



"Año de Conmemoración del 40° Aniversario de la Restauración Democrática"

RAWSON, 18 OCT 2023

VISTO:

El Expediente N° 2854 - ME - 23; y

CONSIDERANDO:

Que por el Expediente citado en el Visto, se tramita la adhesión a la Resolución N° 425/22 del Consejo Federal de Educación, por la cual se aprueba el Documento "Pautas para la regulación de ingreso de estudiantes en la Modalidad Educación Domiciliaria y Hospitalaria frente a situaciones complejas. Definición de Incumbencias y Campos de Acción Conjunta", detallado en el Anexo I, que forma parte integrante de la presente resolución;

Que conforme a la Ley de Educación Nacional N° 26.206 (LEN), la educación y el conocimiento son un bien público y un derecho personal y social garantizados por el Estado;

Que el artículo 11°, incisos b) y c) de la Ley de Educación Nacional, establece que es obligación del Estado "garantizar una educación integral que desarrolle todas las dimensiones de la persona y habilite tanto para el desempeño social y laboral, como para el acceso a estudios superiores (...), brindar una formación ciudadana comprometida con los valores éticos y democráticos de participación, libertad, solidaridad, resolución pacífica de conflictos, respeto a los derechos humanos, responsabilidad, honestidad, valoración y preservación del patrimonio natural y cultural";

Que en tal sentido el artículo 60° de dicha norma, establece que la Educación Domiciliaria y Hospitalaria es la modalidad del Sistema Educativo en los niveles obligatorios destinada a garantizar el derecho a la Educación de las personas que por razones de salud se ven imposibilitadas de asistir con regularidad a una institución educativa;

Que la Ley de Educación Provincial VIII-N°91/10, en su artículo 82° establece que el objetivo de esta modalidad es garantizar la igualdad de oportunidades a los/as alumnos, permitiendo la continuidad de sus estudios y la reinserción a la escuela de origen;

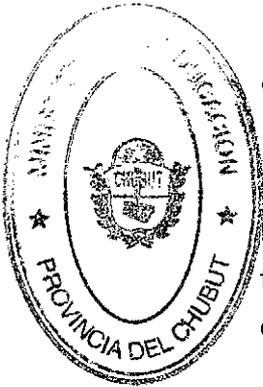
Que la Ley N° 26.061 de PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES en su artículo 1° establece que "tiene por objeto la protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes que se encuentren en el territorio de la República Argentina, para garantizar el ejercicio y disfrute pleno, efectivo y permanente de aquellos reconocidos en el ordenamiento jurídico nacional y en los tratados internacionales en los que la Nación sea parte", entre otros el derecho a la salud y a la educación.

Que la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 en su artículo 3° reconoce a la salud mental como "un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona".

Que por la Resolución CFE N° 425/22 se aprueban las "pautas para la regulación de ingreso de estudiantes en la modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria frente a situaciones complejas. Definición de incumbencias y campos de acción", cuyo objetivo es avanzar en una regulación normativa que permita abordar adecuadamente la inclusión de estudiantes de la educación obligatoria en la modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria (EDyH) por circunstancias que no están expresadas en las orientaciones establecidas en la Resolución 202/13 del Consejo Federal de Educación;

Que en el artículo 2° de la Resolución N° 425/22 CFE, se encomienda a cada jurisdicción la implementación de las acciones necesarias para el trabajo interdisciplinario con

//...



825



"Año de Conmemoración del 40º Aniversario de la Restauración Democrática"

..2

otras áreas y/o ministerios a fin de establecer y unificar criterios para avanzar en la regulación de la normativa que contemple las situaciones de padecimiento psíquico, personas gestantes, con limitaciones de movilidad, con discapacidad teniendo en cuenta las particularidades de la provincia;

Que la Asesoría Legal del Ministerio de Educación intervino según su competencia;

Que el señor Ministro de Educación se encuentra facultado para resolver sobre el particular;

POR ELLO:

EL MINISTRO DE EDUCACIÓN

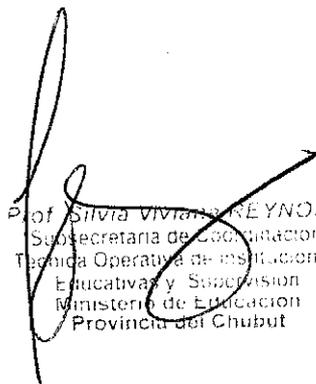
RESUELVE:

Artículo 1º: Adherir a la Resolución N° 425/22 del Consejo Federal de Educación.

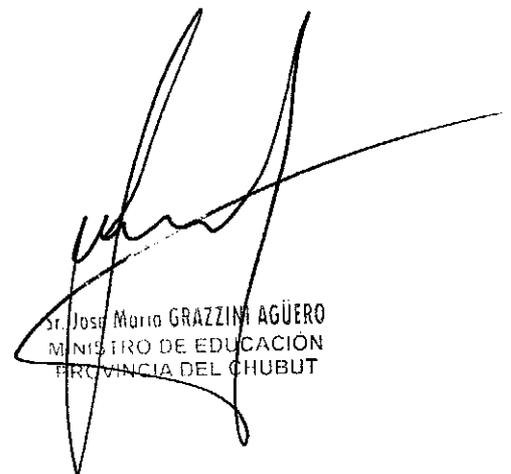
Artículo 2º: Aprobar el Documento "Pautas para la regulación de ingreso de estudiantes en la Modalidad Educación Domiciliaria y Hospitalaria frente a situaciones complejas. Definición de Incumbencias y Campos de Acción Conjunta", que como Anexo I (Hojas 1 a 7) forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 3º: La presente resolución será refrendada por la señora Subsecretaria de Coordinación Técnica Operativa de Instituciones Educativas y Supervisión.

Artículo 4º: Regístrese, tome conocimiento la Dirección General de Educación Inclusiva, por el Departamento Registro y Verificaciones comuníquese a la Supervisión Técnica General de Educación Primaria, Dirección General de Educación Primaria, Supervisión Técnica General de Educación Inicial, Dirección General de Educación Inicial, Supervisión Técnica General de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria, a las Supervisiones Seccionales de Educación Especial, de Educación Primaria, de Educación Inicial de las Regiones I (Las Golondrinas), II (Puerto Madryn), III (Esquel), IV (Trelew), V (Sarmiento), VI (Comodoro Rivadavia), al Centro Provincial de Información Educativa, y cumplido ARCHÍVESE.



Prof. Silvia Viviana REYNOSO
Subsecretaria de Coordinación
Técnica Operativa de Instituciones
Educativas y Supervisión
Ministerio de Educación
Provincia del Chubut



Sr. José María GRAZZINI AGÜERO
MINISTRO DE EDUCACIÓN
PROVINCIA DEL CHUBUT

825

RESOLUCIÓN ME N° _____



ANEXO I

Pautas para la regulación de ingreso de estudiantes en la Modalidad Educación Domiciliaria y Hospitalaria frente a situaciones complejas.

Se propone realizar una normativa que permita abordar adecuadamente la demanda de incluir a estudiantes de la educación obligatoria en la modalidad de EDyH por circunstancias que se apartan de las orientaciones expresadas en la Resolución CFE N° 202/13 a fin de cumplir con los objetivos y alcances de la EDyH enunciados en la Ley de Educación Nacional N° 26.206 y Ley de Educación Provincial VIII-N°91/10.

Es imprescindible entender el rol fundamental de los niveles obligatorios, como instituciones de origen. Es el nivel el espacio donde la/el estudiante está transitando su trayectoria y es la modalidad la que garantiza el sostenimiento de la misma.

La educación es derecho fundamental que garantiza el ejercicio de la ciudadanía plena, por ello, poder asegurar el ingreso, permanencia y egreso de los estudiantes en el sistema educativo, es tarea fundamental que le incumbe tanto al nivel como a la Modalidad Domiciliaria y Hospitalaria.

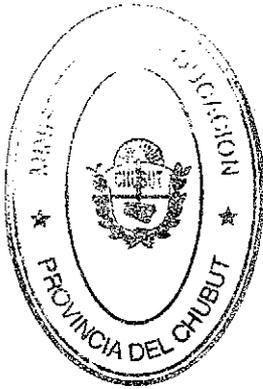
Es indispensable profundizar el trabajo intersectorial para garantizar a niños, niñas, adolescentes y jóvenes la protección integral de sus derechos, sin que prevalezca uno por sobre otros.

El ingreso a la modalidad de un sujeto en cualquiera de los niveles educativos obligatorios se efectúa cuando el mismo se encuentra en una situación de enfermedad debidamente justificada por certificación de un profesional que le impide la asistencia a la escuela. Sin embargo, la mera existencia de una certificación frente a diagnósticos del campo de la salud mental, no resulta suficiente para la incorporación de estudiantes a la modalidad. Frente a estas situaciones resulta pertinente la elaboración de estrategias conjuntas entre los profesionales tratantes, el equipo interdisciplinario del ámbito educativo y la escuela de origen del estudiante con el seguimiento correspondiente, a fin de garantizar la trayectoria educativa. (Res. CFE N° 202/13, puntos 89-90- Res. CFE N° 425/22).

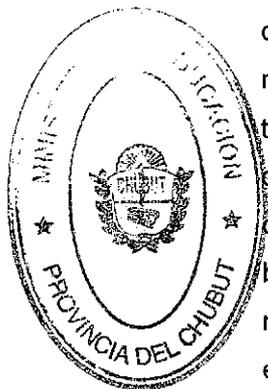
En el marco del trabajo interdisciplinario es importante destacar que las escuelas de origen deben elaborar estrategias conjuntas con las escuelas de la modalidad a fin de poder mantener y sostener el vínculo con los estudiantes que ingresan a la EDyH. Previo al ingreso, las escuelas de cada nivel obligatorio deberán garantizar la continuidad de los aprendizajes, teniendo en cuenta todos los medios que se dispongan (correo electrónico, guías de estudio, trabajos prácticos, plataformas virtuales, etc.)

Los referentes de los Equipos Interdisciplinarios del Ministerio de Educación de la Provincia EOATE (Equipo de Orientación y Apoyo a las Trayectorias escolares dependiente de la Dirección General de Orientación y Apoyo a las Trayectorias Escolares) y EOAYETEED (Equipo de Orientación y de Apoyo a las Trayectorias de Estudiantes con Discapacidad con dependencia directa de la Dirección General de Educación Inclusiva) deberán ser parte de la elaboración de estrategias conjuntas y de asistir en situaciones donde se requiera su intervención teniendo en cuenta el campo de injerencia de cada equipo.

Toda intervención con NNyA forma parte del Sistema Integral de Protección de Derechos por lo tanto hay una corresponsabilidad de los organismos locales intervinientes de cada región y por ende es necesario difundir la normativa a todos los organismos (Salud, Educación, Servicio de Protección de Derechos, Asesorías de Familias, etc.)



825



Socializar y dar a conocer hacia dentro de las Instituciones de salud tanto del ámbito público como privado, a través del Ministerio de Salud de la Provincia a los diferentes organismos relacionados con salud mental por ejemplo: el Órgano de Revisión Provincial de Salud Mental, el Colegio Profesional de Psicólogos de la Provincia de Chubut, Asociación de Psiquiatras del Chubut, Asociaciones médicas, etc. para que todos los profesionales puedan acceder y conocer la forma de abordar las situaciones complejas. Todas las partes que intervengan deben comprender que como parte del Sistema de Protección Integral deberán trabajar de manera conjunta analizando y elaborando estrategias de orientación que permitan que desde educación se sostengan las trayectorias escolares de los estudiantes.

Se debe entender que la complejidad y la singularidad de la Modalidad Domiciliaria y Hospitalaria implica necesariamente trabajar de forma conjunta (modalidad - efectores de salud - escuelas de origen, otros) estructurando propuestas educativas articuladas que atiendan las particularidades y las demandas de los estudiantes, con el objetivo de asegurar la continuidad de las trayectorias educativas.

Los sujetos de la modalidad EDyH son "estudiantes", nunca "alumnos-pacientes" o "estudiantes-pacientes".

No es responsabilidad de los educadores ni de las educadoras comunicar diagnósticos ni explicar procedimientos médicos. Estos son y deben seguir siendo actos que corresponden al equipo interdisciplinario de salud.

En cada situación compleja primarán los siguientes principios:

- Inclusión educativa
- Integralidad
- Corresponsabilidad interinstitucional
- Transitoriedad de la EDyH
- Sostenimiento de vínculos entre las escuelas de niveles obligatorios y modalidades

En el marco de un trabajo interdisciplinario se deben pensar las acciones tendientes a la implementación de las pautas que definirán el ingreso de estudiantes a la Modalidad de EDyH en las siguientes situaciones:

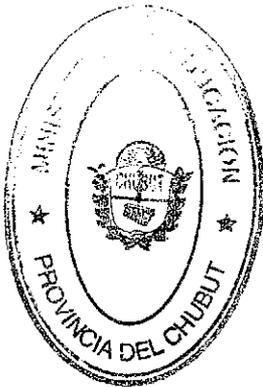
A. Acceso a la modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria de Niños, Niñas y Adolescentes (NNyA) con padecimiento psíquico:

Para pensar el entrecruzamiento de las problemáticas del campo de la salud mental y la modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria (EDyH), es fundamental tomar en cuenta tres pilares que se mencionan en la Resolución del CFE N° 425/22:

1- El marco normativo vigente sitúa a los Niños, Niñas y Adolescentes (NNyA) como sujetos de derechos y concibe la salud mental desde una perspectiva integral.

Existen problemas de **padecimiento psíquico** que limitan la posibilidad de que los NNyA puedan concurrir a la escuela. Por esta razón se deben activar los mecanismos necesarios pensando en que la educación es indispensable para acompañar los procesos subjetivos de cada estudiante.

La Ley Nacional de Salud Mental N°26.657, en su artículo 3º reconoce a la salud mental como "un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, bio-



lógicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona”. Esta definición nos orienta no sólo a una modalidad de abordaje sino también a la adecuación de todas las personas y todos los sectores involucrados.

Abandonar la noción de **enfermedad mental** e introducir el concepto de **padecimiento psíquico** implica no solo un cambio semántico, sino que también involucra transformaciones en las prácticas, en los dispositivos y en las instituciones que intervienen en la vida de las personas. El sufrimiento psíquico de NNyA debe abordarse construyendo o reconstruyendo una red que contenga, que respete la singularidad y que promueva el lazo social.

Desde esta mirada cobra real importancia el valor de la confidencialidad teniendo que ser de cumplimiento obligatorio de todas las partes involucradas.

2- Los NNyA son sujetos en desarrollo

Este proceso de desarrollos de los NNyA no es una sucesión lineal, sino que está en constante movimiento, presentando avances y retrocesos, continuidades y discontinuidades. Al concebir de este modo la constitución subjetiva de NNyA, es imperioso considerar la particularidad y singularidad, así como los tiempos que cada uno y cada una tiene para incorporar nuevos logros y adaptarse al medio circundante. Un sujeto que se está constituyendo, no puede pensarse desde un diagnóstico o cuadro clínico fijo, estático, sino pensarlo desde una perspectiva procesual y dinámica en la cual se pone en juego un recorrido de estructuraciones y reestructuraciones constantes.

En cuanto a salud mental se refiere, ésta se ubica en la perspectiva de desarrollo y no de la psicopatología, por lo tanto, se requiere diferenciar las situaciones de salud mental de aquellas que refieren a discapacidad.

3. El uso inapropiado de diagnósticos:

La Ley Nacional N° 26.657 establece en el artículo 16°: “El diagnóstico interdisciplinario e integral consiste en la descripción de las características relevantes de la situación particular de la persona y las probables causas de su padecimiento o sintomatología, a partir de una evaluación que articule las perspectivas de las diferentes disciplinas que intervienen”.

Asimismo, en el artículo 3° especifica: “En ningún caso puede hacerse diagnóstico en el campo de la salud mental sobre la base exclusiva de: (...) Demandas familiares, laborales, falta de conformidad o adecuación con valores morales, sociales, culturales, políticos o creencias religiosas prevalecientes en la comunidad donde vive la persona”

Todo diagnóstico debe partir de la presunción de capacidad de las personas. El objetivo es favorecer abordajes pertinentes que posibiliten una mejor salud y mayor inclusión social.

El capítulo II Lineamientos Generales de la Modalidad de la Resolución CFE N° 202/13 en los puntos N° 57 y 59, se establece que cuando se trata de salud mental infantil no es posible determinar diagnósticos taxativos de los cuales se deduzca la necesidad de días de internación y/o convalecencia. Es importante tener presente que los diagnósticos en las infancias y adolescencias deberán considerarse transitorios, no definitivos, ya que se trata de sujetos en desarrollo. Esta afirmación no contradice la importancia y la necesidad de las primeras hipótesis diagnósticas para el correcto abordaje de las problemáticas relativas al desarrollo de NNyA.

El proceso diagnóstico debe estar ligado a la búsqueda de causas y determinantes de una problemática, considerando no solo las dificultades sino también las posibilidades. Desde es-



ta mirada se pueden tomar decisiones pertinentes relacionadas al cuidado de las trayectorias educativas.

El diagnóstico debe facilitar la comunicación entre los diferentes profesionales a fin de orientar y organizar modos de intervención.

Se remarca que no es responsabilidad de los educadores ni de las educadoras comunicar diagnósticos ni explicar procedimientos médicos. Estos corresponden al equipo interdisciplinario de salud.

Condiciones de Salud Mental donde se requiere la modalidad EDyH

Frente a la presentación de un certificado emitido por un profesional de la salud, las instituciones educativas deberán desplegar todas las estrategias pedagógicas e institucionales para garantizar la permanencia del o de la estudiante en la escuela. Esto requiere de un trabajo de corresponsabilidad entre todos los sectores involucrados (salud, educación)

Desde las escuelas de origen, los equipos de conducción e interdisciplinarios deberán agotar todas las instancias elaborando estrategias conjuntas con los equipos de salud. Cuando la situación clínica no permita la modalidad presencial, la escuela deberá realizar propuestas pedagógicas flexibles para sostener el vínculo por medio de diversas estrategias.

El acompañamiento de la modalidad, es parte de una trayectoria pedagógica, no debe ser considerada en ningún caso una alternativa terapéutica para la atención de estudiantes con diagnósticos vinculados al campo de la salud mental.

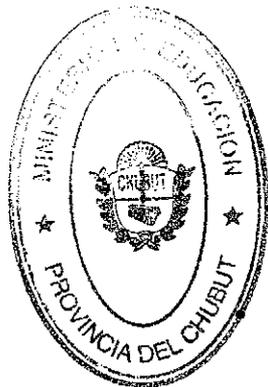
El ingreso a la modalidad EDyH de NNyA con padecimiento psíquico de cualquiera de los niveles educativos obligatorios y de las otras modalidades, se efectuará cuando un estudiante se encuentre con manifestaciones clínicamente significativas en el ámbito educativo y/o social. La certificación emitida por el equipo de salud tratante avala el ingreso a la modalidad. Además del certificado deben elaborar un informe con estrategias y procedimientos que orienten las intervenciones del equipo de educación.

En una situación súbita en la cual no hay un equipo de salud asistiendo y tratando al estudiante se puede aceptar un certificado médico emitido por un profesional indicando un diagnóstico presuntivo que sugiera la intervención de otros profesionales de la salud mental.

Cada situación que surja debe ser analizada de manera integral dentro del marco del Sistema de Protección de Derechos de NNyA y ajustarse a los recursos disponibles de cada región.

Los equipos de salud deberán trazar algoritmos de intervención, sujetos a las figuras disponibles en cada localidad, para poder acompañar a las escuelas de base y a las escuelas de la modalidad DyH. Figuras como los operadores comunitarios de salud en terreno, personal de los centros de salud, etc. que puedan analizar, acompañar y ayudar a delinear acciones para afrontar situaciones emergentes donde los estudiantes estén transitando una situación de enfermedad.

La permanencia de los estudiantes en las escuelas de origen es fundamental, se deben agotar todas las instancias necesarias para sostener las trayectorias desde las escuelas de origen, teniendo en cuenta las diferentes configuraciones de apoyo. Por esta razón y mediante un informe detallado, la institución educativa de origen, debe postular todos los actuados realizados ante situaciones de estudiantes que ya vienen siendo tratados por un equipo de salud y ante situaciones de estudiantes, que se presentan de manera súbita, donde se evidencie



825



desde el ámbito escolar o social algún tipo de padecimiento o se presuma alguna forma de vulneración de derechos.

Tanto las escuelas de origen como las escuelas de las diferentes modalidades deben tener un conocimiento profundo de la GUÍA JURISDICCIONAL DE INTERVENCIÓN ANTE SITUACIONES COMPLEJAS EN EL ÁMBITO EDUCATIVO Resolución ME N° 711/23 para poder actuar conforme a paradigmas actuales y dar intervención inmediata a los organismos competentes a fin de promover una mirada interdisciplinar y se active la trama de cuidados que incluye a las familias, comunidad, actores de salud, de educación y otros organismos del Estado que se encuadren dentro del Sistema de Protección de Derechos.

Situaciones en las que se solicitará la modalidad de EDyH

- El circuito lo inicia la escuela de origen ante la presencia de una enfermedad debe entregar el CUJ Certificado Unificado Jurisdiccional Disp. N° 142/22 a las familias. El profesional de la salud o equipo de salud tratante debe completarlo además de anexar un informe con orientaciones para los agentes educativos. La familia debe informar a la escuela de origen la situación de salud, para que a través de la modalidad se garantice la continuidad de la trayectoria escolar.

825

- El CUJ debe estar acompañado por un informe elaborado por el equipo de salud y la escuela base que contenga todos los actuados. La escuela debe proporcionar datos de la situación y las estrategias que utilizaron para resguardar la trayectoria de los estudiantes, además de adjuntar documentación del trabajo realizado con otras instituciones que acompañaron la situación. (Servicio de protección de derechos, centros de salud, CSAyC, etc.)

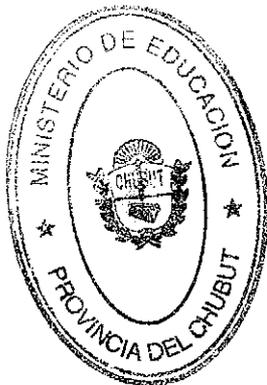
Teniendo en cuenta el trabajo territorial con las diferentes escuelas de la modalidad pertenecientes a las jurisdicciones de la provincia y la Ley Provincial de Educación VII N° 91 artículo 81° el ingreso a la modalidad de estudiantes que estén atravesando una situación compleja y queden imposibilitados/as de asistir con regularidad a una institución educativa será por períodos de quince días (15) corridos o más.

Un punto importante será la renovación periódica de los certificados médicos y de los informes por parte de los profesionales de la salud a fin de garantizar el acompañamiento a las trayectorias y al tratamiento médico. Por esta razón, y siempre en el marco del análisis de las situaciones para no vulnerar derechos, es que se estipula renovar el CUJ y los informes cada 30 días.

El certificado unificado jurisdiccional emitido por el equipo de salud puede contar con las siguientes especificaciones que habiliten el ingreso a la MDyH a fin de evitar caer en diagnósticos cerrados.

Las especificaciones son las siguientes:

- NNyA internados e internadas por motivos de salud mental en efectores polivalentes.
- NNyA con indicación de internación domiciliaria por motivos de padecimiento psíquicos.
- NNyA en tratamiento ambulatorio y con indicación de reposo domiciliario.
- NNyA que se encuentren frente a situaciones de alto impacto emocional o crisis provocadas por emergencias y/o desastres de magnitud local o mundial y requieran distanciamiento transitorio de la escuela.



La modalidad de EDyH privilegiará el vínculo pedagógico y asegurará propuestas de enseñanza situadas y contextualizadas para garantizar la continuidad educativa. Se debe trabajar de manera conjunta para sostener un vínculo de trabajo permanente con las escuelas de origen a través de proyectos comunes pensando en la reinserción de los estudiantes.

Las diferentes situaciones que se presenten deben tener un monitoreo constante esto quiere decir que los agentes intervinientes deben mantener y sostener en el tiempo encuentros para evaluar las diferentes acciones conjuntas, las propuestas de trabajo, etc.

Las y los profesionales de la salud, en cualquiera de sus especialidades (inclusive de Salud Mental), no deberían, en ninguna circunstancia, prescribir educación domiciliaria. Los y las profesionales o equipos tratantes indican, prescriben o certifican la necesidad de tratamientos, estudios complementarios, días de reposo, pero no prescriben educación.

Cada institución interviniente debe adjuntar un informe precisando lo siguiente:

Aspectos a considerar en la sistematización de información necesaria para el ingreso de estudiantes a la Modalidad de EDyH frente a situaciones complejas

PRIMERA PARTE:

INFORME ESCUELA ORIGEN

Aspectos socio-familiares, escolares y culturales.

1. Datos del o de la estudiante:

- Nombre y apellido.
- Fecha de nacimiento.
- Escuela (grado/sala/curso, ciclo/división, turno).
- Referente de la escuela de origen.
- Trayectoria escolar (historización de la misma: años y escuelas a las que asistió).
- Información de la trayectoria educativa (acciones significativas que se hayan realizado en relación a aspectos pedagógicos, socio-afectivos y de convivencia).
- Orientaciones de la escuela de origen a la EDyH (Propuesta pedagógica previa al ingreso a la modalidad: contenidos priorizados, asignaturas priorizadas, estilo de aprendizaje, desempeño, socialización en la escuela, estrategias para sostener el vínculo pedagógico, informe de la modalidad especial si el estudiante fuera asistido, otros):
 - Información que la familia considera relevante para el acompañamiento de la o el estudiante en su domicilio:
 - Información sobre otros sectores intervinientes (sector judicial, servicios de promoción y protección de derechos de NNyA, clubes, iglesias, comedores, etc.).

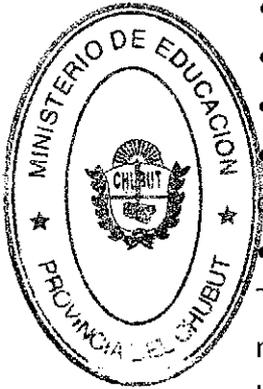
2. Información del contexto familiar, puede ser realizado por la escuela con otro organismo del Estado; Ejemplo Servicio de Protección de Derechos, etc. (estructura familiar, personas referentes, u otros vínculos dentro del ámbito familiar-afectivo, cultura, etc.).

- Factores protectores/obstaculizadores/de riesgo del entorno.
- Situación socio-económica, educativa y laboral de los y las referentes afectivos del niño, niña o adolescente, hábitat, entre otros.
- Observaciones:

SEGUNDA PARTE:

INFORME DEL EQUIPO DE SALUD

825



1. Tratamiento de salud/salud mental indicado

- Días de reposo / criterio de internación: sí / no.
- Motivo.
- Prescripción psicofarmacológica: sí/no y cuál.
- Posibles efectos de los tratamientos indicados en relación con el impacto en los procesos de aprendizaje (atención, habla, motricidad, sueño, entre otros).
- ¿En qué momento debe volver a la consulta?

Tiempo de revisión de la situación de enfermedad/ diagnóstico (cada 30 días, aproximadamente). a fin de poder generar encuentros para analizar la situación, renovar informes, actualizar CUJ, etc.

- Equipo Tratante: ¿Público o privado? Datos. (entre estos datos es preciso aclarar un N° de contacto y disponibilidad de días y horarios para generar encuentros con los referentes de educación)

- Integrantes del equipo tratante (especificar especialidades).

2. Breve descripción de la situación de salud -área emocional, conductual, cognitiva, etc. (a ser completado por el equipo tratante).

3. Otras orientaciones del equipo tratante en relación con la situación que está atravesando el o la estudiante y que pueden favorecer o dificultar el aprendizaje.

Dicho instrumento es potestad del sistema educativo en su conjunto. Es importante que se establezcan mecanismos institucionales de consulta con los y las profesionales de la salud, mediante los cuales sea posible despejar dudas y solicitar precisiones en torno a aspectos vinculados al diagnóstico, pronóstico. La información que se consigne debe contar con la corresponsabilidad de todas las personas involucradas que tienen algún impacto en la trayectoria educativa de los NNyA.

Frente a este tipo de situaciones, los y las docentes de la modalidad podrán solicitar la intervención de los equipos interdisciplinarios EOyATE cuando el asesoramiento deba ser a nivel institucional y EOAYETEED a fin de evaluar la pertinencia de continuar con la educación domiciliaria, analizando y evaluando las particularidades de cada situación, estableciendo encuentros con el equipo de salud y de educación. Se debe comprender que cada caso es singular por esta razón hay que dar intervención a las distintas áreas (salud, justicia, desarrollo social, etc.)

En la resolución del CFE N° 425/22 se establecen otras situaciones complejas para que la modalidad de intervención:

- **Acceso a la modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria de personas gestantes**
- **Acceso a la modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria de estudiantes con**
- **Prótesis y otros elementos ortopédicos que limitan la movilidad**
- **Acceso a la modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria de NNyA con discapacidad**

En cada caso debe hacerse uso del CUJ y el circuito debe ser iniciado por la escuela de origen luego de haber agotado todas las estrategias posibles dentro de las escuelas de origen.

Prof. Silvia Yvonne REYNOSO
Subsecretaría de Coordinación
Técnica Operativa de Instituciones
Educativas y Superación
Ministerio de Educación
Provincia del Chubut