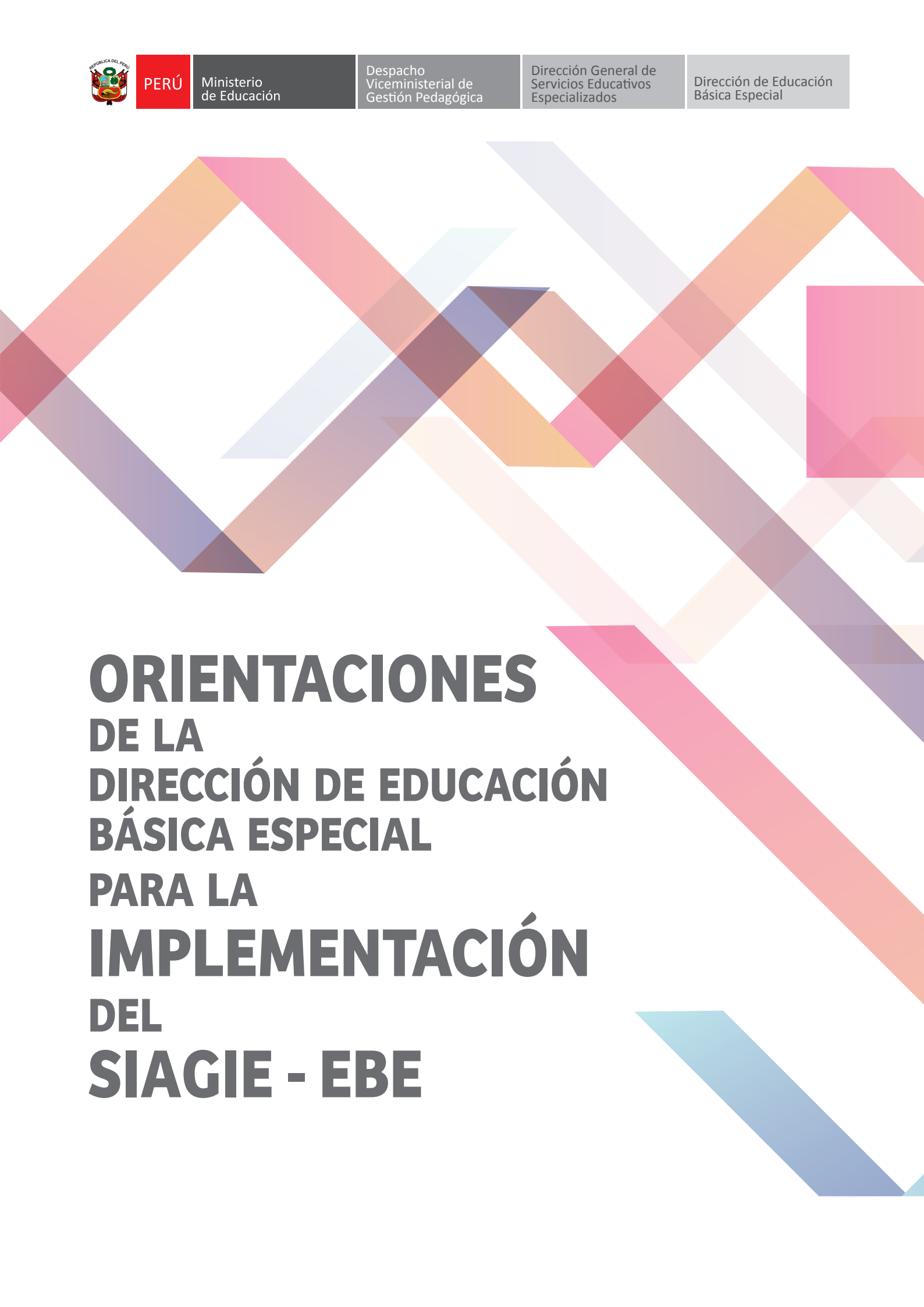
PERÚ

Ministerio  
de Educación

Despacho  
Viceministerial de  
Gestión Pedagógica

Dirección General de  
Servicios Educativos  
Especializados

Dirección de Educación  
Básica Especial



# **ORIENTACIONES DE LA DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SIAGIE - EBE**





# Índice

## Presentación

### I. Lineamientos de la Educación Básica Especial

- 1.1. La Educación Especial y el Enfoque Inclusivo
- 1.2. El Modelo Social

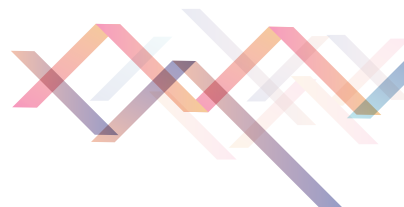
### II. SIAGIE – EBE

- 2.1. ¿Qué es el SIAGIE?
- 2.2. Importancia: SIAGIE – EBE
- 2.3. Normatividad que sustenta el SIAGIE – EBE
- 2.4. El Registro de SIAGIE – EBE

### III. Anexo

### IV. Bibliografía





# PRESENTACIÓN

La Dirección de Educación Básica Especial –DEBE, como Unidad Orgánica de la Dirección General de Servicios Educativos Especializados como parte de sus competencias, ha elaborado la presente guía, en el marco del cumplimiento de los lineamientos de política educativa con enfoque inclusivo, para la atención de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes con discapacidad.

La visibilización de los estudiantes con discapacidad, a través de un registro ordenado, veraz y sistemático, es el punto de partida para una atención pertinente, de calidad y que permita responder a sus necesidades y características personales y de sus contextos, garantizando acceso, permanencia y logro de aprendizajes.

En tal sentido, a partir del presente año, la DEBE en coordinación con diferentes dependencias del Sector, hace posible, que el Sistema de Información de Apoyo a la Gestión de la Institución Educativa – SIAGIE, inicie su implementación para la modalidad de Educación Básica Especial.

La finalidad de la presente guía, es permitir que los directivos de los Centros de Educación Básica Especial y Especialistas de la modalidad, cuenten con un instrumento orientador, que de manera sencilla, les permita efectuar el registro adecuado de los datos de la institución educativa, del estudiante, y otros, así como contar con instrumentos validados por el sistema, que lo constituye la nómina y la ficha de matrícula.

La primera parte de esta guía, contiene aspectos relacionados a los Lineamientos Básicos de la Educación Básica Especial y sobre la certificación de discapacidad.

En la segunda parte, el Director, Directora o Especialista, encontrará información relacionada al sistema SIAGIE, su importancia, la normatividad que lo sustenta y el proceso de registro.

Es de destacar que esta guía constituye un documento perfectible que se enriquecerá con las aplicaciones, experiencias y aportes de los directivos y profesionales responsables de su uso.

Dirección de Educación Básica Especial







# I. LINEAMIENTOS DE LA EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL

## 1.1. La Educación Especial y el Enfoque Inclusivo

La Ley N° 28044, Ley General de Educación establece que la modalidad de Educación Básica Especial, tiene un enfoque inclusivo y atiende a personas con necesidades educativas especiales con el fin de conseguir su inclusión en la vida comunitaria y su participación en la comunidad; constituyéndose en la práctica como el soporte del desarrollo de la educación inclusiva en el país, que reconoce, valora y respeta la diversidad.

El objetivo de la inclusión es brindar respuestas apropiadas al amplio espectro de necesidades de aprendizaje tanto en entornos formales como no formales de la educación. La educación inclusiva, más que un tema marginal que trata sobre cómo integrar a ciertos estudiantes a la enseñanza convencional, representa un enfoque que examina cómo transformar los sistemas educativos y otros entornos de aprendizaje, con el fin de responder a la diversidad de los estudiantes. El propósito de la educación inclusiva es permitir que los maestros y estudiantes se sientan cómodos ante la diversidad y la perciban no como un problema, sino como un desafío y una oportunidad para enriquecer el entorno de aprendizaje<sup>1</sup>.

La educación inclusiva emerge como respuesta ante las culturas y prácticas tradicionales excluyentes en las escuelas, y busca promover una comunidad y una escuela que acoja a todas y todos los estudiantes sin ninguna distinción. Esta propuesta es sustentada en la atención a la diversidad, estableciendo que todas las instituciones educativas a nivel nacional deben generar condiciones para atender al conjunto de estudiantes con todas sus diferencias y en cualquier circunstancia.

En ese contexto, la inclusión debe enfocarse hacia una planificación concreta de cómo adaptar y adecuar a las escuelas para que puedan ser instituciones que brinden una atención adecuada a la diversidad. Este proceso de inclusión trae beneficios sociales, emocionales y académicos tanto a las y los estudiantes con necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad, así como para las y los estudiantes regulares.

De esta manera, al crear un clima de inclusión positivo en las escuelas, se promueve un ambiente de aceptación, tolerancia y respeto y, las y los estudiantes aprenden a compartir unos con otros dentro y fuera de clase. De igual forma, al atender a cada estudiante según sus necesidades educativas, ellas y ellos se sienten más seguros de sí mismos y aprenden a tratar a todos por igual, reconociéndose como personas con derechos.

1. UNESCO, Conferencia Internacional de Educación, noviembre de 2008

La educación inclusiva, es concebida como el derecho que tiene todo niño, niña, adolescente o joven a recibir una educación de calidad, sin importar la capacidad o discapacidad, desde esta premisa, todas las escuelas deben incluir a niñas y niños sin importar las condiciones que tengan, ya sean deficiencias físicas, intelectuales, sociales, emocionales, lingüísticas o de cualquier otra índole. En ese sentido, la inclusión forma parte de dos procesos simultáneos, por un lado, el incremento de la participación de las y los estudiantes con discapacidad en las escuelas regulares y en comunidad, y por otro lado, la reducción o eliminación de las barreras que sustentan la exclusión de los estudiantes de las mismas.

Se puede señalar que la educación inclusiva no solo propicia cambios en el sistema educativo con respecto a la diversidad, sino que la inclusión desde las escuelas fomenta también la inclusión en la sociedad en su conjunto, promoviendo una cultura que valora la diversidad, con una mentalidad abierta a la diferencia y que apuesta por la igualdad de todas y todos sus miembros.

## 1.2. El Modelo Social

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas (2006), ha asumido el modelo social, en un marco de derecho, que ha superado el modelo clínico, y prioriza las capacidades y potencialidades para asegurar que la educación de las personas con discapacidad se imparta oportunamente y en igualdad de condiciones que le garantice ejercer sus derechos. (Art. 24°, Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, ONU). Asimismo, esta plantea que la definición de discapacidad es un concepto que ha evolucionado, y que hoy, se plantea como el resultado de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras, debidas a la actitud y al entorno, que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás.

Al modelo social<sup>2</sup> le ha precedido paradigmas que dieron lugar diversos tratamientos y consideraciones hacia las personas con discapacidad como el modelo de prescindencia y el modelo rehabilitador.

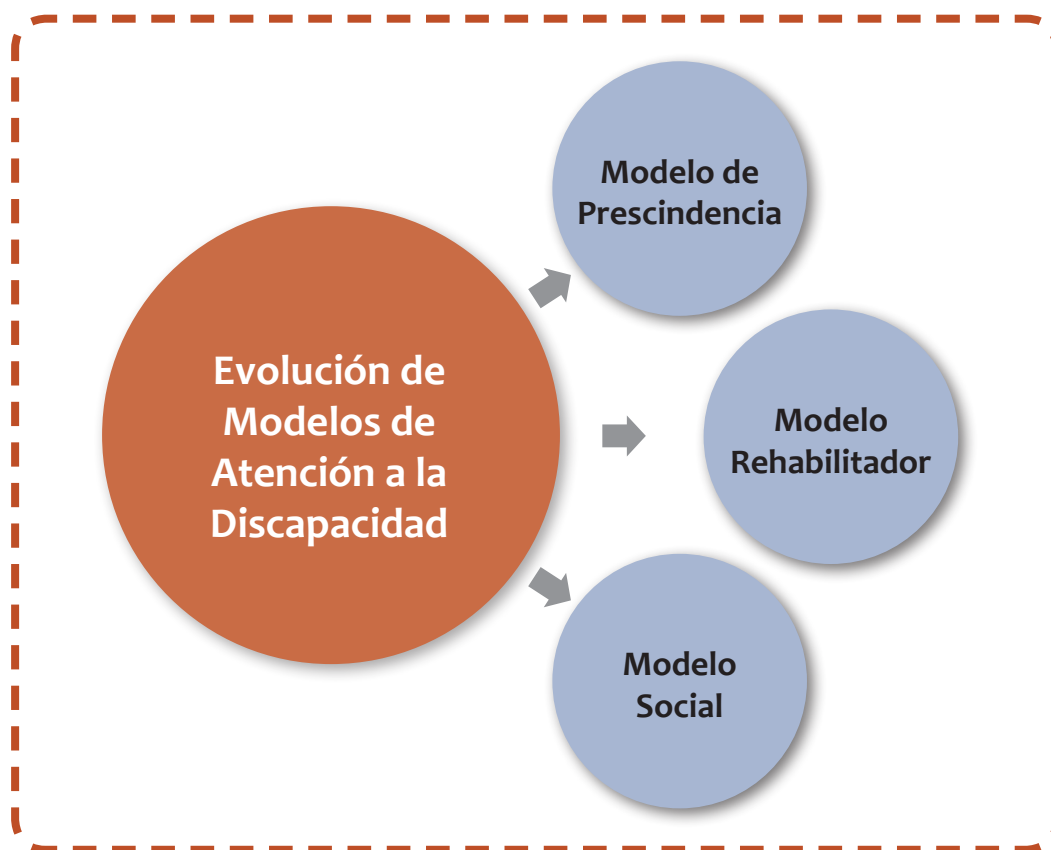
### **Modelo de Prescindencia**

Hace referencia a:

- La discapacidad se sustenta en causas religiosas, creencias.
- La persona con discapacidades concebida como un producto defectuoso y se constituye en una carga.
- La respuesta se da a través de políticas eugenésicas y de políticas de exclusión.

---

2. Palacios, A. En IDEHPUCP. 2015. Nueve conceptos claves para entender la Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad.



### **Modelo Rehabilitador**

Señala:

- El origen de la discapacidad está relacionada a la salud y enfermedad.
- El propósito es normalizar o rehabilitar.
- La respuesta está centrada en la persona que rehabilita, exclusivamente para responder la enfermedad y se atiende en espacios segregados y excluyentes. (asistencialismo)

### **Modelo Social**

Refiere:

- La discapacidad es concebida al individuo en su sociedad, pero que no le brinda los servicios apropiados.
- La persona con discapacidad es concebida con igual dignidad y derechos que las y los demás.
- Las respuestas sociales se orientan hacia la persona, y a la sociedad: desinstitucionalización, educación inclusiva, enfoque de derechos en igualdad de oportunidades.

### 1.2.1. Implicancias del Modelo Social

#### a. En la conceptualización de la discapacidad

La Convención sobre los Derechos de la Persona con Discapacidad, hace referencia que el concepto de discapacidad ha evolucionado, en esta se toma en cuenta las diferentes barreras que se encuentran en el entorno de las personas con discapacidad. Asimismo, define que la persona con discapacidad es aquella que tiene una o más 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.

El modelo social pone énfasis al reconocimiento de valores íntimamente relacionados a los derechos humanos potenciando el respeto por la dignidad humana, la igualdad y la libertad personal, sustentado en la promoción de los principios de: vida independiente, no discriminación, accesibilidad universal, normalización del entorno, participación, entre otros.

Por otro lado, la OMS, 2001, ha publicado un documento denominado Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud, CIF<sup>3</sup>, con el objetivo de brindar un lenguaje unificado y estandarizado, y un marco conceptual para la descripción de la salud y los estados “relacionados con la salud”.

La clasificación revisada define los componentes de la salud. Por lo tanto, los dominios incluidos en la CIF pueden ser considerados como dominios de salud y dominios “relacionados con la salud”. Estos dominios se describen desde la perspectiva corporal, individual y mediante dos listados básicos: (1) Funciones y Estructuras Corporales; (2) Actividades-Participación.

La CIF pertenece a la “familia” de clasificaciones internacionales desarrolladas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que pueden ser aplicadas a varios aspectos de la salud. Esta familia de clasificaciones de la OMS proporciona el marco conceptual para codificar un amplio rango de información relacionada con la salud (ej. el diagnóstico, el funcionamiento y la discapacidad, los motivos para contactar con los servicios de salud).

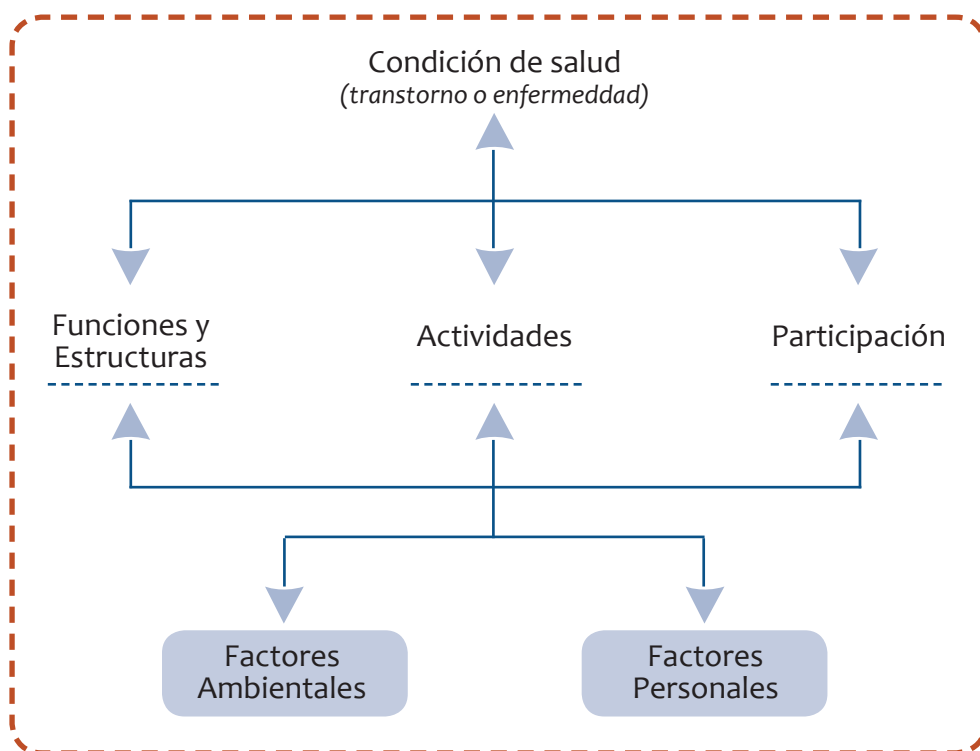
Dentro de las clasificaciones internacionales de la OMS, los estados de salud (enfermedades, trastornos, lesiones, etc.) se clasifican principalmente en la CIE-10 (abreviatura de la Clasificación Internacional de Enfermedades, Décima Revisión), que brinda un marco conceptual basado en la etiología. El funcionamiento y la discapacidad asociados con las condiciones de salud

3. OMS. 2001. Revisión de la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM)



se clasifican en la CIF. Por lo tanto, la CIE-10 y la CIF son complementarias, y se recomienda a los usuarios que utilicen conjuntamente estos dos elementos de la familia de clasificaciones internacionales de la OMS. La CIE-10 proporciona un “diagnóstico” de enfermedades, trastornos u otras condiciones de salud y esta información se ve enriquecida por la que brinda la CIF sobre el funcionamiento.

Figura 01. Interacción entre los componentes de la CIF



De acuerdo con la figura, el funcionamiento de un individuo en un dominio específico se entiende como una relación compleja o interacción entre la condición de salud (trastorno o enfermedad) y los Factores Contextuales (ej. factores ambientales y personales).

Estos factores interactúan con la persona con una condición de salud y determinan el nivel y la extensión del funcionamiento de esa persona. Los factores ambientales son extrínsecos a la persona (ej. las actitudes de la sociedad, las características arquitectónicas, el sistema legislativo) y se incluyen dentro de la clasificación de Factores Ambientales. Por otro lado, los Factores Personales no se clasifican en la versión actual de la CIF. Incluyen sexo, raza, edad, forma física, estilos de vida, hábitos, “estilos de enfrentarse a los problemas” y otras características similares. Su evaluación, si fuese necesario, se deja a la iniciativa del evaluador.

En tal sentido, el modelo social de la discapacidad, considera el fenómeno fundamentalmente como un problema de origen social y principalmente como un asunto centrado en la completa integración de las personas en la sociedad. La discapacidad no es un atributo de la persona, sino un complicado conjunto de condiciones, muchas de las cuales son creadas por el contexto/entorno social. Por lo tanto, el manejo del problema requiere la actuación social y es responsabilidad colectiva de la sociedad hacer las modificaciones ambientales necesarias para la participación plena de las personas con discapacidades en todas las áreas de la vida social. Por lo tanto el problema es más ideológico o de actitud, y requiere la introducción de cambios sociales, lo que en el ámbito de la política constituye una cuestión de derechos humanos. Según este modelo, la discapacidad se configura como un tema de índole política.

La CIF utiliza un enfoque “biopsicosocial” y, así, proporcionar una visión coherente de las diferentes dimensiones de la salud desde una perspectiva biológica, individual y social, con el fin de conseguir la integración de las diferentes dimensiones del funcionamiento.

### **b. En la respuesta educativa**

El Modelo Social, reconoce el continuo de las necesidades educativas por el carácter interactivo de las mismas, ya que desplaza el foco de atención del problema del estudiante como individuo, a la interacción de éste con el contexto educativo y pone de relieve las decisiones curriculares que las y los docentes toman, las actividades de aprendizaje que proponen, los métodos que utilizan, las relaciones que establecen con otros estudiantes, tienen una poderosa influencia en el aprendizaje y en consecuencia la escuela juega un papel determinante en los resultados del mismo<sup>4</sup>.

Asimismo, en nuestro país, la Educación, es un derecho fundamental de la persona y la sociedad, y es garantizada por el Estado. “Se viabiliza a través de la formación integral de calidad para todos y mediante la universalización y obligatoriedad de la Educación Básica... El derecho a la educación está referido a la disponibilidad, al acceso a una educación de calidad, a la permanencia en el sistema educativo y lograr aprendizajes que les permita alcanzar el desarrollo humano, ejercer su ciudadanía y continuar aprendiendo a lo largo de toda la vida<sup>5</sup>”.

Para ser efectivo el derecho a una educación con las características antes mencionadas, el Estado debe asumir las siguientes obligaciones, organizadas en un esquema de 4-A<sup>6</sup>:

---

4. Cynthia Duk H., EL ENFOQUE DE EDUCACION INCLUSIVA

5. Artículo 2 -D.S. N° 011-2012-ED Reglamento de la Ley N° 28044, Ley General de Educación

6. Tomasevski, Katarina “Indicadores del derecho a la educación”





- El derecho a la **accesibilidad** implica la inclusión en el sistema educativo de personas con necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad y de grupos sociales excluidos y vulnerables, sin distinción de etnia, religión, sexo u otra causa de discriminación. Además, la institución educativa asegura la permanencia en el servicio educativo eliminando cualquier tipo de obstáculo o barrera, garantizando la accesibilidad física, económica y social.
- El derecho a la **asequibilidad**, por el cual los estudiantes de todas las instituciones educativas públicas y privadas tienen derecho a contar con un número de docente suficiente para atender las necesidades del servicio educativo, así como con instituciones educativas dotadas de infraestructura accesible y segura, mobiliario, materiales y recursos educativos, equipamiento con tecnología vigente y servicios básicos indispensables para el proceso de enseñanza y aprendizaje y con los cargos y las plazas de personal docente necesario, para que los interesados puedan acceder al servicio educativo en el momento que lo requieran.
- El derecho de **aceptabilidad** implica y garantiza que los estudiantes tengan la oportunidad de recibir una educación de calidad, equitativa, pertinente e inclusiva. Asegurando que los programas de estudio y los métodos pedagógicos se ajusten a las normas mínimas que el Estado apruebe en materia de enseñanza y que la educación impartida sea satisfactorio tanto para los niños como para los padres.
- El derecho a la **adaptabilidad** implica que la oferta educativa responda a las necesidades características de los estudiantes en contextos sociales y culturales diversos, a las demandas locales y regionales y al desarrollo del país, para lo cual deberá promover la diversificación y adaptación curricular, así como materiales y prácticas pedagógicas pertinentes. Asimismo, asegurar que el sistema educativo permita que las personas puedan desarrollarse y aprender a lo largo de la vida.

### 1.2.2. Certificación de la Discapacidad

- La Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, en el artículo 76, hace referencia que “el certificado de discapacidad acredita la condición de persona con discapacidad. Es otorgado por todos los hospitales de Salud, de Defensa y del Interior y el Seguro Social de Salud (EsSalud).

Asimismo, señala que la persona con discapacidad es aquella que tiene una o más 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 (Artículo 2. De la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad).

- La RM. N° 013-2015/MINSA, aprueba la NTS N° 112-MINSA/DGSP-V.01: Norma Técnica de Salud para la Evaluación, Calificación y Certificación de la Persona con Discapacidad, en el numeral 5. Disposiciones Generales señala en 5.1 Definiciones Operativas, entre las que se encuentra:

**Desempeño.-** Describe lo que una persona hace en su contexto-entorno actual, incluye el contexto social. El desempeño puede ser también entendido como “el acto de involucrarse en una situación vital” o “la experiencia vivida de las personas en el contexto real en el que viven” (CIF, 2001).

**Deficiencias.-** Problema en las funciones o estructuras corporales, tales como una desviación significativa o una pérdida.

**Discapacidad.-** Término genérico que incluye las deficiencias de funciones y o estructuras corporales, limitaciones en las actividades y restricciones en la participación; indicando los aspectos negativos de la interacción de un individuo (con una condición de salud) y sus factores contextuales. La temporalidad de la discapacidad está en relación a duración de las condiciones que determinan la deficiencia.

Asimismo, incluye el anexo N° 3, relacionado al Certificado de Discapacidad. Este en el numeral III, referido a **Deficiencias**, señala: 1.- Intelectuales, 2.- Otras deficiencias mentales, 3.- De Lenguaje; 4.- De la Audición; 5.- De la Visión; 6.- Viscerales y otras funciones especiales; 7.- Músculo esqueléticas; 8.- Generalizadas, sensitivas y otras. Señalando la magnitud de éstas como: ligera, moderada, grave o completa. En el numeral IV, referido a **Discapacidad**, señala: De la Conducta. De la Comunicación. Del Cuidado Personal. De la Locomoción. De la Disposición Corporal. De la Destreza y De Situación. Consignado gravedad como: sin discapacidad, discapacidad leve, discapacidad moderada o discapacidad severa.

En tal sentido, dentro de los datos del estudiante se registrará información relacionada a la evidencia, deficiencia y discapacidad, en concordancia con la Ley en mención.

- Es importante contar con evidencia, esta hace referencia al documento con el que se cuenta en el momento de matrícula y sustenta los datos que se están consignando, pudiendo ser:
  - a. Certificado de Discapacidad
  - b. Informe o Certificado Médico de profesional o institución acreditada





c. Informe psicopedagógico

d. Declaración Jurada Padre/Madre/Tutor

Lo que se espera es que el niño, niña o joven con discapacidad al matricularse cuente preferentemente con el Certificado de Discapacidad, de lo contrario con cualquiera de los otros documentos, según el orden de presentación.

- Para poder realizar el registro de la **discapacidad** como parte de los datos de los estudiantes en el SIAGIE, en el marco del certificado de discapacidad, el Sector ha establecido un cuadro de homologación de la terminología sobre discapacidad con Salud de manera consensuada, ver Cuadro N° 01 Cuadro de homologación de términos en Discapacidad MINSA – MINEDU en el marco del Certificado de Discapacidad, que se adjunta.

Esta clasificación está relacionada al **Diagnóstico de Daño** registrado en el Certificado de Discapacidad, o datos consignado en el informe o certificado médico de profesional o institución acreditada o informe psicopedagógico en función a los códigos del CIE 10, que permitirá identificar las deficiencias.

- En el marco antes descrito, las deficiencias pueden ser:
  - Deficiencia Mental, que incluye la Intelectual Leve (MIL), Intelectual Moderada (MIM), Intelectual Severo/Profundo (MIS), Autismo (MAU), Asperger (MAS), Mental Otras (MOT).
  - Deficiencia Sensorial, que incluye Auditiva (SAU). Ceguera (SCE), Baja Visión (SBV), Sordoceguera (SSC).
  - Deficiencia Física/ Motora (FMO)
  - Multideficiencia (MDE) \*\*, registra más de una deficiencia en la medida que puntúe 4, 5 ó 6 en el campo IV. Discapacidad en relación a la conducta o comunicación en el Certificado de Discapacidad; o se pueda identificar funcionamiento intelectual como retraso moderado, severo o profundo asociadas a ellas en un certificado o informe médico de profesional o institución acreditado o informe psicopedagógico.
- De no contar con ningún documento, es importante tomar en cuenta la siguiente descripción, en concordancia al Cuadro N° 01.

**1/ Intellectual Leve (MIL)**<sup>7</sup>. Son las personas que presentan compromiso de las funciones intelectuales, identificadas como retraso mental leve. En tal sentido, adquieren tarde el lenguaje, la mayoría alcanzan la capacidad de expresarse en la actividad cotidiana, mantienen una conversación y pueden ser abordados en una entrevista clínica. La mayoría de ellos llegan a alcanzar una independencia completa para el cuidado de su persona (comer, lavarse, vestirse, controlar los esfínteres), para actividades prácticas y para las propias de la vida doméstica, aunque el desarrollo tenga lugar de un modo considerablemente más lento de lo normal. Las mayores dificultades se presentan en las actividades escolares y muchos tienen problemas específicos en lectura y escritura. Se benefician de una educación diseñada con ajustes específicos para el desarrollo de los componentes de su inteligencia y para la compensación de sus déficits. La mayoría de los que se encuentran en los límites superiores del retraso mental leve pueden desempeñar trabajos que requieren aptitudes de tipo práctico, más que académicas, entre ellas los trabajos manuales semicualificados. En un contexto sociocultural en el que se ponga poco énfasis en los logros académicos, cierto grado de retraso leve puede no representar un problema en sí mismo.

En general, las dificultades emocionales, sociales y del comportamiento de las personas que presentan retraso mental leve, así como las necesidades terapéuticas y de soporte derivadas de ellos, están más próximas a las que necesitan las personas de inteligencia normal que a los problemas específicos propios del retraso mental moderado o grave.

**2/ Intellectual Moderado (MIM)**<sup>8</sup>. Las personas incluidas en este grupo presentan una lentitud en el desarrollo de la comprensión y del uso del lenguaje y alcanzan en esta área un dominio limitado. La adquisición de la capacidad de cuidado personal y de las funciones motrices también está comprometida, de tal manera que algunos necesitan supervisión permanente. Aunque los progresos escolares son limitados, algunos aprenden lo esencial para la lectura, la escritura y el cálculo. Los programas educativos especiales pueden proporcionar oportunidad para desarrollar algunas de las funciones que presentan limitación y aprendizaje lento y con un rendimiento bajo. De adultos, las personas con retraso mental moderado suelen ser capaces de realizar trabajos prácticos sencillos, si las tareas están cuidadosamente estructuradas y se les supervisa de un modo adecuado. Rara vez pueden conseguir una vida completamente independiente en la edad adulta. Sin embargo, por lo general, son físicamente activos y tienen una total capacidad de

---

7. Clasificación Internacional de Enfermedades, décima versión. Organización Mundial de la Salud.

8. Clasificación Internacional de Enfermedades, décima versión. Organización Mundial de la Salud.



movimientos. La mayoría de ellos alcanza un desarrollo normal de su capacidad social para relacionarse con los demás y para participar en actividades sociales simples.

**3/ Intelectual Severa/Profunda (MIS)<sup>9</sup>.** Son aquellas personas que presentan limitaciones muy significativas en el funcionamiento intelectual (retraso mental severo o profundo), en la conducta adaptativa y se inicia antes de los 18 años. Afectando sustancialmente, en grado y tipo, su participación en diferentes ámbitos, tales como:

- Lenguaje oral, manifestado por el empleo de formas simples de comunicación no verbal y limitado lenguaje comprensivo.
- Autonomía personal, presentan limitaciones para lograr las pautas del cuidado personal, aseo, vestido y alimentación; necesitando ayuda por lo general e incluso puede que no lo alcancen.
- Actividades escolares, necesitan adaptaciones muy significativas al currículo, precisan ayuda y supervisión constante; a veces las limitaciones hacen que nos alejemos del currículo precisando una intervención escolar orientada al desarrollo e implantación de hábitos y destrezas.
- Adaptación a la vida social y laboral, logran una reducida o nula autonomía social, alcanzando difícilmente una vida independiente; en el mejor escenario, se pueden adaptar a tareas ocupacionales rutinarias, de escasa dificultad, con ayuda y supervisión continua.

**4./Autismo (MAU)<sup>10</sup>.** Trastorno del desarrollo neurológico que se caracteriza por presentar deficiencias persistentes en la comunicación verbal y no verbal, en la interacción social en diversos contextos, y problemas en la conducta como formas de actividad restrictivas, repetitivas y estereotipadas, de restricción de los intereses y de la actividad en general, en los que destaca la rigidez y rutina para un amplio espectro de formas de comportamiento en actividades nuevas, en los hábitos familiares y a las formas de juego.

**5./Asperger(MAS)<sup>11</sup>.** Se caracteriza por el mismo tipo de déficit cualitativo de la interacción social propia del autismo, además de manifestaciones conductuales restringidas, repetitivas o estereotipadas en actividades e intereses. Difiere sin embargo del autismo en que no hay déficits o retrasos del lenguaje o del desarrollo intelectual o cognoscitivo. La mayoría presenta inteligencia normal, pero suelen presentar torpeza desde el punto de vista motor.

---

9. Asociación Americana sobre Retardo Mental AAMR.

10. Clasificación Internacional de Enfermedades, décima versión. Organización Mundial de la Salud.

11. Clasificación Internacional de Enfermedades, décima versión. Organización Mundial de la Salud.

Cuadro N° 01

## Cuadro de homologación de términos en Discapacidad MINSA – MINEDU en el marco del Certificado de Discapacidad.

SALUD	EDUCACIÓN	
<b>DEFICIENCIA MENTAL (F, G)</b>		
F70 y Q90	INTELLECTUAL LEVE	MIL
F71 Y Q90	INTELLECTUAL MODERADO	MIN
F72 - F73 Y Q90	INTELLECTUAL SEVERO /PROFUNDO	MIS
F84.0	AUTISMO **	MAU
F84.5	ASPERGER **	MAS
F78	Otras deficiencias mentales **	MOT
<b>DEFICIENCIA SENSORIAL (H)**</b>		
H90 al H91	AUDITIVA	SAU
H54.0 y H54.8	CEGUERA	SCE
H54.1, 54.2, 54.10, 54.11 Y 54.12	BAJA VISION	SBV
Combinación de H90 Y H54	SORDOCEGUERA	SSC
<b>DEFICIENCIA FÍSICA/MOTORA (G,M,Q,R,S,T,Z) **</b>		
Q00 al Q07 y del G80 al G83	FISICA/MOTORA (F/M)	FMO
<b>OTRAS DEFICIENCIAS**</b>		
R	VOZ Y EL HABLA	ODE
D, I, J	CARDIOVASCULARES RESPIRATORIO	
E, K	DIGESTIVO ENDOCRINO	
N	GENITOURINARIOS Y REPRODUCTORES	
L, T	PIEL	

\*Esta clasificación está relacionada al Diagnóstico de Daño registrado en el Certificado de Discapacidad, o datos consignado en el informe o certificado médico de profesional o institución acreditada, la que tiene su equivalencia en Educación con las siguientes etiquetas para el SIAGIE EBE:

Deficiencia Mental: (MIL) Intelectual Leve, (MIM) Intelectual Moderada, (MIS) Intelectual Severo/Profundo, (MAU) Autismo, (MAS) Asperger, (MOT) Otras deficiencias mentales.

Deficiencia Sensorial: (SAU) Auditiva, (SCE) Ceguera, (SBV) Baja Visión, (SSC) Sordoceguera.

Deficiencia Física – Motora: (FMO) Física - Motora.

Otras Deficiencias (ODE).

\*\*Registrar como multideficiencia en la medida que puntúe 4, 5 o 6 en el campo IV. Discapacidad en relación a la conducta o comunicación en el Certificado de Discapacidad; o se pueda identificar funcionamiento intelectual como retraso moderado, severo o profundo asociadas a ellas en un certificado o informe médico de profesional o institución acreditada o informe psicopedagógico.



**6/.Otras Deficiencias Mentales (MOT)<sup>12</sup>.** Aquellas que presentan limitaciones en las funciones intelectuales, de la atención, de la memoria, lenguaje (recepción y decodificación), cálculo, psicosocial y personalidad, diferentes a Autismo, Asperger o Retraso Mental, que no se atente con la integridad personal o del grupo.

**7/. Auditiva (SAU)<sup>13</sup>.** Personas con diferente grado (leve, moderado, severo y profundo) de pérdida auditiva, por encima de 40 dB (decibeles) según evaluación de audiometría. Esta pérdida auditiva afecta el desempeño educativo al no poder acceder a los contenidos por medio de la audición aun contando con aparatos de amplificación (audífonos, implantes cocleares entre otros).

**8/. Ceguera (SCE)<sup>14</sup>.** Persona con pérdida total de la visión, percepción de luz o cuenta dedos. Incluye ceguera legal.

**9/. Baja Visión (SBV)<sup>15</sup>.** Persona que a pesar de usar anteojos o lentes de contacto requiere un ajuste o adaptación personalizada, como acercarse a 10 cm o menos de un texto para leer o escribir.

**10/ Sordoceguera (SSC)<sup>16</sup>.** Discapacidad única, que se manifiesta por la deficiencia auditiva y visual simultánea, parcial o total de una o ambas; de manera tal que compromete la autonomía para acceder a la información, comunicación, la movilización y al entorno.

**11/. Física/Motora (FMO)<sup>17</sup>.** Dificultad permanente para realizar actividades convencionales que implican el movimiento, así como destreza de alguna o varias partes del cuerpo. Por ejemplo: Parkinson, esclerosis múltiple, poliomielitis, lesiones medulares, amputaciones entre otras.

**12/. Mutideficiencia (MDE)<sup>18</sup>.** Es aquel niño, niña o joven que presenta simultáneamente dos o más deficiencias (motora, sensorial y mental), siendo una de ellas la mental relacionada a un funcionamiento intelectual consignado como retraso mental moderado, grave o profundo y que al interactuar con el entorno afectan significativamente su lenguaje expresivo y comprensivo, su autonomía personal, sus niveles de participación, adaptación e inclusión socio educativa.

12. Clasificación Internacional de Enfermedades, décima versión. Organización Mundial de la Salud.

13. MINEDU. 2013. Orientaciones para la atención Educativa de estudiantes con discapacidad auditiva.

14. MINEDU. 2014. Guía para la atención de estudiante con discapacidad visual.

15. MINEDU. 2014. Guía para la atención de estudiante con discapacidad visual.

16. Ley N° 29524, LEY QUE RECONOCE LA SORDOCEGUERA COMO DISCAPACIDAD ÚNICA Y ESTABLECE DISPOSICIONES PARA LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS SORDOCIEGAS.

17. Luque Parra, Diego y Luque Rojas María. 2013. Necesidades específicas de necesidades específicas de apoyo educativo o del alumnado con discapacidades sensorial y motora. Dpto. de Psicología Evolutiva de la Universidad de Málaga y del Instituto de Salud Carlos III y Universidad Complutense de Madrid.

18. Tomado de la RM. N° 013-2015/MINSA y adaptado para educación en concordancia con el D.S. N° 011-2012-ED.

- Tomando en cuenta la definición de discapacidad, que señala que es un término genérico que incluye las deficiencias de funciones y o estructuras corporales, limitaciones en las actividades y restricciones en la participación. Al contar con el Certificado de Discapacidad se registrará el código (0, 1, 2, 3, 4, 5, 6) correspondiente. en cada limitación (discapacidad) según el cuadro N° 02, señalados en el campo IV. Discapacidad, del Certificado de Discapacidad.

Cuadro N° 02

**Limitación (Discapacidad) según CIDDM<sup>19</sup>**

Limitación (Discapacidad)según CIDDM	Abreviatura SIAGIE
1.- De la Conducta	Cn
2.- De la Comunicación	Cm
3.- Del Cuidado Personal	CP
4.- De la Locomoción	Lo
5.- De la Disposición Corporal	DC
6.- De la Destreza	De
7.- De Situación	Si

Definiciones de la discapacidad según la clasificación internacional de deficiencias, discapacidad y minusvalía (O.M.S.).

**1.- DISCAPACIDAD DE LA CONDUCTA:**

Hacen referencia a la conciencia y capacidad de los sujetos para conducirse en las actividades de la vida diaria como la relación con otros, incluida la capacidad de aprender. Ejemplos:

- En la discapacidad de la conciencia del yo, Incluye la perturbación de la capacidad para desarrollar o mantener una representación mental de la identidad del yo o cuerpo de la persona (“esquema corporal”) y su continuidad en el tiempo.
- En la discapacidad en lo referente a la localización en el tiempo y el espacio incluye perturbación de la capacidad del sujeto para localizar debidamente objetos externos, acontecimientos y así mismo en relación con las dimensiones de tiempo y espacio.
- En otra discapacidad de identificación incluye perturbación de la capacidad para identificar debidamente a objetos y personas.

19. Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías - CIDDM





- En discapacidad de la seguridad personal incluye perturbación para la capacidad de eludir riesgos para la integridad de la persona, como estar en peligro de herirse o ser incapaz de protegerse de cualquier riesgo.
- En discapacidad en lo referente a la conducta situacional, incluye perturbación de la capacidad para registrar y entender las relaciones entre los objetos y las personas en las situaciones de la vida diaria.
- Discapacidad en la adquisición del conocimiento, incluye perturbación general de la capacidad para aprender, como la que puede deberse a deficiencias del intelecto o de la capacidad para aprender nuevas habilidades.
- Otras discapacidades de carácter educativo incluye la discapacidad para aprovecharse de las oportunidades educativas debido a la perturbación de las capacidades individuales específicas para adquirir, procesar y retener nueva información.
- Discapacidad del rol familiar incluye las dificultades en el desempeñar el Rol conyugal, parenteral, dificultad en la participación de las actividades del hogar.
- Discapacidad del rol ocupacional incluye dificultad en organizar sus rutinas diarias.
- Discapacidad de la conducta social incluye dificultades en diferenciar las normas sociales aceptadas.

## **2.- DISCAPACIDAD DE LA COMUNICACIÓN:**

Hace referencia al problema en la capacidad de la persona para mirar, escuchar, generar y emitir mensajes, así como para escribir y comprender mensajes.

## **3.- DISCAPACIDAD DEL CUIDADO PERSONAL:**

Hace referencia a los problemas en las actividades de la persona para realizarse la higiene, colocarse el vestido, preparar los alimentos, alimentarse así como la dificultad excretoria.

## **4.- DISCAPACIDAD DE LA LOCOMOCIÓN:**

Hacen referencia a los problemas que pueden presentarse en las actividades de desplazamiento desde caminar hasta correr en diferentes niveles uso de transporte además de levantar objetos

con los miembros superiores.

#### 5.- DISCAPACIDAD DE LA DISPOSICIÓN CORPORAL:

Hace referencia a los problemas que pueden presentarse en las **actividades de promover la subsistencia** como realizar compras, trasladarlas; abrir recipientes y verter el contenido; preparar, mezclar los alimentos, cocinarlos, servirlos y realizar el lavado de los recipientes utilizados. También problemas en las actividades de realizar **las tareas del hogar** como lavar la ropa, tenderla y enjuagarla **además de problemas** para agacharse, arrodillarse y mantener el equilibrio.

#### 6.- DISCAPACIDAD DE LA DESTREZA:

Hace referencia a los problemas que se presentan en actividades que se realizan con las manos, con los dedos como manipular, abrir y cerrar puertas, ventanas; uso de cerrojos, candados, dinero, teléfono, y actividades como controlar los pies y el cuerpo.

#### 7.- DISCAPACIDAD DE SITUACIÓN:

Hace referencia a los problemas que pueden presentarse en **situaciones de dependencia** como de un riñón artificial, respiradores, de aparatos internos como marcapasos o válvulas cardíacas, o modificaciones internas como traqueotomías. También incluye **los problemas en la resistencia** para estar de pie, hacer ejercicio, levantar peso además de las tolerancias a las modificaciones de la variación de temperatura, al sonido, iluminación, a las características climáticas y relativas a la **tolerancia al estrés en el trabajo**.

Para mayor información remitirse al Anexo n° 01

El código 0,1, 2, 3, 4, 5, 6 hace referencia a la severidad de la discapacidad que presenta en cada limitación, está en función de la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías - CIDDM, el significado de cada código relacionada a si es posible la realización o no de la actividad, así como si requiere o no apoyos se presenta en el Cuadro N° 03.





Cuadro N° 03  
Códigos y gravedad de la limitación (discapacidad)

Códigos y gravedad según - CIDDM		
Código	Descripción	Grado
0	Sin limitación (No discapacitado, ninguna discapacidad presente)	
1	Realiza y mantiene la actividad con dificultad pero sin ayuda. (Dificultad presente, dificultad en la ejecución)	Leve
2	Realiza y mantiene la actividad sólo con dispositivos o ayudas (Ejecución ayudada, ayudas o dispositivos necesarios)	Moderado
3	Requiere además de asistencia momentánea de otra persona (Ejecución asistida, necesidad de una mano que preste ayuda)	
4	Requiere además de asistencia de otra persona mayor parte del tiempo (Ejecución dependiente, total dependencia de la presencia de otra persona)	Severa
5	La persona requiere además de una ayuda o dispositivo que le permita asistir (Incapacidad incrementada)	
6	La actividad no se puede realizar o mantener aún con asistencia personal. (Incapacidad completa)	

## II. SIAGIE - EBE

### 2.1. ¿Qué es el SIAGIE?

El SIAGIE es el Sistema de Información de Apoyo a la Gestión de Instituciones Educativas, y constituye una herramienta para que las instituciones educativas puedan contar con instrumentos para sistematizar sus procesos de gestión y pedagógicos orientado a promover su plan de mejora institucional

### 2.2. Importancia: SIAGIE - EBE

Se destaca que para la modalidad de Educación Básica Especial- EBE el contar con el SIAGIE, nos ofrece entre otras las siguientes ventajas:

- Preservar el principio de no discriminación, por la cual los Estados Partes reconocen que todas las personas son iguales ante la ley y en virtud de ella, y que tienen derecho a igual protección legal y a beneficiarse de la ley en igual medida, sin discriminación alguna (Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, Art. 5 y Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad). Asimismo, el de igualdad de oportunidades, ya que al contar

con la base de datos, a identificación del tipo y grado de atención a la población de estudiantes con discapacidad se realizaría con mayor facilidad.

- Permite el cumplimiento de las obligaciones generales descritas en el Artículo 4, de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad; el cual hace referencia a tener en cuenta, en todas las políticas y todos los programas, la protección y promoción de los derechos humanos en las personas con discapacidad.
- En la medida que los agentes y los procesos de los servicios de EBE estén visibilizados en el sistema, estos “existen” formalmente, y al mismo tiempo permite la implementación y seguimiento de las intervenciones u otras acciones que se ejecuten en los servicios.
- Promoverá una gestión más pertinente y eficaz en las instituciones educativas de la modalidad, en el CEBE al:
  - Contar con el registro de estudiantes con discapacidad.
  - Contar con el registro del personal.
  - Contar con el registro de las evaluaciones.
  - Emisión de las nóminas de matrícula y actas consolidadas de evaluación.
- El uso del SIAGIE por las instituciones educativas de EBE hará posible la participación en los diferentes procesos de reconocimiento e incentivos al desempeño institucional; y no solo para reportar datos aislados, sino por el contrario, para que la institución educativa pueda sistematizar sus procesos de gestión y pedagógicos y promover su plan de mejora.

Todo ello de manera sistematizada, para la toma de decisiones en la implementación de planes de mejora, así como de investigación de la gestión institucional o pedagógica de la misma.

### 2.3. Normatividad que sustenta el SIAGIE – EBE

En tal sentido, la RM N° 0572-2015-MINEDU, que aprueba la Norma Técnica denominada “Normas y Orientaciones para el Desarrollo del Año Escolar 2016”. Señala que el presente año se inicia el registro de información de datos generales de los estudiantes de los CEBE en el SIAGIE y que el registro es responsabilidad del director. Asimismo, que en el caso de estudiante con discapacidad en la matrícula se deberá presentar el certificado de discapacidad; que las nóminas de matrícula oficiales deben ser generadas y aprobadas mediante el SIAGIE por las IE en un plazo no mayor a 45 días posteriores al inicio del año escolar.

En ese marco se han realizado coordinaciones con la Unidad de Estadística para la implementación del Sistema de Apoyo a la Gestión de la Institución Educativa



SIAGIE - EBE, el mismo que representa una herramienta informática para la gestión de las instituciones educativas, y que permite:

- El registro de datos relacionados con la institución educativa y sus actores.
- El registro de datos sobre las y los estudiantes, matrícula como principal alcance funcional del Sistema.
- El producto de los registros son la emisión de fichas únicas de matrícula y nóminas de matrícula.
- Que el Sector cuente con la Base de Datos Nacional de Estudiantes de EBE como apoyo a la toma de decisiones.

#### 2.4. El Registro de SIAGIE – EBE

Es importante tener en cuenta que la información que se consigna en el SIAGIE EBE, en el presente año 2016 se encuentra bajo responsabilidad del director del CEBE, en el que se debe destacar que:

- Los directores contarán con un usuario y clave para el registro. Asimismo, los datos se registrarán en el periodo de matrícula y poseen carácter declaración jurada; por lo que, los datos registrados en el entorno web SIAGIE asignado a la institución educativa son de estricta responsabilidad del director del CEBE.
- El registro del SIAGIE contempla la configuración del año escolar; así como de los datos de la institución educativa que considera entre otros el código modular, la ubicación, dirección. Asimismo, consigna el registro y asignación del personal.
- Se realizará la configuración de ciclos, grados y secciones, en el marco de la normatividad vigente para la modalidad de Educación Básica Especial: Inicial y Primaria. En inicial en las edades de 3, 4 y 5 años. En primaria en los grados de 1°, 2°, 3°, 4°, 5°, y 6°.
- Dentro de los datos del registro del estudiante, se encuentra, entre otros, fecha de nacimiento, edad, sexo, deficiencia y discapacidad, consideraciones especiales para el estudiante del CEBE, así mismo información complementaria como:
  - Certificado de Discapacidad
  - Informe Psicopedagógico
  - Evaluación Psicopedagógica
  - Plan de Orientación Individual - POI.

- La matrícula se realiza con la presentación del DNI del niño con discapacidad, el que será validado con RENIEC. En casos excepcionales con carnet de extranjería u otro documento (partida de nacimiento, por ejemplo), en concordancia con la R.M. 516- 2007-ED. Asimismo, se solicitará el certificado de discapacidad, informe o certificado médico de profesional o entidad acreditada, informe psicopedagógico u otro documento como evidencia de discapacidad.
- Se contará con etiquetas relacionadas a deficiencia, evidencias y discapacidad. Esta se realizará en función de la información contenida en el certificado de discapacidad, informe o certificado médico de profesional o institución acreditada, informe psicopedagógico u otro.
- En relación a los precedimientos sobre traslados de EBR a EBE o viceversa referidos a años diferentes al 2016, se realizarán con el visto de la especialista de la UGEL responsable del nivel, grado o modalidad a la que pertenece el niño, niña, adolescente o joven con discapacidad, quien después de evaluar las evidencias emite un informe a favor y es remitido a la UE-SIAGIE, a través de un oficio de UGEL.
- La evidencia de información sobre discapacidad, es el documento con el que se cuenta en el momento de realizar la matrícula del niño, niña, adolescente o joven con discapacidad y sustenta los datos que se van a registrar. Lo cual contendrá, cuatro ítems para marcar como selección única.
  - Certificado de Discapacidad (Aperturándose el cuadro de Deficiencias y Limitación / Discapacidad).
  - Informe o Certificado Médico de profesional o institución acreditada (Aperturándose el cuadro de Deficiencias).
  - Informe psicopedagógica (Aperturándose el cuadro de Deficiencias).
  - Declaración Jurada Padre/Madre/Tutor (Aperturándose el cuadro de Deficiencias).
- En el SIAGIE, en la etiqueta de deficiencia, se registrará el dato que está relacionado con el diagnóstico de daño, información que puede proceder del certificado de discapacidad, si contamos con el mismo, del informe o certificado médico de profesional o institución acreditada o informe psicopedagógico. Las deficiencias pueden ser:
  - Deficiencia Mental, que incluye la Intelectual Leve (MIL), Intelectual Moderada (MIM), Intelectual Severo/Profundo (MIS), Autismo(MAU), Asperger(MAS), Mental Otras (MOT).
  - Deficiencia Sensorial, que incluye Auditiva (SAU). Ceguera (SCE), Baja Visión (SBV), Sordoceguera (SSC).



- Deficiencia Física/ Motora (FMO).
- Multideficiencia (M) \*\*, registra más de una deficiencia en la medida que puntúe 4, 5 ó 6 en el campo IV. Discapacidad en relación a la conducta o comunicación en el Certificado de Discapacidad; o se pueda identificar funcionamiento intelectual como retraso moderado, severo o profundo asociadas a ellas en un certificado o informe médico de profesional o institución acreditado o informe psicopedagógico.

Tener en cuenta que se pueden registrar más de una deficiencia, esta etiqueta es de opción múltiple.

- En el SIAGIE, cuenta con la etiqueta discapacidad, que al contar con el Certificado de Discapacidad y registrado como evidencia, el sistema desplegará los datos relacionados a cada limitación (discapacidad) según el cuadro N° 02, señalados en el campo IV. Discapacidad, del Certificado de Discapacidad. En ella se consignará el código (0, 1, 2, 3, 4, 5, 6) que se encuentra en cada una de ellas.

Tener en cuenta que se pueden registrar más de un código en discapacidad, esta etiqueta es de opción múltiple.

- Se podrá realizar el traslado de una modalidad a otra, es decir, de EBE a EBR o viceversa. Para estudiantes que sean trasladados mediante el SIAGIE al CEBE, el sistema no validará el grado alcanzado en el SIAGIE EBR; por lo que, tiene especial relevancia el grado declarado por el usuario. En el caso de ser de traslados posteriores de EBR a EBE (para niños o niñas o jóvenes con discapacidad incluidos) el sistema validará en la IE EBR el grado alcanzado en el CEBE.
- Producto del registro de los datos antes mencionados el sistema genera y aprueba la ficha única de matrícula y la nómina de matrícula respectivamente.

# III. ANEXO

## Anexo N° 01

### DEFINICIONES DE LA DISCAPACIDAD SEGÚN CIDDM

- 1.- De la Conducta      2.- De la Comunicación      3.- Del Cuidado Personal  
 4.- De la Locomoción      5.- De la Disposición Corporal      6.- De la Destreza  
 7.- De la Situación

1 DISCAPACIDAD DE CONDUCTA	
10	DISCAPACIDAD DE LA CONCIENCIA DEL YO
10.0	Discapacidad transitoria de la conciencia del yo
10.1	Discapacidad en la orientación del esquema corporal
10.2	Desaseo personal
10.3	Otra perturbación de la apariencia. Apariencia extraña
10.4	Otra perturbación de la presentación del Yo. Situación social
10.8	Otra o sin especificar
11	REFERENTE A LOCALIZACIÓN EN EL TIEMPO Y EL ESPACIO
12	OTRA DISCAPACIDAD DE IDENTIDAD
12.0	Transitoria para identificar objetos y personas
12.1	Conducta fuera del contexto
12.8	Otra sin especificar
13	DISCAPACIDAD DE LA SEGURIDAD PERSONAL
13.0	Tendencia al suicidio o tendencia a causarse heridas
13.1	Para cuidar de su seguridad personal en situaciones especiales
13.2	Conducta potencialmente peligrosa para el sujeto mismo
13.3	Conducta temeraria
13.4	Extravíos
13.9	Otra sin especificar
14	DISCAPACIDAD EN LO REFERENTE A LA CONDUCTA SITUACIONAL
14.0	Discapacidad para comprender las situaciones
14.1	Para dar una correcta interpretación de las situaciones

14.2	Discrepancia para hacer frente a situaciones
14.9	Otra o sin especificar
15	DISCAPACIDAD EN LA ADQUISICIÓN DE CONOCIMIENTOS
16	DISCAPACIDAD DE CARACTER EDUCATIVO
17	DISCAPACIDAD DEL ROL FAMILIAR
17.0	En la participación en las actividades del hogar
17.1	Discapacidad del rol conyugal afectivo
17.2	Discapacidad del rol unilateral
17.3	Discapacidad del rol parental
17.8	Otra discapacidad del rol familiar
18	DISCAPACIDAD EN ROL OCUPACIONAL
18.0	Discapacidad de la motivación
18.1	Discapacidad en la cooperación
18.2	Discapacidad en la rutina laboral
18.3	Para organizar la rutina cotidiana
18.4	Otra discapacidad en la realización del trabajo
18.5	Discapacidad en las actividades recreativas
18.6	Del comportamiento en situaciones críticas
18.9	Otra discapacidad en el rol familiar
19	DISCAPACIDAD DE LA CONDUCTA SOCIAL
19.0	Conducta antisocial
19.1	Indiferencia a las normas sociales aceptadas
19.2	Otra discapacidad en las relaciones interpersonales
19.3	Discapacidad de la personalidad
19.4	Trastorno severo de la conducta
19.8	Otra o sin especificar





<b>2 DISCAPACIDADES DE LA COMUNICACIÓN</b>	
20	DISCAPACIDAD PARA ENTENDER EL HABLA
21	DISCAPACIDAD PARA HABLAR
22	PARA LA COMUNICACIÓN CON CÓDIGOS DEL LENGUAJE
22.0	Para entender otros mensajes audibles
22.1	Para expresarse mediante códigos de lenguaje sustantivo.
22.2	Para recibir mensajes con códigos de lenguaje sustantivo
22.8	Otro o sin especificar
23	DISCAPACIDAD PARA ESCUCHAR EL HABLA
24	DISCAPACIDAD PARA ESCUCHAR OTROS MENSAJES AUDIBLES
25	DISCAPACIDAD PARA FINES VISUALES EN CONJUNTO
26	DISCAPACIDAD PARA FINES VISUALES DE DETALLE
27	OTRA DISCAPACIDAD PARA VER Y ACTIVIDADES SIMILARES
27.0	Para la visión nocturna
27.1	Para el reconocimiento de colores
27.2	Para la comprensión de mensajes escritos
27.3	Para lectura del lenguaje escrito
27.4	Para leer otros sistemas de notación
27.5	Para lectura labial
27.8	Otra o sin especificar
<b>3 DISCAPACIDADES DEL CUIDADO PERSONAL</b>	
30	DIFICULTAD EXCRETORIA CONTROLADA
30.0	Control por adaptación: ritmo con /sin cateterismo
30.1	Control mediante estimulador electrónico
30.2	Derivación gastrointestinal: ileostomía , colostomía
30.3	Sonda vesical permanente
30.4	Otra derivación urinaria: cistotomía
30.5	Control mediante ropa protectora
31	DIFICULTAD EXCRETORIA CONTROLADA
31.0	Severa incontinencia doble: todas las noches y días
31.1	Moderada incontinencia doble: más de 1 por semana, de noche y de día
31.2	Leve incontinencia doble: menor de 1 por semana, de noche y de día

31.3	Otra incontinencia fecal
31.4	Otra incontinencia Urinaria
32	OTRA DISCAPACIDAD EXCRETORIA
32.0	Asociada con la dificultad de desplazarse en el hogar para ir al retrete
32.1	Asociada con la dificultad de desplazarse en otro lugar.
32.2	Otra dificultad para utilizar las instalaciones sanitarias
33	PARA BAÑARSE: INCLUYE TODO EL CUERPO Y SECARSE
33.0	Asociada con la dificultad de desplazarse a la ducha o tina
33.1	Otra dificultad al utilizar la ducha
33.2	Dificultad para utilizar la ducha
33.8	Otra discapacidad para bañarse
34	OTRA DISCAPACIDAD DE HIGIENE PERSONAL
34.0	Lavarse la cara
34.1	Lavarse el pelo: incluye cuello y oídos
34.2	Cuidado de manos: incluye las uñas
34.3	Cuidado de los pies: incluye las uñas
34.4	Higiene post excreción
34.5	Higiene menstrual
34.6	Higiene dental
34.7	Cuidado específico según sexo: afeitarse cepillarse.
35	PARA PONERSE LA ROPA
35.0	Ropa interior
35.1	Ropa inferior del cuerpo: falda, pantalón
35.2	Por encima de cabeza, hombros y brazos: polos, camión, chompa
35.3	Por encima de cabeza, hombros y brazos: blusas, camisas
35.4	Ropa exterior: saco, abrigo, bata
35.5	Abrocharse: botones, cierres, corchetes
36	OTRA DISCAPACIDAD PARA ARREGLARSE
36.0	Ponerse las medias y calcetines
36.1	Ponerse los zapatos y atarse pasadores
36.2	Guantes
36.3	Prendas de cabeza
36.4	Cosmética
36.5	Otro aspecto del adorno personal

37	<b>PREPARATIVOS DE LA COMIDA</b>
37.0	Servir bebidas
37.1	Sujetar jarra de bebida
37.2	Servir la comida
37.3	Preparar comida: cortar carne, untar pan
37.4	Sujetar cubiertos y otros utensilios de comer
38	<b>OTRA DISCAPACIDAD PARA ALIMENTARSE</b>
38.0	Beber: tomar sorbos
38.1	Comer: llevarse alimentos a la boca e ingerirlos
38.2	Masticar
38.3	Deglutir (tragar)
38.4	Gastrostomía
38.5	Apetito escaso
39	<b>OTRA DISCAPACIDAD DEL CUIDADO PERSONAL</b>
4	<b>DISCAPACIDADES DE LOCOMOCIÓN</b>
40	<b>PARA CAMINAR TERRENO PLANO</b>
41	<b>PARA SALVAR DESNIVELES DEL TERRENO, ESCALONES OCASIONALES</b>
42	<b>SUBIR ESCALERAS: TAMBIÉN ESCALERAS DE MANO</b>
43	<b>DISCAPACIDAD PARA SUBIR OBSTÁCULOS NATURALES</b>
44	<b>PARA CORRER</b>
45	<b>OTRA DISCAPACIDAD DE AMBULACIÓN: SALTAR</b>
46	<b>PARA DESPLAZARSE</b>
46.0	Levantarse o echarse en la cama.
46.1	Sentarse o levantarse de posición sentado.
46.2	Desplazamiento a pie: hacia o desde una cama o silla.
46.9	Otra sin especificar.
47	<b>DE TRANSPORTE</b>
47.1	Transporte personal: para subir o bajar del carro, otro transporte personal
47.2	Subir o bajar del transporte público.
47.3	Dificultad en la accesibilidad del lugar.
47.9	Otra sin especificar.
48	<b>PARA LEVANTARSE: ACARREAR</b>
49	<b>OTRA DISCAPACIDAD DE LA LOCOMOCIÓN</b>

5	<b>DISCAPACIDAD DE DISPOSICIÓN CORPORAL</b>
50	<b>PARA PROMOVER LA SUBSISTENCIA</b>
50.0	Hacer compras en la vecindad próxima
50.1	Traslada las compras
50.2	Abrir recipientes: abrir latas
50.3	Preparar comida: cortar y trocear.
50.4	Mezclar alimentos: batir.
50.5	Cocinar sólidos: levantar y servir de ollas y sartenes.
50.6	Manejar y verter de recipientes con líquidos calientes.
50.7	Servir la comida: llevar bandejas
50.8	Lavar los platos y ollas luego de comidas.
50.9	Otra sin especificar
51	<b>PARA TAREAS DEL HOGAR</b>
51.0	Tender la cama
51.1	Lavar a mano en pequeña cantidad: prendas pequeñas
51.2	Lavar a mano en gran cantidad: prendas grandes, ropa blanca.
51.3	Enjuagar y tender la ropa lavada.
51.4	Limpia a mano: quitar el polvo, frotar y sacar brillo
51.5	Barrer y/o utilizar lustradora o aspiradora.
51.6	Cuidado de las personas a cargo: ayudar a los hijos en comer y vestirse.
51.9	Otras o sin especificar.
52	<b>PARA RECOGER: OBJETOS DEL SUELO</b>
53	<b>PARA ALCANZAR: OBJETOS</b>
54	<b>OTRA DISCAPACIDAD DE LA FUNCIÓN DEL BRAZO</b>
55	<b>PARA ARRODILLARSE</b>
56	<b>PARA AGACHARSE</b>
57	<b>OTRA DISCAPACIDAD DEL MOVIMIENTO DEL CUERPO</b>
58	<b>POSTURAL: MANTENER EQUILIBRIO</b>
59	<b>OTRA DISCAPACIDAD DE LA DISPOSICIÓN DEL CUERPO</b>
6	<b>DISCAPACIDAD DE DESTREZA</b>
60	<b>PARA ADAPTARSE AL ENTORNO</b>
60.0	Manejo de cerrojos y uso de las llaves
60.1	Abrir y cerrar puertas.
60.2	Encender fósforos y prender fuego.
60.3	Uso de caños, bombas y enchufes.
60.4	Abrir ventanas.
60.5	Uso de cerrojos, candados y picaportes.
60.9	Otra.





61	<b>OTRA DISCAPACIDAD DE LA VIDA DIARIA</b>
61.0	Uso del teléfono
61.1	Moneda: manejo del dinero.
61.2	Dar cuerda al reloj y otros similares.
61.3	Coger y trasladar objetos pequeños.
61.4	Manejo del periódico y revistas.
61.9	Otro.
62	<b>MANIPULAR CON LOS DEDOS</b>
63	<b>PARA AGARRAR</b>
64	<b>PARA SUJETAR</b>
65	<b>ZURDERÍA</b>
66	<b>DISCAPACIDAD DE COORDINACIÓN</b>
67	<b>PARA CONTROLAR EL PIE</b>
68	<b>OTRA DISCAPACIDAD DEL CONTROL DEL CUERPO</b>
69	<b>OTRA DISCAPACIDAD DE DESTREZA</b>
<b>7</b>	<b>DISCAPACIDAD DE SITUACIÓN</b>
<b>70</b>	<b>DEPENDENCIA CIRCUNSTANCIAL</b>
70.1	De riñón artificial, respiradores, aspiradores.
70.2	De aparatos internos: marcapaso cardiaco.
70.3	De otros aparatos internos: Válvula cardiaca, prótesis ortopédica.
70.4	Estado posterior al trasplante de órganos.
70.5	De otras modificaciones internas: bypass circulatorio, traqueotomía.
70.6	Dependiente de una dieta especial.
70.9	De otras formas de atención especial o sin especificar.
<b>71</b>	<b>DISCAPACIDAD EN LA RESISTENCIA</b>
71.0	Para mantener posiciones de pie, sentado.
71.1	En la tolerancia al ejercicio excluye correr, saltar.
71.2	En otros aspectos de la resistencia física correr, saltar.
71.8	Otra relativa a la resistencia: empujar, jalar, levantar peso.
71.9	Otra o sin especificar
<b>72</b>	<b>DISCAPACIDAD RELACIONADA A TOLERANCIA A LA TEMPERATURA</b>
72.0	Tolerancia al frío
72.1	Tolerancia al calor.
72.8	Tolerancia en otro aspecto de la ventilación: humo, olores.
72.9	Otro, sin especificar.

<b>73</b>	<b>RELATIVA A TOLERANCIA DE OTRAS CARACTERÍSTICAS CLIMÁTICAS</b>
73.0	Tolerancia a luz ultravioleta: incluye luz solar
73.1	Tolerancia a la humedad.
73.2	Tolerancia a los extremos de presión barométrica: mal de altura.
73.9	Otro, o sin especificar.
<b>74</b>	<b>RELATIVA A LA TOLERANCIA AL SONIDO</b>
<b>75</b>	<b>RELATIVAS A LA ILUMINACIÓN</b>
70.1	Tolerancia a la iluminación intensa
70.1	Tolerancia a las fluctuaciones a la iluminación
70.1	Otra o sin especificar.
<b>76</b>	<b>RELATIVA AL ESTRÉS DEL TRABAJO</b> (Rapidez, otro tipo de presión).
<b>77</b>	<b>RELATIVA A LA TOLERANCIA DE OTROS FACTORES AMBIENTALES.</b>
77.0	Tolerancia al polvo
77.1	Tolerancia a otros alérgenos.
77.2	Susceptibilidad indebida a agentes químicos.
77.3	Susceptibilidad indebida a otros tóxicos.
77.4	Susceptibilidad indebida a radiaciones ionizantes: rx, cobalto
77.9	Otros o sin especificar
<b>78</b>	<b>OTRA DISCAPACIDAD DE SITUACIÓN</b>
	Incluye restricción de actividad por delicado estado de salud o propensión a sufrir traumas

## IV. BIBLIOGRAFÍA

Cynthia Duk H. 2013. El enfoque de educación inclusiva. Consultado en: <http://observatorioperu.com/2013/Mayo/Educacion%20Inclusiva%208.pdf>

D.S. N° 011-2012-ED Reglamento de la Ley N° 28044, Ley General de Educación.

IDEHPUCP. 2015. Instituto de Democracia y Derechos Humanos. Una introducción al Modelo Social de la Discapacidad y su reflejo en la Convención Internacional sobre los Derechos de las personas con Discapacidad. Editoras: Elizabeth Salmón y Renata Bregaglio. PUCP

MINEDU. 2015. Resolución Ministerial N° 0572-2015- MINEDU, que aprueba la Norma Técnica para el desarrollo del año escolar 2016 en instituciones educativas y programas educativos de la Educación Básica.

ONU. 2006. Convención sobre los Derechos de la persona con discapacidad. Consultado en: <http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

Organización Mundial de la Salud – OMS. 1992. Clasificación internacional de enfermedades, 10ma. versión, CIE-10.

Tomasevski, Katarina 2004. “Indicadores del derecho a la educación”. Consultado en: <http://www.corteidh.or.cr/tablas/R08064-11.pdf>



# CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

NTS N.º 112 - MINSA/DGSP-V.01

NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y  
CERTIFICACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

Resolución Ministerial N.º 013-2015/MINSA





## Anexo N° 03

LOGO	INSTITUCIÓN
------	-------------

**CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD**  
**Aplicación de la Ley N° 29973**

N.°

ESTABLECIMIENTO DE SALUD \_\_\_\_\_

HISTORIA CLÍNICA:

APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRES \_\_\_\_\_

SEXO		EDAD		DOCUMENTO DE IDENTIDAD																
M	F		Años	DNI	CARNET DE EXTRANJERÍA															
			MESES																	

I. DIAGNÓSTICO DE DAÑO	CIE	II. DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO	CIE

III. DEFICIENCIAS	MAGNITUD DE LA DEFICIENCIA					
	NO HAY DEFICIENCIA	DEFICIENCIA LIGERA	DEFICIENCIA MODERADA	DEFICIENCIA GRAVE	DEFICIENCIA COMPLETA	SIN INFORMACIÓN
1. Intelectuales						
2. Otras deficiencias mentales						
3. Del lenguaje						
4. De la educación						
5. De la visión						
6. Viscerales y otras funciones especiales						
7. Músculo esqueléticas						
8. Generalizadas, sensitivas y otras						

TIEMPO DE DEFICIENCIA (En caso de multideficiencias indicar la que genere mayor restricción en la participación)

Años	Meses	¿Existe fuente de verificación?					
		No:		Si:		No puede precisarse	

IV. DISCAPACIDAD							
De la Conducta			0	Sin limitación			
De la Comunicación			1	Realiza y mantiene la actividad con dificultad pero sin ayuda			
Del cuidado personal			2	Realiza y mantiene la actividad solo con dispositivos o ayudas			
De la locomoción			3	Requiere además de asistencia momentánea de otra persona			
De la disposición corporal			4	Requiere además de asistencia de otra persona la mayor parte del tiempo			
De la destreza			5	La persona requiere además de una ayuda o dispositivo que le permita asistir			
De situación			6	La actividad no se puede realizar o mantener aún con asistencia personal			
GRAVEDAD	SIN DISCAPACIDAD		LEVE		MODERADO		SEVERA

Si el (los) código (s) es 1 la persona tiene DISCAPACIDAD LEVE. Si el (los) código (s) son 2 o 3 la persona tiene DISCAPACIDAD MODERADA. Si el (los) código (s) son 4, 5 ó 6 en al menos una categoría de discapacidad, por criterio de favorabilidad la persona tiene DISCAPACIDAD SEVERA.

V. OCUPACIONAL HABITUAL Según clasificación de la OIT

¿ Existe fuente de verificación ?

	No	Si	
--	----	----	--

VI. POSIBILIDAD EDUCATIVA ACTUAL

- |   |  |
|---|--|
| 1. Puede estudiar en centros de estudios regulares        | 3. Puede estudiar en centros educativos especiales |
| 2. Puede estudiar solo en centros de capacitación técnica | 4. No puede estudiar                               |
|   | 5. No aplicable                                    |

VII. POSIBILIDAD LABORAL ACTUAL

- |   |  |
|---|--|
| 1. Puede trabajar en su labor habitual                  | 3. No puede trabajar en su labor habitual pero si en la otra |
| 2. Puede trabajar en su labor habitual con adaptaciones | 4. No puede trabajar   |
|   | 5. No aplicable  |

VIII. REQUERIMIENTO DE AYUDAS TÉCNICAS, BIOMECÁNICAS Y PERSONALES: No requiere = 0 Requiere ayuda = 1

Para terapia y mantenimiento médico básico	<input type="checkbox"/>	Para asearse, vestirse y comer	<input type="checkbox"/>
Para marcha y transporte	<input type="checkbox"/>	Para efectos estéticos o cosméticos	<input type="checkbox"/>
Para comunicación, información y señalización	<input type="checkbox"/>	Dependiente de otra persona	<input type="checkbox"/>

IX. GRADO DE RESTRICCIÓN EN LA PARTICIPACIÓN

%  Diferido

X. OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES


Este documento tiene validez de: \_\_\_\_\_ luego del cual el interesado debe ser revaluado

LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN	HUELLA DIGITAL DE INDICE DERECHO DEL EVALUADO								
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 25%;">Ciudad</td> <td style="width: 25%;">Día</td> <td style="width: 25%;">Mes</td> <td style="width: 25%;">Año</td> </tr> <tr> <td>LIMA</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Ciudad	Día	Mes	Año	LIMA				
Ciudad	Día	Mes	Año						
LIMA									
APELIDOS Y NOMBRES DEL MÉDICO QUE CERTIFICA	N.º DE COLEGIO MÉDICO								

FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO QUE CERTIFICA	FIRMA Y SELLO DEL JEFE DE SERVICIO O DEPARTAMENTO	FIRMA Y SELLO DEL JEFE O DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD
--	---	--