

RESOLUCIÓN N° 1722
EXPEDIENTE N° 7210-003513/2017

NEUQUÉN, 05 DIC 2018

VISTO:

La necesidad de organizar y sistematizar en un marco regulatorio la Educación Domiciliaria y Hospitalaria en toda la Provincia del Neuquén; y

CONSIDERANDO:

Que la Ley 26.206 de Educación Nacional plantea un nuevo paradigma educativo que ubica a la Modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria desde una perspectiva que se diferencia de la Educación Especial y se la concibe como inherente al campo educativo, siendo transversal a todos los niveles de educación obligatoria;

Que la Ley Orgánica 2945 de Educación de la Provincia del Neuquén en su Artículo 82º, expresa que la Educación Domiciliaria y Hospitalaria garantiza la educación obligatoria y la reinserción en sus escuelas de origen a niños, niñas y adolescentes, que, por razones de salud, se ven imposibilitados de asistir con regularidad a su institución educativa;

Que el Consejo Federal de Educación aprobó por Resolución N° 202/2013, el documento normativo para la Educación Domiciliaria y Hospitalaria en el Sistema Educativo Nacional, la que aporta lineamientos generales al proceso de construcción de la Modalidad en cada jurisdicción y así favorecer el conocimiento de normas, políticas, sujetos y concepciones sobre las intervenciones educativas;

Que es necesario que las jurisdicciones generen normativas y propongan marcos de referencia articulados y en consonancia con el nuevo paradigma que le da entidad a la Educación Domiciliaria y Hospitalaria Argentina;

Que el marco normativo y las políticas públicas tienen como finalidad promover, desarrollar y acompañar los cambios, en busca de una real inclusión educativa;

Que lo anteriormente expresado enmarca la construcción de normativa correspondiente a la Modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria en el Sistema Educativo Provincial;

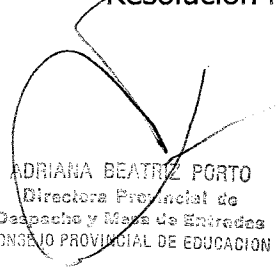
Que corresponde dictar la norma pertinente;

Por ello:

EL CONSEJO PROVINCIAL DE EDUCACIÓN DEL NEUQUÉN

RESUELVE

- 1º) ADHERIR** en todos sus términos a la Resolución N° 202/2013 del Consejo Federal de Educación.
- 2º) APROBAR** los Lineamientos Generales de la Modalidad Hospitalaria y Domiciliaria que como Anexo Único se adjunta a la presente, en el Marco de la Resolución N° 202/2013 del Consejo Federal de Educación.


ADRIANA BEATRIZ PORTO
Directora Provincial de
Despacho y Mesa de Entradas
CONSEJO PROVINCIAL DE EDUCACIÓN



PROVINCIA DEL NEUQUÉN
CONSEJO PROVINCIAL DE EDUCACIÓN

RESOLUCIÓN N° 1722
EXPEDIENTE N° 7210-003513/2017

- 3º) ESTABLECER** que los Lineamientos aprobados en el Artículo 2º darán Marco referencial, administrativo y normativo a las instituciones de los Niveles Obligatorios del Sistema Educativo Provincial.
- 4º) INDICAR** que a través de la Dirección General de Educación Hospitalaria y Domiciliaria se realizarán las notificaciones pertinentes.
- 5º) REGISTRAR**, dar conocimiento a las Vocalías; Dirección Provincial de Despacho y Mesa de Entradas; Coordinación de Gestión de Recursos Humanos; Distritos Escolares I al XIII; Coordinación de Planeamiento y Trayectorias Escolares; Dirección Provincial de Educación Inicial; Dirección Provincial de Educación Primaria; Dirección Provincial de Educación Secundaria; Dirección General Modalidad Interculturalidad Bilingüe; Dirección General de Educación Rural; Dirección General de Educación Superior; Dirección Provincial de Educación Técnica, Formación Profesional y CERET; Coordinación Legal y Técnica y **GIRAR** el expediente a la Dirección General de Educación Hospitalaria y Domiciliaria a los fines establecidos en el Artículo 4º. Cumplido, **ARCHIVAR**.

ADRIANA DEATRIZ GONTO
Directora Provincial de
Despacho y Mesa de Entradas
CONSEJO PROVINCIAL DE EDUCACIÓN



Prof. CRISTINA A. STORIONI
Ministra de Educación y
Presidente del
Consejo Provincial de Educación
Provincia del Neuquén

Prof. MARCELO S. JENSEN
Vocal Nivel Secundario,
Técnica y Superior
C.P.E. - Ministerio de Educación
Provincia del Neuquén

Prof. MARIA ALEJANDRA LI PRETI
Vocal Nivel Inicial y Primario
C.P.E. - Ministerio de Educación
Provincia del Neuquén

Prof. LEANDRO POLICANI
Vocal por los Consejos Escolares
Consejo Provincial de Educación

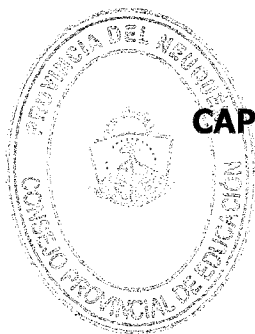
Prof. MARISABEL GRANDA
Vocal de Nivel Media, Técnica
y Superior
CONSEJO PROVINCIAL DE EDUCACIÓN

Prof. GABRIELA MANSILLA
Vocal Rama Inicial y Primaria
Consejo Provincial de Educación



ANEXO ÚNICO

Lineamientos Generales de la Modalidad Educación Hospitalaria y Domiciliaria



CAPÍTULO I

1. Introducción.
2. Historia de la Educación Domiciliaria y Hospitalaria en la Argentina y en la Provincia del Neuquén

CAPÍTULO II

1. Finalidad
2. Objetivo General
3. Objetivos específicos
4. Destinatarios

CAPÍTULO III

1. Estructura organizativa de la Modalidad
2. Ámbitos de acción educativa
3. Instituciones de la Modalidad
4. Escuelas de origen: Articulación
5. Pautas para el ingreso a la Modalidad
6. Situaciones particulares
7. Evaluación, acreditación y certificación
8. Reinserción en la Escuela de Origen

ADRIANA BEATRIZ BARTO
Secretaría Ejecutiva de
Medio Ambiente y Recursos Naturales
CONSEJO PROVINCIAL DE EDUCACIÓN

ES COPIA

CAPÍTULO I

1. Introducción

La Ley Nacional 26.206 de Educación reconoce a la Educación Domiciliaria y Hospitalaria como una Modalidad independiente de la Educación Especial y la incorpora como tal al Sistema Educativo. En concordancia con esta, la Ley Orgánica 2945 de Educación de la Provincia del Neuquén, establece en su Artículo 21º que la Educación Domiciliaria y Hospitalaria es una de las ocho (8) Modalidades del Sistema Educativo Provincial, y enuncia en su Artículo 82º que "... *La Educación Hospitalaria y Domiciliaria garantiza la educación obligatoria y la reinserción en la modalidad correspondiente a niñas, niños, y adolescentes que, por razones de salud, se ven imposibilitados de asistir con regularidad a una institución educativa*"¹..

Esta normativa expresa el espíritu de la Resolución N° 202/2013 del Consejo Federal de Educación, donde se plasman los acuerdos y principios que constituyen y fundamentan la Modalidad, actuando de Marco Referencial para la elaboración de las normativas jurisdiccionales. Se le suman a los aspectos generales de la Educación Hospitalaria y Domiciliaria, características propias de la Modalidad en la Provincia del Neuquén.

*"Es obligatoria, en la Provincia del Neuquén, la escolarización de niñas, niños y adolescentes, desde los cuatro (4) años de edad hasta la finalización del Nivel Secundario. Las políticas públicas provinciales deben asegurar los medios necesarios para el cumplimiento de esta obligación, a través de alternativas institucionales y pedagógicas que se ajusten a los principios de equidad, igualdad y excelencia"*²

La Educación Domiciliaria y Hospitalaria es una Modalidad transversal a los niveles obligatorios del Sistema Educativo, por ello, el Estado acompañará y resguardará las Trayectorias Educativas de los estudiantes en situación de enfermedad garantizando así el derecho a la Educación.

Para ello es fundamental considerar a los niños y adolescentes sujetos de derechos, y a la enfermedad como un hecho inherente a la vida de los individuos. Estas dos definiciones son la matriz de la Educación Domiciliaria y Hospitalaria. Esto implica situar a los estudiantes en situación de enfermedad en el centro de la educación, la misma se adaptará a las necesidades específicas que cada circunstancia presente.

2. Historia de la Educación Domiciliaria y Hospitalaria en la Argentina y en la Provincia del Neuquén

La Educación Domiciliaria y Hospitalaria tiene un amplio recorrido histórico en nuestro país. Surge en el ámbito hospitalario, el 1º de abril de 1922, en la ciudad de Buenos Aires. Por iniciativa del Dr. Ricardo Gutiérrez se nombra a la primera Maestra en el Hospital de niños, integrante de la Sociedad de Beneficencia Porteña.

El 15 de septiembre de 1939 se crea la primera escuela hospitalaria del país, llamada Silvestre Peña y Lillo, en el Hospital Emilio Civit de la ciudad de Mendoza.

Debido a la epidemia de poliomielitis que afectó al país en la década de 1950, la Educación Hospitalaria se extendió rápidamente por todo el territorio nacional, intentando paliar los efectos generados por la misma.

¹ Ley Orgánica de Educación de la provincia del Neuquén. 2.945

² Idem Anterior.



RESOLUCIÓN N° 1722
EXPEDIENTE N° 7210-003513/2017

A nivel Provincial, la Educación Domiciliaria y Hospitalaria surge asociada a la Educación Especial por ocuparse de niños con problemas de salud, concibiéndose a la enfermedad como una situación especial, anómala y estresante que producía alteraciones cognitivas generadoras de situaciones de discapacidad.

Es así que el 27 de marzo de 1978 se crea en la provincia, por Decreto N° 0633/1978, la Escuela Especial N° 4 "Domiciliaria", atendiendo en sus comienzos a niños de escolaridad primaria con problemas motores y/u orgánicos funcionales, derivados por los profesionales tratantes.

Con el paso del tiempo, los avances médicos demostraron lo inviable de generalizar sobre los efectos de la enfermedad en las personas, entendiendo que los mismos, sólo en algunos casos generan una situación de discapacidad y que la situación de enfermedad requiere de una enseñanza acorde a su singularidad.

La sanción de la Ley de Educación Nacional en el año 2006, instala un nuevo paradigma educativo, que da lugar a pensar y ubicar a la Modalidad bajo otra mirada. En primer lugar, se la diferencia de la Educación Especial, ya que la enfermedad no está vinculada a la discapacidad. Los estudiantes que atraviesan una enfermedad requieren de una enseñanza acorde a su particularidad y circunstancia.

En el año 2009 se crea la Coordinación Nacional de la Modalidad Educación Domiciliaria y Hospitalaria, a partir de ese momento se comienzan a trazar los primeros lineamientos, construyéndose un marco teórico y pedagógico a Nivel Nacional. Por lo que el Consejo Federal de Educación aprueba en el año 2013 la Resolución N° 202.

A partir de la promulgación, en el año 2014, de la Ley Orgánica 2945 de Educación de la Provincia del Neuquén, la Educación Domiciliaria y Hospitalaria se establece como una de las ocho (8) Modalidades del Sistema Educativo Provincial, cuyo objetivo es resguardar el Derecho a la Educación de todo estudiante en situación de enfermedad, haciendo efectiva la inclusión educativa como principio rector de la Modalidad.

En el año 2014, se concreta en la Provincia la primera acción tendiente a independizar la Educación Domiciliaria Hospitalaria de la Modalidad de Educación Especial. Por Decreto N° 1785/2015 se separa la original Escuela Especial N° 4 "Domiciliaria" en Escuela Especial N° 4 de "Servicios Múltiples" y se crea la Escuela Domiciliaria y Hospitalaria N° 1, confiriéndole carácter propio de la Modalidad.

A principios del año 2016, por Decreto N° 0049/2015, se crea e incluye dentro de la Estructura Orgánica Funcional del Consejo Provincial de Educación, a la Dirección General de Educación Hospitalaria y Domiciliaria, la cual comienza a funcionar en forma independiente, desvinculándose definitivamente de la Educación Especial.

De este modo, la nueva Modalidad centra su acción en el resguardo de las Trayectorias Educativas de los estudiantes en situación de enfermedad que no pueden asistir a sus establecimientos educativos, generándose estrategias pedagógicas que garanticen la continuidad de su escolaridad y favoreciendo la posterior reinserción en las Escuelas de Origen.

Actualmente la Modalidad cuenta con:

➤ Niveles Inicial y Primario:

- ✓ Escuela de Educación Domiciliaria y Hospitalaria N° 1: articula su intervención con los Jardines de Infantes y Escuelas Primarias de la ciudad de Neuquén.

ADRIANA BEATRIZ ZORTO
Directora Modalidad de
Domicilio y Atención Especial
CONSEJO PROVINCIAL DE EDUCACIÓN



RESOLUCIÓN N° 1727
EXPEDIENTE N° 7210-003513/2017

- ✓ Servicios de Educación Domiciliaria y Hospitalaria en el interior de la provincia: articulan con los Jardines de Infantes y Escuelas Primarias de su zona de influencia, en las siguientes localidades:

1. Aluminé
2. Andacollo
3. Ñelo
4. Buta Ranquil
5. Caviahue
6. Centenario
7. Chos Malal
8. Cutral Có
9. El Chocón
10. Junín de los Andes
11. Las Lajas
12. Las Ovejas
13. Loncopué
14. Picún Leufú
15. Piedra del Águila
16. Plaza Huincul
17. Plottier
18. Rincón de los Sauces
19. San Martín de los Andes
20. San Patricio del Chañar
21. Senillosa
22. Villa La Angostura
23. Villa Pehuenia
24. Zapala

➤ **Nivel Secundario:**

- ✓ Escuela de Educación Domiciliaria y Hospitalaria N° 1 de la ciudad de Neuquén: cuenta con dos (2) Asesores Pedagógicos, un (1) Ayudante de clases Prácticas "Informática" y horas cátedra de Profesor Domiciliario y Hospitalario fuera del nomenclador curricular, para cubrir la demanda de estudiantes en situación de enfermedad de Escuelas de Nivel Secundario de la ciudad de Neuquén.
- ✓ Dirección General de Educación Domiciliaria y Hospitalaria: cuenta con dos (2) Referentes del Nivel Secundario y horas cátedra de Profesor Domiciliario y Hospitalario fuera de nomenclador curricular para cubrir la demanda de estudiantes en situación de enfermedad de Escuelas de Nivel Secundario del interior de la Provincia.

ES COPIA

ADRIANA BEATRIZ BENTO
Directora Provincial de
Desarrollo y Calidad Educativa
CONSEJO PROVINCIAL DE EDUCACIÓN

CAPÍTULO II

"La Modalidad se propone llevar la escuela allí donde el alumno se encuentra, desarrollando estrategias para el sostén y acompañamiento de las trayectorias educativas de todos y cada uno de los estudiantes, atendiendo a circunstancias que obstaculizan o ponen en riesgo su escolaridad"³

1. Finalidad

Garantizar el Derecho a la Educación de los sujetos que debido a su situación de enfermedad no pueden concurrir regularmente a la escuela Común.

2. Objetivo General

Promover la inclusión educativa y la igualdad de oportunidades de todos los alumnos en situación de enfermedad, permitiendo la continuidad de sus estudios, el resguardo de sus trayectorias escolares y su reinserción en el sistema educativo.

3. Objetivos Específicos

- Elaborar propuestas pedagógicas inclusivas desde una mirada integral del sujeto en situación de enfermedad para fortalecer el aprendizaje.
- Favorecer el acceso, la permanencia y el egreso universal del sistema educativo de los estudiantes en situación de enfermedad.
- Reducir el ausentismo, la repitencia y la deserción escolar que puede provocar la situación de enfermedad.
- Brindar propuestas educativas significativas, favoreciendo la continuidad de las trayectorias escolares continuas y completas de los estudiantes en situación de enfermedad, de los diferentes Niveles Educativos.
- Reducir los efectos negativos derivados del aislamiento que produce la enfermedad.
- Re-significar la situación de enfermedad que atraviesa el estudiante, habilitando nuevos aprendizajes, proyectándolo hacia el futuro y la vida.
- Mantener y propiciar el vínculo con la escuela de referencia del alumno en pos de su reinserción.

4. Destinatarios

Estudiantes de los niveles obligatorios en situación de enfermedad debidamente certificada, que les impide, por treinta (30) días corridos o más concurrir a su establecimiento educativo de origen, para iniciar y/o continuar con su escolaridad.

Es importante destacar que cuando el estudiante ingresa a la Modalidad no deja de ser alumno de la Escuela de Origen, continúa matriculado en ella, aún cuando sean escolarizados por tiempos prolongados en la Modalidad.

Es necesario centrar la especificidad en un sujeto de aprendizaje y no en un sujeto-paciente. El término "paciente" denota pasividad y se trata de un concepto propio del campo de la salud. El reconocimiento de ese sujeto en su calidad de estudiante lo posiciona en tanto sujeto que aprende, que es necesariamente un sujeto activo.

La Intervención de la Modalidad propone resguardar las trayectorias escolares de los estudiantes en situación de enfermedad como sujetos de Derecho a la Educación durante el período de hospitalización o de reposo en su domicilio.

Desde esta concepción interviene la Modalidad Domiciliaria y Hospitalaria vinculando al estudiante con experiencias vitales y de aprendizaje. Se trabaja para reintroducir al estudiante en su cotidianidad escolar interrumpida.

³ Barbúscia, P (2014) "Aportes para la construcción de la Modalidad Educación Domiciliaria y Hospitalaria"

CAPÍTULO III

1. Estructura Organizativa de la Modalidad

La Modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria se constituye como la Modalidad del Sistema Educativo, destinada a garantizar el Derecho a la Educación de los estudiantes que, por razones de salud, se ven imposibilitados de asistir con regularidad a una institución educativa de los Niveles y Modalidades de la educación obligatoria del Sistema Educativo Provincial (Artículo 60° de la Ley 26.206 de Educación).

Es fundamental y prioritario para el resguardo de las Trayectorias Escolares, la Inclusión Educativa y la Igualdad de Oportunidades brindada al estudiante en situación de enfermedad, la articulación entre la Modalidad y los diferentes Niveles Educativos.

Las dependencias de la Modalidad responden a pautas establecidas por la Dirección General de Educación Domiciliaria y Hospitalaria. Esta define su accionar en articulación con las Direcciones de los Niveles obligatorios del Sistema Educativo Provincial y con la estructura jerárquica del Consejo Provincial de Educación.

2. Ámbitos de acción educativa

La Modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria se organiza según el ámbito donde se desarrolla la práctica docente:

➤ Educación Domiciliaria:

Se desarrolla cuando irrumpe una situación de enfermedad que le impide al estudiante concurrir a la escuela por requerir de reposo domiciliario.

El hogar de cada estudiante se convierte así en un espacio de enseñanza-aprendizaje. Los docentes concurren a los hogares de los estudiantes, con la finalidad primordial de transmitir contenidos correspondientes a la educación formal y así resguardar la trayectoria escolar de los mismos.

➤ Educación Hospitalaria

Cuando se les brinda atención educativa a los estudiantes que se encuentran internados en los efectores de salud pública, en sus habitaciones o en los lugares destinados para tal fin.

Los docentes de la Modalidad ingresan a una institución de Salud que posee reglas y tiempos a tener en cuenta en el momento de desarrollar la práctica educativa. Por lo que deben adaptarse y respetar los cuidados y prácticas médicas que resguardan la vida y la salud del estudiante.

3. Instituciones de la Modalidad

Las instituciones educativas de cada Nivel y Modalidad poseen normas, lineamientos y pautas de funcionamiento, regulados por el Consejo Provincial de Educación a través de los diferentes Niveles Educativos.

A nivel Jurisdiccional, en el marco de los acuerdos federales, cada provincia y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires administran sus sistemas educativos y disponen los medios que garantizan la atención educativa de todos los destinatarios de la Modalidad.

La Dirección General de Educación Hospitalaria y Domiciliaria define sus formatos educativos y da intervención en articulación con las instituciones de los Niveles obligatorios.

RESOLUCIÓN N° 1722
EXPEDIENTE N° 7210-003513/2017

Las instituciones de la Modalidad Hospitalaria y Domiciliaria no poseen matrícula propia, sino que es compartida con las instituciones de origen de los estudiantes, dado que los mismos son escolarizados transitoriamente en la Modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria, por lo que conservan la matriculación y regularidad en la asistencia en las escuelas de los Niveles obligatorios de la Provincia del Neuquén. Las instituciones de la Modalidad no cuentan con la presencia de alumnos en situación de enfermedad en su sede institucional. Desde la Modalidad se brinda atención educativa a estudiantes en situación de enfermedad en toda la Provincia a través de:

➤ **Escuela Domiciliaria y Hospitalaria:**

Se designa como Escuela Domiciliaria y Hospitalaria, al establecimiento educativo dependiente de la Modalidad que cuente con una estructura orgánico funcional específica, conformada por personal Directivo, Equipo Técnico y Docentes que enmarquen su tarea en las normativas vigentes diseñadas por la Dirección General de Educación Hospitalaria y Domiciliaria en concordancia con los lineamientos Provinciales, adaptando sus propuestas educativas a la realidad y características de cada Escuela de Origen y de sus destinatarios.

Las Escuelas de la Modalidad brindarán Educación Domiciliaria y Hospitalaria de modo transversal llegando con sus servicios a Instituciones de uno o más Niveles Obligatorios del Sistema Educativo Provincial.

➤ **Servicios Educativos Domiciliarios y Hospitalarios:**

Se designan como Servicios Educativos Domiciliarios y Hospitalarios a aquellas formas organizativas que no se encuadran dentro del formato de Escuela propia de la Modalidad. En estos casos los cargos de la Modalidad pertenecen a la planta de un establecimiento dependiente de un Nivel o Modalidad designado a tal fin. Dichos Servicios brindan Educación Domiciliaria y Hospitalaria a estudiantes de la localidad y zonas aledañas.

En caso de requerirlo, el Servicio de Educación Domiciliaria y Hospitalaria del interior de la Provincia, podrá solicitar asistencia y acompañamiento a los Equipos Técnicos de las Escuelas Especiales de su localidad. Los Equipos Técnicos que brinden asesoramiento a la Modalidad, podrán articular a su vez con los equipos tratantes de salud a fin de favorecer la Trayectoria escolar del estudiante.

4. Escuelas de origen: Articulación

Llamamos Escuela o Institución de Origen a aquella en la que están matriculados los estudiantes. La Modalidad, en este sentido, debe pensarse siempre como una propuesta transitoria de atención educativa.

Es importante recordar que siempre el estudiante continúa siendo matrícula de la Escuela de Origen y no perderá la condición de alumno regular durante el transcurso de la enfermedad cuando sea atendido por la Modalidad. En los registros de asistencia o memorial del estudiante se registrará la leyenda: *Acompañado en el Marco de la Modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria.*

La Institución de Origen es co-responsable de garantizar el proceso de enseñanza - aprendizaje del Estudiante, debiendo entregar su planificación de aula y programas de la asignatura al docente Domiciliario y Hospitalario.

A fin de lograr el cumplimiento efectivo de la Educación Domiciliaria y Hospitalaria será necesario un trabajo articulado entre las Escuelas de Origen y los agentes de la Modalidad para que el estudiante en situación de enfermedad tenga la posibilidad de seguir aprendiendo los mismos contenidos que sus compañeros.

RESOLUCIÓN N° 1722
EXPEDIENTE N° 7210-003513/2017

Este contacto permanente preservará la continuidad de los aprendizajes y ayudará a sostener el vínculo del estudiante con sus docentes y grupo de pares. Dicha comunicación favorecerá también la posterior reinserción del estudiante en su Escuela.

En los Niveles Inicial y Primario el docente de la Modalidad es el responsable de presentarse en la Escuela de Origen, donde retirará los contenidos a trabajar durante el período de atención de la Modalidad.

En el Nivel Secundario, la Escuela de Origen entregará a los docentes y/o asesores pedagógicos de la Modalidad Domiciliaria y Hospitalaria la selección, secuenciación de contenidos, los objetivos, actividades, trabajos prácticos para trabajar con el estudiante. En todos los casos la tarea pedagógica será similar y/o equivalente a lo que vivencian los compañeros de aula de la Escuela de Origen. Es responsabilidad de todos los actores del sistema educativo que los estudiantes puedan transitar trayectorias educativas continuas y completas.

Es importante que el estudiante se sienta acompañado y apoyado en los nuevos desafíos que tiene que enfrentar tanto en términos académicos, como sociales y/o emocionales.

5. Pautas para el ingreso a la Modalidad

El ingreso de los estudiantes a la Modalidad tiene lugar a partir de la irrupción repentina de una situación de enfermedad de carácter circunstancial o crónica que obliguen al sujeto a permanecer en reposo domiciliario o internado.

La situación de enfermedad ha de estar debidamente certificada por un profesional médico que indique reposo escolar por treinta (30) días corridos o más.

El circuito de ingreso a la Modalidad se inicia cuando la familia del estudiante entrega el certificado médico en la Escuela de Origen. Esta institución gestiona la inscripción en la institución de Educación Domiciliaria y Hospitalaria correspondiente a su localidad, telefónicamente en un principio y luego presentando la documentación.

El certificado médico, que entregará la Escuela de Origen, ha de ser expedido por profesionales de la salud, y deberá estar confeccionado con la siguiente información:

- I. Datos personales del estudiante: Apellido y Nombre, D.N.I.
- II. Diagnóstico médico.
- III. Indicar el período de tiempo de reposo escolar.
- IV. Nombre del centro de salud, hospital o institución, con el sello del profesional Médico.
- V. Fecha.

Importante: Las fechas límites de recepción de certificados médicos en cada uno de los Niveles serán las establecidas por la Modalidad en el Calendario Escolar Único Regionalizado del año correspondiente.

6. Situaciones particulares.

Embarazo:

El embarazo no es una enfermedad, sino una etapa de la vida. Ante la presentación de certificado médico con diagnóstico de embarazo de riesgo, que indique reposo escolar intervendrá la Modalidad brindando atención a la estudiante.

En el certificado médico se deberá consignar: causa del reposo, semana de gestación y fecha probable de parto.

ES COPIA

ADRIANA GENTILE GENTILE
DIRECTORA GENERAL DE
Educativa y Hospitalaria
CONSEJO PROVINCIAL DE EDUCACIÓN

RESOLUCIÓN N° 1722
EXPEDIENTE N° 7210-003513/2017

Prótesis, yeso y otros elementos ortopédicos que limitan la movilidad:

En todas las situaciones la Escuela de origen deberá buscar las estrategias para facilitar la permanencia del estudiante en la Institución.

La Modalidad Domiciliaria y Hospitalaria intervendrá ante casos de fracturas, luxaciones, esguinces, u otros, debidamente certificados por prescripción médica que indique reposo escolar por treinta (30) días corridos o más.

Salud Mental:

La mera existencia de un certificado que indique reposo escolar por un diagnóstico de salud mental, no implica el ingreso a la Modalidad Domiciliaria y Hospitalaria.

Ante la presencia del certificado, la escuela de origen requerirá la intervención de su supervisor institucional. A su vez, convocará a la Institución de la Modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria de su localidad y al Equipo de Apoyo y Orientación Profesional que corresponda a su radio escolar. Dichos actores del sistema educativo evaluarán y definirán en conjunto y articuladamente las estrategias de intervención para el acompañamiento de la trayectoria escolar y favorecer la concreción del tratamiento terapéutico indicado por el Equipo y/o profesional de la Salud Mental.

7. Evaluación, Acreditación y Certificación

"En términos precisos, debe entenderse que evaluar con intención formativa no es igual a medir ni a calificar, ni tan siquiera a corregir... Paradójicamente, la evaluación tiene que ver con actividades de calificar, medir, corregir, clasificar, certificar, examinar, pasar test, pero no se confunde con ellas. Comparten un campo semántico, pero se diferencian por los recursos que utilizan y los usos y fines a los que sirven. Son actividades que desempeñan un papel funcional e instrumental. De estas actividades artificiales no se aprende. Respecto a ellas, la evaluación las trasciende. Justo donde ellas no alcanzan, empieza la evaluación educativa"⁴.

Ante la asignación de un estudiante que atraviesa una situación de enfermedad, el docente Domiciliario y Hospitalario iniciará el circuito de articulación recabando la documentación brindada por la Escuela de Origen.

De esta manera se acompañará la trayectoria escolar del estudiante partiendo de una evaluación diagnóstica de la situación pedagógica del alumno, contemplando las posibilidades y limitaciones que la enfermedad traiga aparejada.

La evaluación como proceso permanente, sistemático, continuo, formativo e integral se realiza en cada encuentro del docente de la Modalidad con el estudiante ya sea en el Domicilio o en el Centro de Salud.

El objetivo estará puesto en que logre aprendizajes equivalentes a los de sus compañeros, facilitándose la posterior reinserción en su Escuela de Origen.

En el momento del corte evaluativo bimestral, trimestral o cese de la atención de la Modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria, el docente asignado por la Modalidad realizará un Informe Pedagógico, de carácter obligatorio, donde se conceptualice la propuesta de enseñanza, las estrategias de aprendizaje desarrolladas, la forma de vincularse del estudiante con el aprendizaje y toda aquella apreciación del trabajo realizado, finalizando con una calificación conceptual o numérica que corresponda según el Nivel Educativo. Dicho Informe Pedagógico será firmado por el docente de la Modalidad y el Directivo correspondiente, y entregado a la Escuela de Origen.

⁴Alvarez Méndez, Juan Manuel (2001) "Evaluar para conocer, examinar para excluir". Edit. Morata, Madrid



RESOLUCIÓN N° 1722
EXPEDIENTE N° 7210-003513/2017

Las evaluaciones se realizarán en función de los contenidos promocionales acordados con la Escuela de Origen, realizándose la acreditación y promoción del estudiante teniendo en cuenta el proceso de aprendizaje alcanzado durante el período de atención domiciliaria u hospitalaria.

La Escuela de Origen es quien acredita formalmente los aprendizajes y realiza la promoción, certificando la calificación del estudiante a partir del Informe Pedagógico del docente domiciliario y/o de la articulación llevada a cabo con la Modalidad.

Siempre será la Dirección de la Escuela de Origen la responsable de certificar y firmar el documento de información o informe de calificaciones, según corresponda al nivel educativo y normativa vigente.

8. Reinserción en la Escuela de Origen

La reinserción del estudiante a la Escuela de Origen será trabajada en forma conjunta entre la escuela de origen y la institución de la Modalidad a fin de dar continuidad a la propuesta pedagógica.

Los docentes de la Escuela de Origen facilitarán este regreso, mediante estrategias específicas apropiadas, diseñadas y compartidas con los docentes de la Modalidad.

La Resolución N° 202/2013 del Consejo Federal de Educación expresa en referencia a la reinserción que el estudiante tiene "el derecho a mantener el contacto y pertenencia a su establecimiento educativo de origen y la factibilidad del retorno a éste una vez recuperada la salud."

Así cobra relevancia el proceso comunicativo entre ambas instituciones educativas que buscan asegurar la inclusión plena del estudiante, así como acompañar la Trayectoria Escolar continua y mantener el vínculo del estudiante con sus docentes y compañeros.

En los veinte (20) días siguientes a la reinserción del alumno en su Escuela de Origen, ésta realizará un informe de devolución dirigido a la institución de la Modalidad que corresponda, donde se expresen aspectos positivos del reingreso, y otros que se consideren pertinentes en pos de enriquecer las prácticas pedagógicas que se brindan desde la Modalidad.

ES COPIA

ADRIANA DE VITO
Secretaría de Educación
Provincia del Neuquén



Prof. CRISTINA A. STORIONI
Ministra de Educación y
Presidente del
Consejo Provincial de Educación
Provincia del Neuquén

Prof. MARCELO S. JENSEN
Vocal Nivel Secundario,
Técnica y Superior
C.P.E. - Ministerio de Educación
Provincia del Neuquén

Prof. MARIA ALEJANDRA LI PRETI
Vocal Nivel Inicial y Primario
C.P.E. - Ministerio de Educación
Provincia del Neuquén

Prof. LEANDRO POLICANI
VOCAL POR LOS CONSEJOS ESCOLARES
Consejo Provincial de Educación

Prof. MARISABEL GRANDA
Vocal de Nivel Medio, Técnico
y Superior
CONSEJO PROVINCIAL DE EDUCACIÓN

Prof. GABRIELA MANSILLA
Vocal Rama Inicial y Primaria
Consejo Provincial de Educación