



STATE OF NEW JERSEY  
DEPARTMENT OF EDUCATION

## Plan de comunicación de Nueva Jersey para estudiantes con sordera, discapacidades auditivas o sordo-ciegos<sup>1</sup>

El Departamento de Educación de Nueva Jersey ha creado una plantilla de plan de comunicación para ayudar a los distritos a cumplir con los requisitos establecidos de los Derechos de los Estudiantes con Sordera (P.L. 2019, Capítulo 204), que indica que todos los estudiantes con sordera o discapacidades auditivas deben tener un plan de comunicación en sus planes IEP o 504.<sup>2</sup> Además, N.J.A.C. 6A: 14-3.7(c) 9 indica que las necesidades de lenguaje y necesidades de comunicación los estudiantes deben ser considerados al planear un programa educativo.<sup>3</sup>

La plantilla del Plan de Comunicación de Nueva Jersey se puede incluir/subir como archivo adjunto al IEP los estudiantes y referidos en los Presentes Niveles de Logro Académico y Desempeño Funcional (PLAAFP, por sus siglas en inglés) bajo la sección para considerar cualquier factor especial. Los elementos del Plan de Comunicación se pueden añadir también a cualquier programa electrónico del IEP.

Esta plantilla fue desarrollada en colaboración con maestros de estudiantes con sordera, administradores de escuelas para estudiantes con sordera y dificultades auditivas, miembros de la comunidad de personas con sordera y otros expertos en la educación los estudiantes con sordera y educación especial.

Si tiene alguna pregunta sobre el Plan de Comunicación de Nueva Jersey, envíe un correo electrónico a [dhh.education@doe.nj.gov](mailto:dhh.education@doe.nj.gov).

---

<sup>1</sup> Adaptado del "Communication Plan for Student who is Deaf, Hard of Hearing or Deafblind" Colorado y Direcciones del "New Hampshire Communication Plan for a Student who is Deaf or Hard of Hearing" New Hampshire.

<sup>2</sup> P.L. 2019, Chapter 204: *Deaf Student's Bill of Rights*; "School districts shall include a communication plan in the Individualized Education Program of a student who is deaf, hard of hearing, or deaf-blind, and in the educational plan prepared pursuant to section 504 of the federal Rehabilitation Act of 1973, 29 U.S.C. s. 794 for a student who is deaf, hard of hearing, or deaf-blind."

<sup>3</sup> N.J.A.C. 6A: 14-3.7(c) 9. "In the case of a student who is deaf or hard of hearing consider the student's language and communication needs, opportunities for direct communication with peers and professional personnel in the student's language and communication mode, academic level, and full range of opportunities for direct instruction in the student's language and communication mode."

**Nombre del estudiante:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

Nombre de la persona que esta completando el Plan de Comunicación: \_\_\_\_\_

1. Grado de pérdida auditiva (ej. leve, moderado, profunda): Izquierdo: \_\_\_\_\_ Derecho: \_\_\_\_\_

2. Tipo de perdida auditiva (elijá todo lo que corresponda): Neurosensorial      Conductiva      Mixto      Otro: \_\_\_\_\_

3. ¿El estudiante es Sordo Más?    Sí      No

a. Si el estudiante es Sordo Más, ¿cuál es la discapacidad? \_\_\_\_\_

b. ¿Cómo afecta la discapacidad a la comunicación?

---

### Sección I

El equipo del IEP ha discutido y considerado las necesidades de comunicación del estudiante al responder a los puntos 1 a 6 siguientes.

1. Idioma principal del estudiante (marque todo lo que corresponda). Puede ser diferente del idioma de la familia.

Idioma	Receptivo	Expresivo	Especificar
Inglés hablado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	n/a
Lenguaje de Señas Americano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	n/a
Lenguaje de Señas no-Americano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Otro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

### Comentarios:

2. Modo principal de comunicación **receptiva** del estudiante (marque todo lo que corresponda):

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> ASL   | <input type="checkbox"/> Pidgin/Señal de contacto | <input type="checkbox"/> Señas en inglés exacto/SEE |
| <input type="checkbox"/> Señal táctil  | <input type="checkbox"/> Señal protáctil          | <input type="checkbox"/> Lectura de labios          |
| <input type="checkbox"/> Lenguaje con claves   | <input type="checkbox"/> Auditorio/Oral           | <input type="checkbox"/> Señas de casa              |
| <input type="checkbox"/> Alfabeto manual   | <input type="checkbox"/> Gestos                   |   |
| <input type="checkbox"/> Imágenes/símbolos/sistema de comunicación de intercambio de imágenes (PECS) |   |   |
| <input type="checkbox"/> Dispositivo de comunicación aumentativa y alternativa (AAC)                 |   |   |
| <input type="checkbox"/> Otro: _____   |   |   |

3. Principal modo de comunicación **expresiva** del estudiante (marque todo lo que corresponda):

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> ASL   | <input type="checkbox"/> Pidgin/Lengua de señal de contacto | <input type="checkbox"/> Señas en inglés exacto/SEE |
| <input type="checkbox"/> Lenguaje con claves   | <input type="checkbox"/> Idioma hablado                     | <input type="checkbox"/> Lectura de labios          |
| <input type="checkbox"/> Alfabeto manual   | <input type="checkbox"/> Gestos                             | <input type="checkbox"/> Señas de casa              |
| <input type="checkbox"/> Imágenes/símbolo  | <input type="checkbox"/> Guiar/conducción                   | <input type="checkbox"/> Señalando                  |
| <input type="checkbox"/> Vocalizaciones  | <input type="checkbox"/> Mirada                             | <input type="checkbox"/> Expresiones faciales:      |
| <input type="checkbox"/> Imágenes/símbolos/sistema de comunicación de intercambio de imágenes (PECS) |   |   |
| <input type="checkbox"/> Dispositivo de comunicación aumentativa y alternativa (AAC)                 |   |   |
| <input type="checkbox"/> Otro: _____   |   |   |

4. Idioma principal en casa: \_\_\_\_\_

5. ¿Qué modo o estrategias de comunicación utilizan los miembros de la familia cuando se comunican con el estudiante (por ejemplo, lenguaje de señas, lenguaje oral, gestos, escritura, combinación, etc.)?

6. ¿Qué modo(s) de comunicación utiliza el alumno para comunicarse con los miembros de su familia (por ejemplo, lenguaje de signos, lenguaje oral, gestos, señalización, escritura, combinación, etc.)?

7. ¿Qué apoyos necesita la familia para aumentar el dominio comunicativo con su hijo(a)?

---

## Sección II

El equipo del IEP ha discutido y considerado **las oportunidades de comunicación directa** en la lengua expresiva y receptiva principal del estudiante y en su modo de comunicación. Se trata de una comunicación que no requiere la facilitación a través de un intérprete u otros medios.

### 1. Oportunidades de comunicación directa con los compañeros

Existen oportunidades de comunicación directa con compañeros oyentes, con sordera o dificultades auditivas en diversos entornos, como en el aula y durante las actividades extraescolares.

Describa las oportunidades de comunicación directa con los compañeros:

### 2. Oportunidades de comunicación directa con el personal

Existen oportunidades de comunicación directa con el personal, incluidos los profesores, los proveedores de servicios relacionados, la administración, el personal de oficina, el personal del comedor, etc

Describa las oportunidades de comunicación directa con el personal:

### 3. Oportunidades de instrucción directa

Las oportunidades de instrucción directa se encuentran disponibles utilizando el principal modo de comunicación del estudiante

Describa las oportunidades de instrucción directa:

---

### Sección III

1. El equipo del IEP ha tomado en cuenta el **nivel académico** del estudiante y los apoyos lingüísticos y comunicativos necesarios para que el estudiante acceda y progrese en el plan de estudios. Seleccione una opción:

- El estudiante tiene el lenguaje y la comunicación necesarios para adquirir las habilidades y los conceptos académicos de su grado en el entorno de la educación general.
- El estudiante necesita apoyos para aumentar su competencia en comunicación, lenguaje, alfabetización con el fin de alcanzar las habilidades académicas del nivel de grado.

2. Si el alumno necesita apoyos, descríbalos:

---

---

## Sección IV

El equipo del IEP ha considerado **toda la gama de necesidades** del alumno.

1. El alumno tiene acceso a todos los componentes del día escolar, incluyendo la instrucción accesible a la comunicación, las actividades extracurriculares, los servicios relacionados, las asambleas, el almuerzo, el recreo, etc.

a. Si no es así, escriba los apoyos que se necesitan:

2. Se ofrecen oportunidades para los compañeros con sordera, discapacidades auditivas o sordo-ciegos y para los modelos adultos.

a. Documente quién del equipo será responsable de organizar las oportunidades:

---

---

## Sección V

El equipo del IEP ha tomado en cuenta **los dispositivos y servicios de tecnología de apoyo** que necesita el alumno.

1. El plan de estudios es impartido directamente por un profesor que es competente la(s) lengua(s) y modo(s) de comunicación del alumno identificados en la Sección I.

2. Dispositivos y servicios de ayuda necesarios para que el alumno pueda acceder al plan de estudios y al entorno educativo. Marque todo lo que corresponda.

Dispositivo auditivo/implante coclear

Sistema de campo sonoro

Medios subtítulos

Tomador de notas

Intérprete educativo certificado

Sistema FM/DM

Tecnología auditiva no recomendada

CART, C-Print, o TypeWell

Dispositivo de Comunicación

Interventor

3. Si se eligió un intérprete educativo certificado, ¿qué tipo de intérprete? Seleccione todo lo que corresponda.

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Intérprete de Lenguaje de Señas Americano              | <input type="checkbox"/> Transliteración de señas en inglés exacto |
| <input type="checkbox"/> Intérprete de Lenguaje de Señas de contacto/Pidgin     | <input type="checkbox"/> Transliteración del lenguaje con claves   |
| <input type="checkbox"/> Transcripción oral                                     |  |
| <input type="checkbox"/> Intérprete protactcil (para un estudiante sordo-ciego) |  |
| <input type="checkbox"/> Intérprete táctil (para un estudiante sordo-ciego)     |  |

4. Comentarios sobre la consistencia del uso de la tecnología de asistencia y los servicios en la escuela:

5. Comentarios sobre la consistencia del uso de la tecnología de asistencia y los servicios en el hogar: