



Evaluación Diagnóstica Integral de Necesidades Educativas Especiales (Decreto Supremo 170/09)  
**FORMULARIO ÚNICO SÍNTESIS EVALUACIÓN DE INGRESO - DIFICULTADES ESPECÍFICAS DEL APRENDIZAJE**

Este Formulario debe contener la **síntesis** del proceso de evaluación diagnóstica integral realizado al estudiante con NEE, y sus resultados. Debe ser completado por un profesional responsable del establecimiento educacional y adjuntar la evidencia de las evaluaciones realizadas.

I.- SÍNTESIS GENERAL DE EVALUACIÓN ESTUDIANTE CON NEE																						
1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN																						
A) DEL ESTUDIANTE																						
Nombres y Apellidos						F <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	RUN														
Fecha nacimiento (dd/mm/aaaa)		Edad (en años y meses)		Nacionalidad		Idioma/lengua en que se comunica																
Dirección del estudiante (calle, block, N°)				Comuna		Ciudad		Región														
Curso ingreso al establecimiento		Curso Actual		Participación anterior en PIE <input type="checkbox"/>		Beneficiario Ley SEP <input type="checkbox"/>		Beneficiario JUNAEB <input type="checkbox"/>														
¿La familia usa lengua distinta al castellano?		NO <input type="checkbox"/>		SI <input type="checkbox"/> ¿Cuál?		Si marcó SI, señale dominio del castellano		<input type="checkbox"/> comprende <input type="checkbox"/> lee <input type="checkbox"/> usa señas <input type="checkbox"/> habla <input type="checkbox"/> escribe <input type="checkbox"/> no comprende														
B) DEL ESTABLECIMIENTO																						
Nombre del Establecimiento				Tipo dependencia			RBD															
Dirección (calle, N°)				Comuna		Ciudad		Región														
Nombre Director/a				Fono / E-mail contacto			Firma Director/a															
C.- DE LOS PROFESIONALES RESPONSABLES																						
Profesional responsable del proceso de evaluación integral al estudiante.							Fecha registro:															
Nombres y Apellidos				Profesión/ Especialidad			RUN															
Cargo en el establecimiento educacional			Fono contacto		E-mail contacto		Firma del profesional															
Profesionales que han participado en el proceso de evaluación diagnóstica integral																						
Profesionales (Nombre completo)			Profesión/ Especialidad/ Cargo			Fono/E-mail		Registro profesional														
Evaluación diagnóstica integral solicitada por : <input type="checkbox"/> escuela <input type="checkbox"/> familia <input type="checkbox"/> servicio de salud <input type="checkbox"/> otro (especifique)																						
2.- SÍNTESIS DIAGNÓSTICA DE NEE																						
A) DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO ASOCIADO A LAS NEE (Señale el diagnóstico emitido para el/la estudiante):																						
<input type="checkbox"/> Dificultad Específica del Aprendizaje (DEA) <input type="checkbox"/> de la lectura <input type="checkbox"/> de la escritura <input type="checkbox"/> del cálculo						Fecha emisión diagnóstico																
<input type="checkbox"/> No cumple criterios para DEA (Señale hipótesis diagnóstica y sugerencias, abajo, en observaciones)						Fecha consentimiento familia																
B) SITUACIÓN ESCOLAR ACTUAL DEL ESTUDIANTE CON NEE (Marque lo que corresponda)																						
Dificultades más relevantes que presenta el alumno o alumna en su situación escolar actual:							CONTEXTO SOCIO FAMILIAR															
<input type="checkbox"/> Escasos logros de aprendizaje <input type="checkbox"/> Retraso curricular significativo <input type="checkbox"/> Alteraciones de salud <input type="checkbox"/> Extrema vulnerabilidad social			<input type="checkbox"/> No participa en el aula <input type="checkbox"/> Dificultades de comunicación <input type="checkbox"/> Dificultades adaptación social <input type="checkbox"/> Asistencia irregular		<input type="checkbox"/> Presenta conducta disruptiva <input type="checkbox"/> Escaso apoyo familiar <input type="checkbox"/> Vulneración de derechos <input type="checkbox"/> Otras (registre en observaciones)			<b>Su contexto familiar</b> <table border="1"> <tr> <th>Facilita</th> <th colspan="2">Dificulta</th> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>su aprendizaje</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>su participación</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>la entrega de apoyos</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>			Facilita	Dificulta		<input type="checkbox"/>	su aprendizaje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	su participación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	la entrega de apoyos	<input type="checkbox"/>
Facilita	Dificulta																					
<input type="checkbox"/>	su aprendizaje	<input type="checkbox"/>																				
<input type="checkbox"/>	su participación	<input type="checkbox"/>																				
<input type="checkbox"/>	la entrega de apoyos	<input type="checkbox"/>																				
<b>Fortalezas personales y contextuales con que cuenta el alumno/a para enfrentar su proceso educativo</b>							<b>Su contexto familiar</b>															
<input type="checkbox"/> Es autónomo <input type="checkbox"/> Es creativo <input type="checkbox"/> Es persistente <input type="checkbox"/> Participa en clases <input type="checkbox"/> Se motiva con facilidad <input type="checkbox"/> Tiene motivación de logro <input type="checkbox"/> Su autoestima es buena <input type="checkbox"/> Tolerancia frustración (acorde a edad)			<input type="checkbox"/> Cumple con sus tareas <input type="checkbox"/> Pone atención al profesor/a <input type="checkbox"/> Sigue instrucciones <input type="checkbox"/> Respeta las normas del aula <input type="checkbox"/> Asiste con agrado a la escuela <input type="checkbox"/> Tiene buena asistencia <input type="checkbox"/> Se relaciona bien con pares <input type="checkbox"/> Se relaciona bien con adultos		<input type="checkbox"/> Familia comprometida, brinda apoyo <input type="checkbox"/> Comunicación fluida familia-escuela <input type="checkbox"/> Familia estructurada, organizada <input type="checkbox"/> Adecuado clima escolar de aula <input type="checkbox"/> Buen nivel educacional en la familia <input type="checkbox"/> Escuela con orientación inclusiva <input type="checkbox"/> Entorno comunitario apoyador <input type="checkbox"/> Otro (consigne en observaciones)			<table border="1"> <tr> <th>Facilita</th> <th colspan="2">Dificulta</th> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>su aprendizaje</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>su participación</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>la entrega de apoyos</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>			Facilita	Dificulta		<input type="checkbox"/>	su aprendizaje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	su participación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	la entrega de apoyos	<input type="checkbox"/>
Facilita	Dificulta																					
<input type="checkbox"/>	su aprendizaje	<input type="checkbox"/>																				
<input type="checkbox"/>	su participación	<input type="checkbox"/>																				
<input type="checkbox"/>	la entrega de apoyos	<input type="checkbox"/>																				
OBSERVACIONES:																						
3. DOCUMENTOS (EVIDENCIAS) DEL PROCESO DE EVALUACIÓN QUE SE ADJUNTAN A ESTE FORMULARIO									N° documentos													
<b>Informes/ Certificados/ Evaluaciones:</b> <input type="checkbox"/> Anamnesis <input type="checkbox"/> Entrevista a la familia <input type="checkbox"/> Observación en la escuela <input type="checkbox"/> Consentimiento familia <input type="checkbox"/> Informe Escolar <input type="checkbox"/> Informe Social <input type="checkbox"/> Ev. Psicológica <input type="checkbox"/> Ev. Fonoaudiológica <input type="checkbox"/> Ev. Pedagógica <input type="checkbox"/> Ev. Psicopedagógica <input type="checkbox"/> Examen general de salud <input type="checkbox"/> Examen especializado de salud (señale cuál) <input type="checkbox"/> Otro(s) (especificar):																						

Evaluación Diagnóstica Integral de Necesidades Educativas Especiales (Decreto Supremo 170/09)  
**FORMULARIO ÚNICO SÍNTESIS EVALUACIÓN DE INGRESO - DIFICULTADES ESPECÍFICAS DEL APRENDIZAJE**

RUN estudiante:

**II.- PROCESO DE EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA INTEGRAL E INTERDISCIPLINARIA DE NEET**

**1. - EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA ESPECIALIZADA - NEET ASOCIADAS A DIFICULTADES ESPECÍFICAS DEL APRENDIZAJE (DEA)**

**A) ANTECEDENTES ESCOLARES Y PEDAGÓGICOS:** Para ser llenado en el establecimiento educacional por equipo de aula y/o profesional(es) que realizan la evaluación psicopedagógica al estudiante. Debe incluir información de diversas fuentes, tales como padres/cuidadores, estudiante, personal escuela, equipo psicossocial u otros.

**- TRAYECTORIA ESCOLAR DEL ESTUDIANTE:**

Edad de ingreso al sistema escolar	Asistió a jardín infantil <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Ha repetido curso(s) <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Curso(s) que ha repetido (curso /año)	(curso /año)	(curso /año)
Nº de colegios en que ha estudiado	Modalidad de enseñanza		Motivo de los cambios		

**-Aspectos destacados en su historia educativa anterior** (refiera antecedentes relevantes de anamnesis u otros obtenidos durante la evaluación, respecto de la conducta, rendimiento, participación, relaciones sociales, etc., del/la estudiante y las barreras o dificultades que ha debido enfrentar en su contexto escolar y/o familiar)

**- DESEMPEÑO EN EL APRENDIZAJE** Curso / Nivel actual:

<b>Asignaturas</b>  Lenguaje y comunicación Matemáticas Ciencias Artes Ed. Física Otro(s)...	Señale aprendizajes relevantes (curriculares y/o de desarrollo) logrados por el/la estudiante, respecto de las asignaturas de su curso o nivel de referencia.
	Señale aprendizajes (curriculares y/o de desarrollo) no logrados y asignaturas principales en las que el estudiante presenta dificultades en su aprendizaje.

**-HABILIDADES DEL ESTUDIANTE PARA APRENDER Y PARTICIPAR EN LA SALA DE CLASES**

Habilidades Cognitivas Comunicativas Sociales y afectividad Hábitos de trabajo Autonomía y cuidado sí mismo Motricidad Capacidades senso-perceptivas Ámbito laboral y participación en la comunidad (si corresponde)	Señale logros y dificultades relevantes en el desarrollo de sus habilidades y competencias para aprender y participar en el aula.
--	---

**-MEDIDAS PEDAGÓGICAS IMPLEMENTADAS EN CONTEXTO ESCOLAR DURANTE EL PERÍODO DE DETECCIÓN DE NEE ASOCIADAS A DEA:**

Señale las estrategias pedagógicas u otras medidas de apoyo, utilizadas previamente en el establecimiento educacional para ayudar al estudiante a progresar respecto a sus dificultades). Adjunte antecedentes de evaluaciones pedagógicas de progreso, u otras.

2

**B) EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA ESPECIALIZADA DEA (realizada por educador/a especial/diferencial y/o psicopedagogo/a)**

(Marque con una (X), las dificultades que presenta el/la estudiante en c/u de éstas áreas)

LECTURA	LECTURA Y ESCRITURA	MATEMÁTICAS Y CÁLCULO
<input type="checkbox"/> Dificultad en el reconocimiento de letras	<input type="checkbox"/> Dificultades en escritura/ortográfica:	<input type="checkbox"/> Conocimientos básicos aritméticos de adición, sustracción.
<input type="checkbox"/> Dificultad en el reconocimiento de palabras completas	<input type="checkbox"/> Omisión de letras, sílabas o palabras	<input type="checkbox"/> Conocimientos básicos aritméticos de multiplicación y división
<input type="checkbox"/> Dificultad en el dominio de las reglas de relación letra-sonido	<input type="checkbox"/> Confusión de letras con sonido semejante	<input type="checkbox"/> Adquisición del concepto de número
<input type="checkbox"/> Dificultad para acceder al significado, desde la palabra impresa	<input type="checkbox"/> Inversión o transposición del orden de las sílabas	<input type="checkbox"/> Habilidades para la resolución de problemas pre-numéricos
<input type="checkbox"/> Otras:	<input type="checkbox"/> Invención de palabras	<input type="checkbox"/> Otras:
	<input type="checkbox"/> Unión o separación indebida de sílabas, palabras o letras	
	<input type="checkbox"/> Producción de textos de baja calidad	
	<input type="checkbox"/> Uso de oraciones cortas y errores gramaticales.	
	<input type="checkbox"/> Otras:	

Señale pruebas aplicadas -formales e informales- para la evaluación de la lectura, escritura, matemáticas y/o cálculo

**OBSERVACIONES:**

**Criterios diagnósticos de DEA que se cumplen en el/la estudiante evaluado (Marque lo que corresponda)**

- No progresa adecuadamente y sus dificultades en lectura, escritura y/o matemáticas son significativamente mayores que las de otros niños/as de su edad, capacidad intelectual y/o nivel de escolaridad.
- Sus dificultades no obedecen a un déficit sensorial, motor o intelectual, ni a factores ambientales, problemas de enseñanza, de estimulación, condiciones de vulnerabilidad social o trastorno afectivo.
- Su retraso pedagógico en los sectores de lenguaje y comunicación y/o matemáticas es de dos años o más.
- Al aplicar evaluaciones estandarizadas rinde a lo menos, dos desviaciones por debajo del estándar esperado para su edad cronológica.
- Sus dificultades persisten a pesar de la aplicación de las medidas pedagógicas pertinentes en las áreas señaladas.

**RUN estudiante:**

**C) OTRAS EVALUACIONES DE ESPECIALISTAS (no médicos) (fonoaudiólogo, psicólogo, asistente social, u otro que corresponda)**

Señale **otras evaluaciones y/o interconsultas** realizadas, para concretar o complementar diagnóstico de DEA o por otras razones. Indique cuál(es):

Evaluación de CI  Diagnóstico psicosocial  Evaluación emocional  Audiometría  Examen visual  Otra (registre en observaciones)

Registre motivo e información relevante de los resultados de las evaluaciones realizadas.

**OBSERVACIONES:**

**D) EVALUACIÓN MÉDICA – DEA**

Registre información relevante de **A) o B)**, según corresponda. Incluya las indicaciones y/o recomendaciones centrales de apoyo dadas para el estudiante en el ámbito de la salud. Consigne especialidad(es) médica(s) y fecha en que se recomienda reevaluar al estudiante en el área específica.

**VALORACIÓN DE SALUD GENERAL DEL ESTUDIANTE**

(Identificación de la presencia/ausencia de patologías y de aspectos tales como: estado nutricional, obesidad, alergias, tabaquismo, ingesta sustancias, etc., que puedan estar condicionando las dificultades de aprendizaje del alumno/a).

**DIAGNÓSTICO O DESCARTE DEL DÉFICIT, TRASTORNO O CONDICIÓN DE SALUD, según corresponda.**

Identificar el déficit o descartarlo, en caso de "sospecha" de que las dificultades del estudiante obedezcan o se potencien, por ejemplo, por una distinta condición física o funcional, tal como un déficit auditivo que le genera dificultades de lenguaje, o una aparente disminución cognitiva

**OBSERVACIONES:**

3

RUN estudiante:

II.- APOYOS ESPECIALIZADOS			
1.- APOYOS ESPECIALIZADOS SUGERIDOS PARA EL/LA ESTUDIANTE CON NEE - DIFICULTADES ESPECÍFICAS DEL APRENDIZAJE			
<p><b>Señale los ámbitos generales en los que el/la estudiante requiere respuestas educativas y/o apoyos especializados:</b></p> <p> <input type="checkbox"/> curricular general                        <input type="checkbox"/> asignaturas específicas                        <input type="checkbox"/> lenguaje oral                        <input type="checkbox"/> afectivo social                        <input type="checkbox"/> funcionamiento adaptativo                        <input type="checkbox"/> autonomía  <input type="checkbox"/> funciones cognitivas                        <input type="checkbox"/> funciones ejecutivas                        <input type="checkbox"/> comunicación                        <input type="checkbox"/> adaptación social                        <input type="checkbox"/> otro(s)                 </p>			
2.- APOYOS PRIORITARIOS PARA FAVORECER EL APRENDIZAJE Y LA PARTICIPACIÓN EN EL CONTEXTO ESCOLAR Y FAMILIAR.			
<p><i>Describa de manera general los apoyos requeridos. Señale quiénes los proveerán ( profesor de educación especial, psicopedagogo, profesor de asignatura, psicólogo, familiares, intérprete lengua de señas, grupo de pares, otros., y en qué contextos: sala de clases, aula de recursos, biblioteca, en el hogar, etc.).</i></p> <p><b>PERSONALES</b> - principales apoyos personalizados complementarios a la función docente, que requiere el/la estudiante.  <b>CURRICULARES</b> – principales adaptaciones curriculares que se requiere para ajustar la respuesta educativa a las NEE que presenta el/la estudiante: adaptaciones en la evaluación, en la metodología, en las actividades, en los objetivos y contenidos de aprendizaje, etc.  <b>MEDIOS Y RECURSOS MATERIALES</b> – medios y recursos materiales que deberán estar disponibles para favorecer su aprendizaje y la participación: material de enseñanza adaptado o especializado, recursos tecnológicos, equipamientos específicos, eliminación de barreras arquitectónicas, sistemas de comunicación alternativo o aumentativo, etc.  <b>ORGANIZATIVOS</b> – principales estrategias organizativas que se implementarán para responder a las NEE: adecuación de los tiempos y espacio; formas de agrupamiento y distribución del alumnado; trabajo colaborativo y tutoría entre pares; apoyos especiales en y fuera del aula, etc.  <b>FAMILIARES</b> – principales apoyos de la familia que el/la estudiante requiere para progresar en la superación de sus dificultades, y <b>OTROS</b>.</p>			
			<b>Fecha registro apoyos:</b>
ÁMBITO/ APOYO	TIPO DE	DESCRIPCIÓN	QUIÉN LO PROVEERÁ
Personal			<input type="checkbox"/> Aula de recursos <input type="checkbox"/> Aula común <input type="checkbox"/> En el hogar <input type="checkbox"/> Otro (especificar):
Curricular			<input type="checkbox"/> Aula común <input type="checkbox"/> Aula de recursos <input type="checkbox"/> Biblioteca <input type="checkbox"/> Otro (especificar):
Medios y recursos materiales y/o tecnológicos			<input type="checkbox"/> Establecimiento <input type="checkbox"/> Aula común <input type="checkbox"/> Aula de recursos <input type="checkbox"/> En el hogar <input type="checkbox"/> Otro (especificar):
Organización y agrupamiento en el aula			<input type="checkbox"/> Aula de recursos <input type="checkbox"/> Aula común <input type="checkbox"/> Patio <input type="checkbox"/> Otro (especificar):
Familiar			<input type="checkbox"/> Aula de recursos <input type="checkbox"/> Hogar <input type="checkbox"/> Otro (especificar):
Otros (Indicar):			
3. SEÑALE LAS HERRAMIENTAS CON QUE CUENTA LA FAMILIA Y LOS APOYOS QUE NECESITA PARA AYUDAR AL ESTUDIANTE A PROGRESAR EN SUS DIFICULTADES.			
IV.- OBSERVACIONES GENERALES			
<p><i>Señale conclusiones, aspectos a destacar, compromisos de la escuela, compromisos con la familia, aspectos importantes a destacar en el informe para la familia, u otros aspectos relevantes que desee dejar consignados.</i></p>			