



Resolución Ministerial

Nº 241-2017-MINEDU

Lima, 17 ABR. 2017



VISTOS, el Expediente N° 0233527-2016, el Informe N° 014-2017-MINEDU-VMGI-DIGC-DIGE y el Informe N° 23-2017/MINEDU/VMGI-DIGC, elaborado por la Dirección de Gestión Escolar y la Dirección General de Calidad de la Gestión Escolar, respectivamente, el Informe N° 249-2017-MINEDU/SG-OGAJ, elaborado por la Oficina General de Asesoría Jurídica, y;



CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 13 y 16 de la Constitución Política del Perú, la educación tiene como finalidad el desarrollo integral de la persona humana; correspondiéndole al Estado coordinar la política educativa y formular los lineamientos generales de los planes de estudios, así como los requisitos mínimos de la organización de los centros educativos;



Que, el artículo 8 de la Ley N° 28044, Ley General de Educación, en adelante la Ley, señala que uno de los principios de la educación peruana es la equidad, la cual garantiza a todos iguales oportunidades de acceso, permanencia y trato en un sistema educativo de calidad; asimismo, el literal d) del artículo 18 de la referida Ley especifica como una medida de equidad, la de asegurar mecanismos que permitan la matrícula oportuna, la permanencia y la reincorporación de los estudiantes al sistema educativo y establecer medidas especiales para retener a los que se encuentran en riesgo de exclusión del servicio;



Que, la Octava Disposición Complementaria y Final del Reglamento de la Ley, aprobado por Decreto Supremo N° 011-2012-ED, establece que el Ministerio de Educación, en coordinación con los Gobiernos Regionales, autoriza la creación de nuevos modelos de servicios educativos que reúnan todas las condiciones de calidad requeridas para su adecuado funcionamiento, en el marco de las modalidades, formas y niveles del Sistema Educativo Nacional;



Que, mediante Oficio N° 69-2017-MINEDU/VMGI/DIGC, el Director General de Calidad de la Gestión Escolar, remitió al Viceministro de Gestión Institucional el Informe N° 014-2017-MINEDU/VMGI-DIGC-DIGE, el mismo que fue complementado con el Informe N° 23-2017/MINEDU/VMGI-DIGC, mediante los cuales se sustenta la necesidad de aprobar el Modelo de Servicio Educativo Hospitalario, el cual tiene como objetivo contribuir a que los estudiantes pacientes en situación de hospitalización y/o tratamiento ambulatorio permanezcan en el sistema educativo, mediante el desarrollo de actividades pedagógicas garantizando sus aprendizajes, la igualdad de oportunidades y el respeto al derecho a la educación; asimismo, el Informe N° 014-2017-MINEDU/VMGI-DIGC-DIGE señala que el referido modelo fue coordinado con algunos Gobiernos Regionales;



Que, el Informe N° 23-2017/MINEDU/VMGI-DIGC fue suscrito por la Dirección General de Calidad de la Gestión Escolar; Dirección General de Servicios Educativos Especializados; Dirección General de Educación Básica Alternativa, Intercultural Bilingüe y de Servicios Educativos en el Ámbito Rural; Dirección General de Educación Básica Regular; Dirección General de Desarrollo Docente; Dirección General de Gestión Descentralizada; Dirección General de Infraestructura Educativa; Oficina de Planificación Estratégica y Presupuesto; y Dirección de Innovación Tecnológica en Educación;

De conformidad con el Decreto Ley N° 25762, Ley Orgánica del Ministerio de Educación, modificado por la Ley N° 26510; la Ley N° 28044, Ley General de Educación; el Reglamento de la Ley General de Educación, aprobado por Decreto Supremo N° 011-2012-ED y el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Educación aprobado por Decreto Supremo N° 001-2015-MINEDU;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Crear el Modelo de Servicio Educativo Hospitalario, cuyo desarrollo se encuentra en el Anexo que forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2.- Disponer la publicación de la presente resolución y su Anexo, en el Sistema de Información Jurídica de Educación – SIJE, ubicado en el Portal Institucional del Ministerio de Educación (www.minedu.gob.pe), el mismo día de la publicación de la presente Resolución en el Diario Oficial "El Peruano".

Regístrese, comuníquese y publíquese.


MARILÚ MARTENS CORTÉS
Ministra de Educación



MODELO DE SERVICIO EDUCATIVO HOSPITALARIO

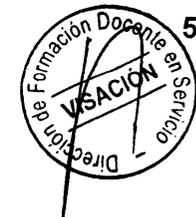


MINISTERIO DE EDUCACIÓN | 2017



TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	2
1. JUSTIFICACIÓN: LOS BENEFICIARIOS Y EL CONTEXTO DEL SERVICIO EDUCATIVO	3
1.1 Experiencias de la pedagogía hospitalaria en el Perú	3
1.2 Caracterización de los beneficiarios.....	5
1.3 Definición de la población usuaria.....	6
2. OBJETIVOS DEL MODELO DE SERVICIO EDUCATIVO HOSPITALARIO	6
2.1 Objetivo General.....	6
2.2 Objetivos Específicos	7
ENFOQUES DEL MODELO DE SERVICIO EDUCATIVO HOSPITALARIO	7
COMPONENTES DEL MODELO DE SERVICIO EDUCATIVO HOSPITALARIO.....	8
4.1 Componente pedagógico	8
4.1.1 Planificación curricular	9
4.1.2 Evaluación de los aprendizajes de los estudiantes pacientes.....	12
4.1.3 Tutoría y orientación educativa.....	14
4.1.4 Configuración de los espacios de aprendizaje	14
4.2 Componente de gestión	16
4.2.1 Organización del servicio educativo.....	16
4.2.2 Planificación y gestión del modelo de servicio educativo.....	17
4.2.3 Articulación intersectorial e interinstitucional	20
4.3 Componente de soporte	21
4.3.1 Provisión de recursos humanos y monitoreo a la implementación	21
4.3.2 Programas de formación al personal	21
4.3.3 Medidas de bioseguridad.....	22
4.3.4 Materiales educativos y equipos tecnológicos	23
5 ROLES DE LAS INSTANCIAS DE GESTIÓN EDUCATIVA DESCENTRALIZADA.....	23
5.2 Responsabilidad del Ministerio de Educación	23
5.3 Responsabilidad del Gobierno Regional	23
5.2.1 Direcciones Regionales de Educación (DRE), o las que hagan sus veces.....	23
5.2.2 Unidades de Gestión Educativa Local (UGEL).....	24
5.3 Instituciones educativas de origen y/o de reincorporación	24



6 DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS25

7 ANEXOS25

ANEXO N° 01 Definiciones operacionales.....26

ANEXO N° 02 Ficha de Registro del Ingreso del Estudiante Paciente27

ANEXO N° 03 Ficha de Registro de Atención Educativa al Estudiante Paciente29



INTRODUCCIÓN

En el marco del cumplimiento de lo dispuesto por la Constitución Política del Perú, la Ley General de Educación y su Reglamento, el Ministerio de Educación (Minedu), debe garantizar el acceso a la educación como derecho, bajo los principios de equidad, inclusión y calidad. Asimismo, los objetivos estratégicos planteados por el Sector al 2021 establecen políticas que buscan ampliar la cobertura de servicios educativos de calidad para la población usualmente excluida del servicio educativo.

La educación en el ámbito hospitalario responde a la necesidad de niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos que por encontrarse en situaciones de hospitalización y/o tratamiento ambulatorio se ven impedidos de poder continuar con normalidad su proceso de aprendizaje, así como el desarrollo de su escolaridad (Bustos y Cornejo, 2014)¹. En ese sentido, el servicio educativo hospitalario responde a necesidades emocionales y educativas de aquellos niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos hospitalizados, permitiendo una mejor respuesta emocional frente a la enfermedad y potenciando la resiliencia (Bustos y Cornejo, 2014)².

La implementación de políticas educativas en torno a la pedagogía hospitalaria tiene referentes en Europa, a partir de la resolución de la “Carta de los derechos de los niños hospitalizados”, aprobada por el Parlamento Europeo en 1986, en la cual se reconoce el derecho de los niños hospitalizados a continuar con su escolaridad³. Asimismo, en el año 2015, durante la XXX Asamblea Ordinaria del Parlamento Latinoamericano, se aprobó el Proyecto de Ley Marco: “Propuesta para el Estudio de Armonización Legislativa sobre Derecho a la Educación de Niños, Niñas y Jóvenes hospitalizados o en situación de enfermedad en América Latina y el Caribe”⁴. En la actualidad, países como Chile⁵, Argentina⁶, México⁷ ya vienen implementando políticas públicas para la atención educativa de esta población.

En el Perú, los servicios educativos brindados a estudiantes de Educación Básica Regular en situaciones de hospitalización o tratamiento ambulatorio han sido implementados desde el año 2000 por el sector privado y la sociedad civil, con proyectos como “Aula Fundación Telefónica en Hospitales”, “Aprendo Contigo” y “La Compañía”. Estas iniciativas han beneficiado a más de 40 000 niños, niñas, jóvenes y adolescentes a nivel nacional, permitiendo el desarrollo de competencias académicas, emocionales y digitales.

¹ Constanza Bustos, Rodrigo Cornejo. (2014). Sentidos del trabajo en docentes de aulas hospitalarias: Las emociones y el presente como pilares del proceso de trabajo. *Psicoperspectivas: individuo y sociedad*, 14, 187.

² *Ibidem*, 188.

³ Olga Lizasoain Rumeu. (2005). Los derechos del niño enfermo y hospitalizado: El derecho a la educación. *Logros y perspectivas. Estudios sobre Educación*, 9, 189 y 191.

⁴ Parlamento Latinoamericano. (2015). XXX Asamblea Ordinaria del Parlamento Latinoamericano. Panamá, 15 y 16 de mayo de 2015. ACTA DE LA REUNIÓN. 27 de enero del 2017, de Parlamento Latinoamericano Sitio web: <http://www.parlatino.org/pdf/organos-principales/asamblea/actas/XXX-asamblea-panama-15-5-2015.pdf>

⁵ Marianella Ferreira. (2008). *Pedagogía Hospitalaria*. 27 de enero del 2017, de Educarchile Sitio web: <http://www.educarchile.cl/ech/pro/app/detalle?id=188523>

⁶ Ministerio de Educación y Deportes. Gobierno de la Nación. (2016). *La educación hospitalaria y domiciliaria en la Argentina*. 27 de enero del 2017, de Educar Sitio web: <http://www.educ.ar/sitios/educar/recursos/ver?id=15148>

⁷ Secretaría de Educación Pública. (2015). *Programa de Pedagogía Hospitalaria*. 27 de enero del 2017, de Secretaría de Educación Pública Sitio web: https://www2.sep.pdf.gob.mx/pedagogia_hospitalaria.



A partir de lo señalado, el Ministerio de Educación considera conveniente autorizar en coordinación con los gobiernos regionales la creación del Modelo de Servicio Educativo Hospitalario (MSE-H), el cual se implementará en hospitales e institutos de salud pública, previa coordinación y aceptación de las autoridades de la salud correspondiente, a fin de contribuir con la continuidad de los procesos de aprendizajes de los estudiantes en situaciones de hospitalización o tratamiento ambulatorio, así como en su permanencia y reincorporación en el sistema educativo. Asimismo, este Modelo presenta las características y componentes del servicio educativo para asegurar su correcto funcionamiento y calidad.

1. JUSTIFICACIÓN: LOS BENEFICIARIOS Y EL CONTEXTO DEL SERVICIO EDUCATIVO

El Modelo de Servicio Educativo Hospitalario (MSE-H) responde a políticas educativas nacionales de incremento en el acceso a los servicios educativos públicos y el derecho a la educación a fin de asegurar que los estudiantes en situación de hospitalización y/o tratamiento ambulatorio continúen su escolaridad, desarrollen competencias y culminen su educación básica satisfactoriamente. El contexto en el que se brinda dicho servicio educativo, son los institutos y hospitales públicos.

Para su implementación, el Minedu emitirá disposiciones específicas y complementarias

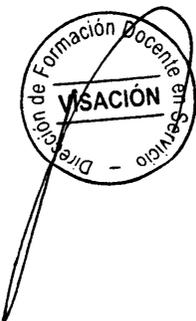
1.1 Experiencias de la pedagogía hospitalaria en el Perú

Las experiencias en pedagogía hospitalaria en el Perú se inician desde el año 2000 con el programa educativo de responsabilidad empresarial de Fundación Telefónica "Aula Fundación Telefónica en Hospitales", el cual tiene como objetivo ofrecer un entorno de aprendizaje y el desarrollo de competencias académicas, emocionales y digitales del estudiante hospitalizado, atendiendo en los niveles de Inicial, Primaria y Secundaria pertenecientes a la modalidad de Educación Básica Regular.

Asimismo, el programa educativo - recreativo de la Asociación Civil "Aprendo Contigo", cuenta con un programa de estimulación temprana para la etapa neonatal y atiende a los tres niveles de la Educación Básica Regular. Presenta como propuesta acompañar al paciente durante su hospitalización y/o tratamiento médico.

La pedagogía hospitalaria también se ha desarrollado desde la sociedad civil con el programa "La Compañía", cuyo objetivo es brindar acompañamiento educativo, favoreciendo el desarrollo de la autonomía y de las capacidades esenciales para la vida en sociedad, atendiendo también a los tres niveles de la Educación Básica Regular.

De acuerdo a los datos proporcionados por dichas organizaciones, actualmente se tiene una cobertura de 20, 000 atenciones educativas anuales en promedio, lo que corresponde al 10% del total de hospitalizaciones de niños, niñas y adolescentes en edad de escolaridad. A continuación se describen los tres programas:



3



Cuadro N°01
Servicios educativos en espacios hospitalarios brindados por
organizaciones de la sociedad civil y/o empresas privadas.

	Fundación Telefónica	Aprendo Contigo	La Compañía
Aulas	Actualmente presente en 11 hospitales del Perú: Hogar Clínica San Juan de Dios, en Arequipa, Cusco, Lima y Lambayeque; Hospital El Carmen y Hospital Alcides Carrión, en Lima; Hospital Cayetano Heredia, Hospital María Auxiliadora, Instituto Nacional de Salud del Niño, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, en Lima; y Hospital Regional de Loreto, en Loreto.	Actualmente presente en 2 hospitales de Lima Metropolitana: INEN e INSN.	Actualmente presente en 1 hospital de Lima Metropolitana: INSN.
Cobertura	40 mil niños desde el año 2000.	10 mil niños y adolescentes anualmente en promedio.	No cuentan con la información
Docentes/voluntarios	Docentes contratados de diferentes especialidades.	Voluntarios de diferentes perfiles y disciplinas.	Voluntarios de diferentes perfiles y disciplinas.
Capacitación	Encuentros anuales nacionales. Plataformas virtuales con cursos para docentes.	Frecuente capacitación multidisciplinaria. Espacio para consolidar la vocación a la docencia.	Espacio para consolidar la vocación a la docencia
Actividades y/o herramientas pedagógicas	Sesiones temáticas por módulos, Uso de TICS, trabajos grupales.	Actividades educativas con fichas por materia, trabajos grupales y actividades lúdicas.	Actividades educativas con fichas por materia, trabajos grupales y actividades lúdicas.
Modalidades y niveles educativos	Educación Básica Regular: Inicial, Primaria y Secundaria. Estimulación temprana.	Educación Básica Regular: Inicial, Primaria y Secundaria	Educación Básica Regular: Inicial, Primaria y Secundaria
Información complementaria	Gran interés de los niños y adolescentes por utilizar el material tecnológico.	Actividades educativas con fichas por materia,	Las actividades promueven el desarrollo de habilidades



	<p>Las actividades promueven el desarrollo de habilidades instrumentales, expresivas, de lectoescritura, de razonamiento y habilidades sociales.</p> <p>Enfatizan la diversión y el entretenimiento como parte del soporte emocional que ofrecen a los niños y adolescentes.</p>	<p>trabajos grupales y actividades lúdicas. Sistema digital de registro de beneficiarios Retroalimentación de sesiones entre voluntarios y coordinadores</p>	<p>socioemocionales , expresivas, de autonomía, empatía y habilidades sociales.</p>
--	--	--	---

Los resultados de las experiencias por parte de las organizaciones de la sociedad civil y de la empresa privada han permitido visibilizar la necesidad de atender a una población vulnerable que, por encontrarse en situación de hospitalización y/o tratamiento ambulatorio, ve interrumpido su proceso de aprendizaje.

De acuerdo al documento de trabajo realizado, en el 2014, por la entonces Dirección de Investigación y Documentación Educativa del Ministerio de Educación⁸, los programas mencionados han atendido necesidades psicoemocionales y educativas de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes hospitalizados, ayudándolos a enfrentar el proceso de enfermedad. Sin embargo, el proceso educativo bajo los enfoques pedagógicos trabajados en estos programas no han estado relacionados a la normativa curricular nacional. Dicha desarticulación y falta de regulación puede llevar a que el estudiante paciente que intente reincorporarse a su institución educativa, se vea forzado a repetir el año, siendo ello una causa de deserción escolar.

Por otro lado, el servicio educativo que se brinda no está formalizado u oficializado. Esto también afecta a los estudiantes, en tanto que al reincorporarse a sus instituciones educativas de origen u otra en la que continúen sus estudios no pueden acreditar el progreso de sus aprendizajes durante su estancia en el hospital.

1.2 Caracterización de los beneficiarios

Los estudiantes pacientes presentan necesidades educativas asociadas a la condición de salud y al tipo de tratamiento que recibe para enfrentar la enfermedad, por ello se han identificado algunas características comunes en los estudiantes pacientes:

- Enfermedades crónicas o de tratamientos largos como cáncer, diabetes, fibrosis quística, VIH, insuficiencia renal crónica, lesiones cerebrales, etc. Así como también los que se encuentren hospitalizados por accidentes.
- Cambios en su rutina diaria que repercuten en la dimensión socioemocional.

⁸ MINEDU- DIED (2014). Informe "Aproximación a la pedagogía hospitalaria experiencias peruanas e internacionales".



- Disminución de energía y concentración por el dolor y el malestar a causa de la enfermedad que padecen.
- Necesidad de obtener una sensación de logro, de seguridad y de autoconocimiento.
- Variados hábitos de estudio relacionados con el contexto familiar y las condiciones de salud y su procedencia.
- Diversidad cultural, puesto que en una sala de hospital regional o de la capital, la afluencia de los pacientes procede de diferentes Regiones.
- Ausencia de los padres de familia o familias acompañantes.

1.3 Definición de la población usuaria



El Modelo de Servicio Educativo Hospitalario (MSE-H) está dirigido a pacientes en situación de hospitalización y/o tratamiento ambulatorio que se encuentran matriculados en la Educación Básica, y por tanto, registrados en el sistema educativo.



La demanda potencial comprende todos los estudiantes pacientes en situación de hospitalización prolongada, aquellos hospitalizados por estancias cortas y los que reciben tratamiento ambulatorio de periodos extensos, tanto en el hospital como en sus hogares. La población objetivo, por su parte, está constituida por aquellos estudiantes pacientes que se encuentran en situación de hospitalización prolongada, definida como aquella que tiene una duración mayor a un mes.



De acuerdo al análisis del Compendio Estadístico de Egresos Hospitalarios en el año 2012 y de la información brindada por el Ministerio de Salud, respecto al total de pacientes hospitalizados, se observó que el promedio anual fue de 841 mil pacientes, de los cuales el 23% (197 mil) corresponde a pacientes en edad escolar⁹.



Esta información muestra que determinada población no asiste de forma regular a sus centros o instituciones educativas por los problemas de salud que padecen, lo que perjudica su aprendizaje y dificultades al momento de reincorporarse al sistema educativo.

2. OBJETIVOS DEL MODELO DE SERVICIO EDUCATIVO HOSPITALARIO

2.1 Objetivo General:

Contribuir a que los estudiantes pacientes en situación de hospitalización y/o tratamiento ambulatorio permanezcan en el sistema educativo, mediante el desarrollo de actividades pedagógicas garantizando sus aprendizajes, la igualdad de oportunidades y el respeto al derecho a la educación.

⁹ Ministerio de Salud, Oficina General de Estadística e Informática (2013), Compendio Estadístico de Egresos Hospitalarios

¹²: Perú. Para el Ministerio de Salud se considera el término egresado igual que decir hospitalizado.



2.2 Objetivos Específicos:

- Garantizar condiciones para la permanencia del estudiante paciente en el sistema educativo a través de una propuesta pedagógica que responda a sus necesidades individuales y colectivas.
- Brindar una atención integral al estudiante paciente y a su familia, a través del acompañamiento a su proceso de aprendizaje, durante su tratamiento.
- Dar seguimiento a la reincorporación del estudiante paciente en el sistema educativo.
- Fortalecer el desarrollo de los procesos de aprendizaje de los estudiantes pacientes mediante el trabajo articulado entre el equipo educativo y el de salud.
- Gestionar espacios para la atención educativa dentro del hospital y/o instituto de salud a fin de acondicionarlos con mobiliario y recursos pedagógicos.

3. ENFOQUES DEL MODELO DE SERVICIO EDUCATIVO HOSPITALARIO

Los enfoques son los principios que guían el Modelo de Servicio Educativo Hospitalario y sobre los cuales se construye la propuesta que orienta los procesos pedagógicos y de gestión que se desarrollan en el contexto hospitalario.

En esa medida, el MSE –H asume los enfoques de las políticas curriculares emitidas por el Minedu:

- **Enfoque inclusivo o de atención a la diversidad:** Enfatiza la atención a la diversidad y el respeto al derecho de educarse, de tener igualdad de oportunidades, independientemente de las diferencias culturales, sociales, étnicas, religiosas, de género, condición de discapacidad o estilo de aprendizaje.

Desde este enfoque, el estudiante paciente debe ser atendido integralmente en todas sus dimensiones tomando en cuenta la condición de salud, la cual repercute en el estado físico y psíquico.

La propuesta del servicio educativo hospitalario debe respetar la heterogeneidad de los grupos de estudiantes, así como las particularidades del servicio educativo, dado que la propuesta pedagógica presenta características de aula multigrado y organización de la enseñanza en forma individual y colectiva.

- **Enfoque de derechos:** De acuerdo al enfoque de derechos referente al ámbito educativo, la educación debe ser de calidad, pertinente y equitativa, con el fin de permitir el desarrollo del potencial de la persona, aprovechando las oportunidades, en el marco de una sociedad justa. En este sentido, la educación debe ser accesible y estar al alcance de todos sin hacer distinción por el padecimiento de una enfermedad. Asimismo, se debe ofrecer una educación pertinente, con el fin de reducir las situaciones de inequidad de acuerdo a las necesidades presentadas por los estudiantes pacientes, teniendo en cuenta las particularidades individuales de cada uno.



- **Enfoque intercultural:** Se entiende por interculturalidad al proceso dinámico y permanente de la interacción e intercambio entre personas de diferentes culturas. Desde la atención educativa en las aulas del hospital se orienta el desarrollo de valores como el respeto a la propia identidad y el aprendizaje colaborativo a partir de la diversidad.
- **Enfoque de igualdad de género:** La igualdad de género se refiere a la igual valoración de los diferentes comportamientos, aspiraciones y necesidades de mujeres y varones. A través de la atención educativa en el hospital, se otorgan las mismas condiciones para que tanto niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos accedan a su derecho a la educación, ampliando sus capacidades y oportunidades de desarrollo personal, lo que contribuye a una sociedad democrática y con equidad.
- **Enfoque ambiental:** Desde el enfoque ambiental se orienta el proceso educativo hacia la formación de personas con conciencia crítica y colectiva sobre la problemática ambiental y el desarrollo sostenible. Desde la atención educativa en el ámbito hospitalario, se trabaja con proyectos de aprendizaje en donde los docentes pueden exponer temas y fortalecer prácticas de cuidado ambiental y vida saludable.
- **Enfoque de orientación al bien común:** El enfoque de orientación al bien común busca contribuir de manera grupal al bienestar, a la generación de conocimiento y al desarrollo de comunidades en busca de fortalecer las relaciones recíprocas. El servicio de atención educativa en el hospital, a través del acompañamiento al proceso de aprendizaje, busca desarrollar valores, virtudes cívicas y el sentido de justicia, que contribuyen al bienestar común.
- **Enfoque de búsqueda de la excelencia:** La búsqueda de la excelencia propone potenciar todas las capacidades de los estudiantes desde la percepción del desarrollo de sus facultades. Por ello, la atención educativa en el ámbito hospitalario busca orientar el éxito de los estudiantes pacientes a fin de que continúen sus estudios y se reincorporen al sistema educativo y a la vida en comunidad.

4. COMPONENTES DEL MODELO DE SERVICIO EDUCATIVO HOSPITALARIO

El Modelo de Servicio Educativo Hospitalario considera los componentes pedagógico, de gestión y de soporte, los mismos que se desarrollan a continuación:

4.1 Componente pedagógico

El componente pedagógico requiere adaptaciones en los siguientes aspectos: (i) planificación curricular, que comprende orientaciones sobre el proyecto de aprendizaje, estrategias pedagógicas, la atención pedagógica al estudiante y el uso de materiales y recursos educativos; (ii) evaluación de los aprendizajes de los estudiantes pacientes; (iii) la tutoría y la orientación educativa, que se relaciona directamente al desarrollo socioemocional, para fortalecer el proceso de adaptación y los cambios que sugieren los tratamientos médicos; y (iv) configuración de los espacios de aprendizaje.

4.1.1 Planificación curricular

La planificación curricular se enmarca dentro de las disposiciones curriculares emitidas por el Minedu y es adaptada a las necesidades particulares de los estudiantes pacientes, para garantizar una atención flexible y pertinente que facilite la participación del estudiante paciente en los procesos de aprendizaje, así como en la evaluación, de modo que se favorezca el desarrollo de las competencias relacionadas a las áreas curriculares de acuerdo a la modalidad, nivel, grado o ciclo educativo.

En ese sentido, las adaptaciones curriculares toman en cuenta las disposiciones curriculares vigentes, la información sobre el desempeño escolar de los estudiantes y otros elementos que se consideren pertinentes de acuerdo a la modalidad, nivel, grado y ciclo de cada estudiante paciente. Además, se deben tomar en cuenta los siguientes criterios:

- Situación de hospitalización del estudiante paciente, que implica tener en cuenta la información general y las características de la enfermedad, la disponibilidad del horario semanal dentro del hospital, medicamentos, y efectos secundarios del tratamiento de cada estudiante paciente. Es necesario, considerar también la información sobre su proceso de aprendizaje, a fin de respetar el ritmo y características del mismo.
- Situación socioemocional, considerando que los estudiantes en situación de hospitalización requieren de una atención flexible, es necesario conocer su estado emocional y la expectativa frente a las actividades planteadas y al servicio en general. En ese contexto, el docente debe tener a disposición la información de los resultados de la evaluación socioemocional, a cargo del profesional en psicología del equipo educativo hospitalario.
- Modalidad de la educación básica (EBA-EBE-EBR) a la que pertenece el estudiante paciente, debido a que cada modalidad responde a las necesidades educativas particulares del público que atiende, y debe ser considerada para el desarrollo de las adaptaciones requeridas.

La planificación curricular se concretiza en los proyectos de aprendizaje, los cuales integran las competencias de las áreas curriculares, evidenciando los enfoques transversales en su desarrollo. A continuación se describirán las principales características de los proyectos de aprendizaje, las estrategias pedagógicas, y el uso de materiales y recursos.

a. Proyectos de aprendizaje

Dentro del servicio educativo hospitalario se prioriza el trabajo mediante proyectos de aprendizaje, los que, debido a sus características, pueden ajustarse a los diferentes niveles, grados y ciclos, así como a los tiempos de hospitalización y/o tratamiento. Los proyectos de aprendizaje brindan la posibilidad de desarrollar diversas actividades para favorecer el aprendizaje significativo, por lo que deben desarrollarse en un ambiente organizado para no interferir en las tareas médicas, adaptándose con flexibilidad a ellas.



Las actividades que se programan en el proyecto de aprendizaje son graduadas y las capacidades diversificadas, en función a las competencias a desarrollar. De esta manera, la posibilidad de trabajar en el mismo proyecto atendiendo a diferentes niveles de complejidad y de logro favorecerá la participación exitosa de todos los estudiantes pacientes.

Se espera que las actividades abiertas, de tránsito de un nivel a otro, impliquen diferentes niveles de dificultad, pero todas se encuentren relacionadas con los mismos temas generadores identificados en la planificación del proyecto de aprendizaje. Dichos temas generadores deben tomar en cuenta las experiencias individuales, el contexto de origen y los saberes previos de los estudiantes pacientes. De esta manera, el trabajo pedagógico tomará en cuenta las vivencias de los estudiantes y el enfoque intercultural.



b. Estrategias pedagógicas

Las estrategias pedagógicas se orientan hacia el respeto a las características y condiciones en las que se encuentre el estudiante paciente y responden a las demandas específicas de los estudiantes pacientes, tomando en cuenta el diagnóstico, el tratamiento y los efectos del mismo. Esto implica seleccionar materiales, recursos educativos y estrategias de evaluación acordes a las necesidades de los estudiantes pacientes y condiciones del ámbito hospitalario.



El tiempo de duración de las sesiones de aprendizaje en los espacios de atención educativa es aproximadamente de dos (2) a tres (3) horas pedagógicas al día. Dentro de los momentos a desarrollar las actividades pedagógicas, se sugieren actividades de presentación de los docentes y estudiantes, así como la explicación del tema y de los materiales que se van a utilizar, también la organización de los estudiantes pacientes para el trabajo de las sesiones de aprendizaje en grupo o pares, favoreciendo la autonomía y la cooperación grupal.



En el servicio educativo hospitalario el juego es la base del desarrollo de las actividades programadas en los proyectos de aprendizaje, que vincula al estudiante paciente con los espacios de socialización e interacción, reforzando el aspecto socio emocional y desarrollando actitudes positivas y creatividad. El juego en el proceso de enseñanza y aprendizaje da la oportunidad al estudiante de aprender, desarrollarse, establecer una relación con sus pares y vivir experiencias que le van a permitir desarrollar las diferentes dimensiones: social, emocional, cognitiva, motriz, etc. Por medio de él, el estudiante investiga lo relacionado con su entorno de una manera libre y espontánea e involucra sus saberes previos.



El juego, además, produce una reducción de las tensiones originadas por la liberación de oxitocina y endorfinas, las cuales son segregadas y reguladas por el sistema parasimpático. En ese sentido, para el trabajo con los



estudiantes pacientes es una estrategia fundamental porque genera sensación de bienestar que facilita el proceso de aprendizaje.

Durante la sesión de aprendizaje, los estudiantes son atendidos de manera colectiva e individual, ello dependerá de la condición médica de cada estudiante paciente. A continuación se detallan las formas de atención pedagógica a los estudiantes pacientes:

- Atención pedagógica colectiva o en grupos

La formación de grupos de aprendizaje cooperativos considera estudiantes que pertenecen a diferentes grados, ciclos, niveles y modalidades de la educación básica. Al trabajar de manera conjunta, se crea la necesidad de apoyarse para el logro de los objetivos. El docente hospitalario trabajará en desarrollar habilidades colaborativas.

La organización colectiva responde al trabajo con grupos de estudiantes pacientes, grandes, pequeños y pares. El trabajo con grupos grandes se encuentra referido a todos los estudiantes pacientes que se encuentran presentes en los espacios de atención educativa y se desarrollan actividades tales como explicaciones, debates, tertulias, narraciones de cuentos, actividades musicales, dramatización, etc.

El trabajo en grupos pequeños está referido a aquel que está compuesto de tres o cuatro estudiantes pacientes como máximo. Por otro lado, el trabajo de pares, como su nombre lo indica, hace alusión al trabajo en parejas. Se recomienda siempre formar parejas atendiendo al nivel académico y también al aspecto emocional. Además, se recomienda esta forma de atención para promover las conductas de cooperación y colaboración.

Algunas de las actividades que se pueden realizar en la forma de atención colectiva son: actividades plásticas, proyectos artísticos grupales, investigación, trabajos murales, juegos de mesa como memoria, palitos chinos, monopolio, jenga, rompecabezas, etc.

- Atención pedagógica individual o personalizada

La organización personalizada responde a las necesidades personales de cada uno de los estudiantes y puede darse de manera simultánea al trabajo colectivo. La atención individual propone que los estudiantes realicen actividades diseñadas específicamente para ellos, teniendo en cuenta sus características y nivel de aprendizaje, así como la planificación curricular.



c. Uso de materiales y recursos educativos

- Uso de Tecnologías

El uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) favorece el desarrollo cognitivo, afectivo y social de la persona, impulsando la expresión y comunicación, a través del chat, el correo electrónico o la videoconferencia. De esta manera, el uso de TIC representa una oportunidad para desarrollar habilidades nuevas e impulsar una mayor autonomía en el aprendizaje.

Los recursos tecnológicos de la información y comunicación facilitan también el trabajo en las diferentes áreas del currículo, al mismo tiempo que responden a necesidades específicas del estudiante paciente como atacar el ocio improductivo y el aislamiento producto del internamiento.

Esta estrategia pedagógica propone como competencia transversal que los estudiantes se desenvuelvan en entornos virtuales generados por las TIC, permitiendo el desarrollo de capacidades para gestionar información virtual e interactuar en entornos virtuales. Las tecnologías dentro del modelo educativo hospitalario son recursos que ayudan al estudiante paciente a mantener un vínculo con la escuela de origen y sus compañeros, dando la posibilidad de que puedan verse y comunicarse, así como también puedan participar e interactuar con su aula de origen.

El buen uso de las TIC favorece la expresión y la comunicación de los estudiantes pacientes. Además, favorece al desarrollo de la investigación, tanto de los estudiantes pacientes como de los docentes, más aún si se trabaja en el desarrollo de proyectos.

- Uso de textos y módulo móvil

Los textos y el módulo móvil constituyen herramientas fundamentales para el desarrollo y enriquecimiento de los procesos de enseñanza aprendizaje y responden a la propuesta pedagógica del servicio educativo hospitalario según las necesidades educativas de los estudiantes pacientes, tomando en cuenta sus condiciones de salud.

De esta manera, el uso de los textos y el módulo móvil fomenta el interés de los estudiantes pacientes hacia el aprendizaje, en tanto deben ser variados y adecuados para su edad y nivel, grado o ciclo educativo.

4.1.2 Evaluación de los aprendizajes de los estudiantes pacientes

El servicio educativo hospitalario entiende la evaluación como un proceso de valoración y reconocimiento de los aprendizajes logrados durante el período de internamiento como producto de la intervención pedagógica.

La evaluación de los aprendizajes es formativa, permanente y tiene carácter compensatorio, porque pretende que el estudiante paciente continúe con el



desarrollo de sus aprendizajes, aun cuando se encuentre en periodo de hospitalización y/o tratamiento ambulatorio; de esta forma, se facilita su reincorporación a la institución educativa de origen al término de su internamiento.

Tomando en cuenta que la evaluación formativa enfocada en competencias busca, en diversos tramos del proceso, valorar y crear oportunidades continuas para el aprendizaje, se considera necesario identificar los avances y dificultades de los estudiantes pacientes con el fin de brindar el apoyo pedagógico que necesiten para el logro de los aprendizajes.

De esta manera, el servicio educativo hospitalario considera la evaluación como un proceso sistemático que se realiza durante el desarrollo de las sesiones, proyectos de aprendizaje y se registra en archivos físicos o virtuales.

Los productos elaborados por los estudiantes pacientes forman parte de un portafolio de trabajos, el cual se entrega una vez que el estudiante se retira del hospital o instituto de salud pública. La evaluación permite al docente monitorear el proceso de aprendizaje de los estudiantes pacientes y, de ser necesario, re-estructurar las estrategias pedagógicas.

La evaluación del servicio educativo hospitalario brinda el informe de progreso del estudiante de acuerdo al tiempo de hospitalización o tratamiento asignado por el médico. Con ello se inicia la gestión, por parte del equipo educativo hospitalario, para la certificación del desarrollo de actividades pedagógicas del proceso de aprendizaje en la institución educativa, centro educativo de origen u otra en la que se reincorpora de la siguiente manera:

Tiempo de hospitalización o tratamiento	Documentos
Hospitalización de 30 días o menos	- Constancia de asistencia y participación.
Hospitalización de 31 a 90 días	- Constancia de asistencia y participación. - Informe de Progreso del Estudiante.
Hospitalización de 91 días a más	- Constancia de asistencia y participación. - Informe de Progreso del Estudiante. - Informe de logros de aprendizaje (ficha con calificación) remitido a la institución educativa (IE) de origen para ser registrado en SIAGIE.

En el desarrollo del proceso de evaluación, el responsable de brindar el servicio educativo hospitalario puede emplear diferentes instrumentos (rúbricas, lista de cotejo, fichas de observación, exámenes, etc.) que le permitan tomar acciones inmediatas para atender las dificultades de un estudiante paciente de manera oportuna, respetando sus ritmos, sus estilos y particularidades de aprendizaje.



El resultado de la evaluación de los aprendizajes se registra durante el desarrollo de las sesiones y proyectos de aprendizaje. Este expresa las destrezas, competencias y capacidades desarrolladas por los estudiantes pacientes.

Los criterios de valoración o calificación de los logros de aprendizaje para cada nivel y modalidad, se definen a partir de las normas específicas emitidas por el Ministerio de Educación.

4.1.3 Tutoría y orientación educativa

La tutoría y la orientación educativa consisten en el fortalecimiento del desarrollo socioemocional, el proceso de adaptación y los cambios que sugieren los tratamientos médicos. Se encuentran directamente relacionadas al desarrollo de habilidades socioemocionales para que el estudiante paciente pueda enfrentar su enfermedad y el equipo educativo hospitalario desarrolle competencias socioemocionales y de apoyo hacia los estudiantes pacientes. En este sentido, se priorizan actividades que desarrollen la creatividad, la autonomía, la responsabilidad, el manejo de emociones, la resiliencia y la expresión de sentimientos que dan una respuesta a las necesidades de crear, jugar, expresar y recibir afecto.



4.1.4 Configuración de los espacios de aprendizaje

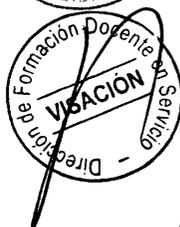
Los espacios para la atención educativa en los institutos y hospitales públicos son ambientes específicos destinados a brindar el servicio educativo, en el que interactúan los docentes y estudiantes pacientes. Este espacio deberá considerar las condiciones mínimas y principios generales señalados en la normativa vigente. Debe garantizarse un espacio que responda a la propuesta pedagógica a desarrollar y que permita a los estudiantes realizar actividades en un solo sitio o actividades de aprendizaje que implique desplazamiento, según la sesión o el proyecto de aprendizaje.



El dimensionamiento adecuado de los espacios de aprendizaje debe considerar las actividades pedagógicas, los materiales educativos, el mobiliario, equipamiento educativo y la cantidad de estudiantes que se contemplan en las normas vigentes.

El servicio educativo hospitalario solo se brindará en aquellos hospitales que cuenten con la infraestructura adecuada para desarrollar las actividades pedagógicas previstas en el marco del Modelo.

A continuación se mencionan las características de cada uno de los espacios destinados para la atención educativa de los estudiantes vinculados a su condición de salud.



a. Aula multifuncional

Es un espacio de atención educativa en el hospital, para estudiantes pacientes que se encuentran hospitalizados y/o tratamiento ambulatorio que cuentan con autorización médica y disposición para trasladarse. Su uso será exclusivamente para el servicio educativo antes mencionado.

El aula multifuncional albergará estudiantes pacientes de distintas edades y modalidades educativas, por lo cual deberá ser un espacio flexible y multifuncional, que permita el trabajo del docente de acuerdo a las necesidades de cada uno de ellos.

En el caso que el espacio de aprendizaje disponible no fuese suficiente para albergar a la demanda estudiantil, deberá considerarse la posibilidad de generar distintos turnos considerando la pertinencia vinculada a la situación de salud del estudiante paciente.

Asimismo, en relación al mobiliario y equipamiento del aula multifuncional, su diseño deberá contribuir a las condiciones pertinentes del espacio de aprendizaje, considerando diseños adecuados de mobiliarios. Estos pueden ser móviles, plegables, corredizos que permitan su traslado de un punto a otro del aula, o almacenaje cuando sea necesario. De esta manera, debe ser adaptable a las distintas necesidades del estudiante paciente que permita realizar las actividades pedagógicas de manera cómoda y efectiva.

Además, para el funcionamiento de las Aulas Multifuncionales, se deben considerar algunas condiciones básicas como la facilidad de acceso a los servicios higiénicos y las específicas (de ser necesarios) tales como: rampas, señalética de alto contraste visual, Braille y sonora. Dichas condiciones señaladas serán detalladas en disposiciones específicas que emita el Minedu con dicho fin.

b. Aula en sala cama

Es un espacio de atención educativa en el hospital para estudiantes pacientes que se encuentran en situación de hospitalización y que por prescripción médica o indisposición no pueden trasladarse a otro espacio fuera de la habitación.

El proceso educativo se desarrolla dentro de la habitación y en la cama a través de una atención personalizada y mediante estrategias pedagógicas adecuadas a su condición de salud. Asimismo, para trasladarse a este espacio, los docentes deben contar con un módulo educativo móvil, siendo éste un recurso útil para llevar los materiales didácticos y tecnológicos necesarios para el proceso de aprendizaje.

En algunos casos, dependiendo de los espacios del área y de acuerdo a lo establecido en coordinación con el hospital o instituto de salud, se puede contar con mesas y sillas para los estudiantes pacientes que puedan bajar de la cama (con autorización médica), que se ubicarían dentro de la



habitación. También se utilizan mesas portátiles individuales, las que permiten que el estudiante cuente con una superficie estable que brinde comodidad cuando debe permanecer en la cama.

c. Aula en sala de espera

Es un espacio de atención educativa destinado a estudiantes con tratamiento médico ambulatorio que acuden con frecuencia al hospital, dejando de asistir a la institución educativa en donde están matriculados.

El proceso educativo se desarrolla en la misma sala de espera, por ello, los padres de familia o tutores que acompañan al estudiante paciente para esperar la consulta y/o tratamiento pueden participar en el desarrollo de las actividades educativas junto con el estudiante paciente.

En este espacio de aprendizaje, las actividades pedagógicas se basan principalmente en estrategias lúdicas y el uso de materiales educativos. Por lo que al igual que en los espacios antes mencionados, su funcionamiento depende de las condiciones con las que cuenta el hospital o instituto de salud, para la ubicación de los mobiliarios, traslado de los materiales y recursos educativos para el desarrollo de los procesos de aprendizaje.



4.2 Componente de gestión

La gestión del servicio se centra en la atención integral de los estudiantes, desarrollando actividades de monitoreo a sus procesos de aprendizaje, tutoría y seguimiento a su reincorporación o retorno a la institución o centro educativo en el que se encuentran matriculados.

Para ello, el equipo educativo que constituye el personal que desarrolla las actividades del MSE-H realiza su jornada laboral en los hospitales e institutos de salud públicos y tiene una organización flexible y participativa, se basa en el trabajo colaborativo, multidisciplinario y anteponen el estado de salud del estudiante paciente.

4.2.1 Organización del servicio educativo

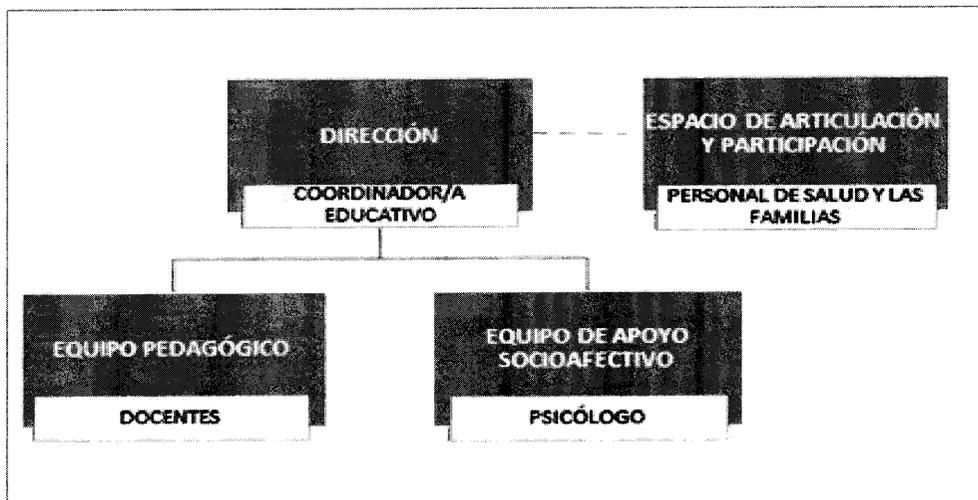
Considerando que el servicio educativo se brinda a estudiantes en situación de hospitalización y/o tratamiento ambulatorio en los hospitales y/o institutos de salud públicos, se estructura de la siguiente manera:

- **Dirección:** Constituido por el Coordinador (a) Educativo, responsable de la gestión y el funcionamiento eficiente del servicio educativo que se brinda en los institutos y hospitales Públicos de Salud, lo que incluye, además de la gestión del personal y el monitoreo y evaluación del servicio que se brinda y de los resultados que se obtienen, la búsqueda y gestión de alianzas con otras organizaciones que puedan enriquecer el servicio. Dicho personal depende funcionalmente de la UGEL correspondiente del ámbito donde se implementa el servicio educativo hospitalario.



- **Equipo de apoyo socio-afectivo:** Constituido por el psicólogo, responsable de la orientación psicológica del personal que implementa el MSE –H y la atención de los estudiantes que reciben el servicio educativo.
- **Equipo pedagógico:** Constituido por los profesores, responsables de desarrollar actividades pedagógicas que contribuya al proceso de aprendizaje de los estudiantes en situación de hospitalización y/o tratamiento ambulatorio.
- **Espacio de articulación y participación:** Espacio integrado por el equipo de salud que interviene en el tratamiento de salud de los estudiantes pacientes a fin de promover el trabajo coordinado y conjunto entre el personal del hospital e instituto de salud y el personal que implementa el MSE –H. Las acciones y reuniones técnicas están orientadas a contar con información actualizada acerca de la situación de los estudiantes en lo que respecta a su salud y de sus aprendizajes. Asimismo, en este espacio participan las familias de los estudiantes para realizar consultas y recibir información que requieran.

Estructura organizacional



4.2.2 Planificación y gestión del modelo de servicio educativo

La gestión del MSE-H que atiende a los estudiantes pacientes en situación de hospitalización y/o tratamiento ambulatorio se orienta mediante el desarrollo de los procesos claves o actividades coherentes para brindar un servicio educativo de calidad a dichos estudiantes y lograr los objetivos del MSE-H:

a. La planificación de las actividades de servicio educativo

Los ejes de la planificación son: (i) el trabajo pedagógico (procesos de aprendizaje), (ii) la tutoría y orientación educativa, y (iii) el seguimiento al estudiante para su reincorporación al sistema educativo y retorno a la institución o centro educativo de origen. El coordinador educativo con el



apoyo del personal de salud, realiza la programación de actividades y acciones necesarias en el marco MSE –H. Asimismo, en la planificación se debe considerar el periodo del año escolar establecido por el Minedu, a fin de facilitar la continuidad de los estudiantes pacientes en el sistema educativo.

- **El eje de trabajo pedagógico** incluye la planificación pedagógica (proyectos y sesiones de aprendizaje), así como la programación del monitoreo a los docentes y psicólogo realizada por el coordinador educativo. El coordinador educativo del MSE – H realizará el monitoreo a los docentes y psicólogos encargados de atender a los estudiantes pacientes, dicha actividad permitirá identificar situaciones de logro y dificultades en la prestación del servicio y a partir de ello programar actividades de fortalecimiento de sus capacidades profesionales, según las situaciones identificadas.

La elaboración de los proyectos o sesiones de aprendizaje es parte de la planificación del eje de trabajo pedagógico. El coordinador educativo, los docentes y psicólogos planifican colegiadamente los proyectos o sesiones de aprendizaje, considerando las características y el estado de salud de los estudiantes pacientes. Los proyectos y sesiones de aprendizaje deben ser flexibles y contextualizados, a fin de que permitan su ejecución en los distintos espacios de aprendizaje y formas de atención.

- **En el eje de tutoría**, la planificación incluye las actividades de atención individual de los estudiantes pacientes y sus familias, así como el soporte emocional al equipo educativo del MSE –H, que es asumido por el psicólogo.

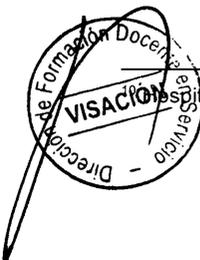
- **El eje de seguimiento al estudiante** para su retorno o reincorporación a la IE de origen u otra IE, incluye actividades de coordinación e información al directivo y docente, así como los procedimientos para informar el progreso de aprendizaje y remitir la acreditación de los logros de aprendizaje en el caso que lo requiere¹⁰.

b. Monitoreo al desarrollo de las actividades del servicio educativo

Está a cargo del coordinador(a) educativo, quien registra los avances de atención, enseñanza y aprendizaje de los estudiantes pacientes, así como las acciones pedagógicas emprendidas por los profesores a cargo. La actividad se efectivizará mediante herramientas virtuales, que permitirán además registrar situaciones de aprendizaje y los resultados obtenidos por los estudiantes.

La información recogida en el monitoreo se complementará con fichas de evaluación y autoevaluación. Los resultados de la misma permitirán la elaboración de requerimientos para la asistencia técnica que recibirán tanto el coordinador como los docentes y psicólogo del servicio educativo hospitalario.

¹⁰ Especialización igual o mayor a tres meses.



El monitoreo también se debe realizar a la condiciones de los espacios de aprendizaje considerando que el aula multifuncional, sala cama y aula en sala de espera, deben estar habilitadas de acuerdo a las medidas de sanidad y bioseguridad establecidas. Además deben contar con los recursos, materiales y mobiliario necesarios que permitan llevar a cabo las actividades de aprendizaje. Estos espacios deben responder a las necesidades educativas de los estudiantes pacientes, tomando en cuenta su estado de salud. En base a la información, el coordinador (a) educativo tomará las decisiones sobre el mejoramiento de dichos espacios y de ser necesario hará las coordinaciones con las instancias correspondientes del sector salud y educación.

c. Registro de estudiantes pacientes y preparación de condiciones para brindar el servicio educativo

Para el registro de los estudiantes pacientes, el coordinador educativo solicita a los responsables de las áreas de atención de salud la información de los estudiantes pacientes a quienes se brindará el servicio educativo. Asimismo, las familias de los estudiantes pacientes se comunican y solicitan el servicio educativo al personal de MSE-H.

Para el registro de estudiantes pacientes, el coordinador educativo solicita a las familias o apoderados la información respecto a la escolaridad del estudiante paciente. Adicionalmente, puede solicitar información al director y/o docente de la IE de origen o a las instancias de gestión educativa descentralizada.

El Coordinador Educativo ingresa los datos a la ficha de registro que se encuentra en el anexo del presente Modelo, la cual será utilizada para el seguimiento del progreso de aprendizaje y la elaboración del informe que se emitirá a las instituciones o centros educativos de origen o en las que el estudiante paciente se reincorpore.

El coordinador educativo es el responsable de organizar y prever los recursos necesarios para la atención a estudiantes pacientes que ingresan a los institutos y hospitales públicos. Los espacios de aprendizaje, así como los materiales, recursos educativos y el personal requerido, se organizan de acuerdo al estado de salud y cantidad de estudiantes, para atender adecuadamente.

d. Procesos y procedimientos para la reincorporación

El equipo del servicio educativo organizará un portafolio por cada estudiante paciente con la información del progreso de aprendizaje registrada por los docentes y psicólogos con la descripción detallada de las características del paciente estudiante, su trabajo o tareas realizadas y los progresos de aprendizaje alcanzados.

Esta información permitirá que el coordinador educativo consolide la información del progreso de aprendizaje de cada uno de los estudiantes



pacientes y remita dicha información a las instituciones o centros educativos de origen o a las que se reincorpore el estudiante para los casos que requieran ser registrados en el SIAGIE.

El proceso de reincorporación considera tres momentos:

- **Previo a la reincorporación:** Los responsables del servicio educativo hospitalario deberán contactarse con el director y/o docentes de la institución o centro educativo del estudiante paciente para informar sobre su situación educativa y socioemocional. El equipo educativo hospitalario deberá tener una reunión con los padres de familia y/o tutor responsable para darles pautas e información acerca del proceso educativo correspondiente.

El equipo educativo hospitalario debe detallar y asegurar que el docente responsable de la institución o centro educativo conozca las características de la enfermedad y las secuelas y/o consecuencias que pueden originarse en el estudiante paciente, para poder realizar los ajustes necesarios y tomar las acciones pertinentes en cada caso.

Asimismo, se debe precisar al director y/o docentes mantener la confidencialidad del diagnóstico y la situación particular de cada estudiante paciente. Por lo tanto, la información que brinde el docente del aula a cargo del estudiante paciente a sus compañeros debe ser de manera general, sencilla y siempre con una actitud positiva para motivar que se generen maneras de ayudar al estudiante.

- **Durante la reincorporación:** El director y/o docente de la institución o centro educativo apoya el proceso de adaptación/ reincorporación y, una vez finalizada esta etapa, motiva al estudiante a continuar con sus actividades habituales dentro de la escuela, para lograr su incorporación con el resto del grupo.

Asimismo, en caso sea necesario, se debe continuar con las adaptaciones curriculares, y considerar las recomendaciones médicas respecto a las actividades físicas.

- **Seguimiento al proceso de reincorporación:** Con el objetivo de garantizar la permanencia de los estudiantes pacientes en el sistema educativo, el seguimiento estará a cargo del equipo educativo hospitalario, el cual debe verificar si la reinserción fue adecuada. De esta manera, el servicio educativo hospitalario mantendrá un registro actualizado del estado de cada uno de sus estudiantes pacientes.

4.2.3 Articulación intersectorial e interinstitucional

- Articulación intersectorial.** La implementación del MSE-H requiere la coordinación y cooperación de las instancias del Sector Salud y Educación, considerando que el servicio educativo se brindará en los institutos y hospitales públicos. En el marco de las normas que regulan la organización



de las instancias del Sector Salud, proporcionarán o facilitarán los espacios físicos para ser acondicionados como espacios de aprendizaje. Asimismo, el equipo de salud brinda los horarios permitidos para trabajar con los estudiantes pacientes, así como las restricciones para el cuidado de la salud y las recomendaciones para el tratamiento de los estudiantes pacientes.

El equipo educativo encargado de la implementación del servicio coordina con el equipo de salud del hospital para desarrollar las actividades pedagógicas sin interferir con el tratamiento de los pacientes estudiantes.

- b. Articulación interinstitucional.** La articulación interinstitucional implica la participación y cooperación de las instituciones públicas, privadas y organizaciones de la sociedad civil en la implementación del MSE-H, en el marco de las orientaciones del modelo, mediante el establecimiento de convenios y/o alianzas estratégicas que permitan dar una respuesta integral desde el Estado a las necesidades educativas de estudiantes pacientes.

Las familias de los estudiantes pacientes solicitan el servicio educativo, en tanto los estudiantes se encuentren dentro de los periodos de tratamiento definidos en el Modelo de Servicio Educativo Hospitalario, y brindan información requerida y acompañan en el proceso de aprendizaje de los estudiantes. Asimismo, reciben la información correspondiente a la reincorporación del estudiante en la IE de origen o en otra que asegure su continuidad en el sistema.

4.3 Componente de soporte

4.3.1 Provisión de recursos humanos y monitoreo a la implementación

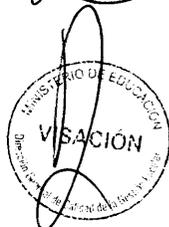
La provisión del personal se realizará de acuerdo a las disposiciones específicas emitidas por el Minedu, en el marco de la normativa vigente de contratación de personal.

La selección de personal docente, coordinadores y psicólogos necesarios para el funcionamiento del servicio educativo hospitalario se realizará mediante un proceso de convocatoria y selección, conforme a la normativa vigente.

La UGEL, DRE y Minedu, de acuerdo a sus competencias, desarrollan acciones de monitoreo y asistencia técnica a la implementación del servicio educativo hospitalario. Asimismo, gestionan la información y los resultados de dichas acciones, con la finalidad de establecer modificaciones y mejoras al modelo, considerando el contexto de las regiones.

4.3.2 Programas de formación al personal

El fortalecimiento de capacidades se desarrolla a través del Programa de Actualización Permanente en Pedagogía Hospitalaria, que contempla las siguientes temáticas: atención a necesidades educativas en escolares hospitalizados, uso de nuevas tecnologías en la educación hospitalaria, procesos pedagógicos y curriculares en pedagogía hospitalaria, seguridad del estudiante paciente, cuidado e higiene, entre otros. Se desarrolla bajo las



siguientes modalidades: talleres de formación y evaluación, jornadas de integración, y encuentros locales, regionales, nacionales y/o internacionales.

El Programa se evalúa de forma anual y a partir de la evaluación obtenida, así como de la evaluación del funcionamiento de los servicios educativos hospitalarios, se elabora la planificación de las actividades que involucrará el Programa para su atención anual, de forma oportuna y considerando el desarrollo de contenidos necesarios para la mejora de la atención a los estudiantes pacientes.

Se programarán reuniones permanentes entre el equipo del servicio educativo hospitalario con la finalidad de fortalecer sus capacidades para la planificación y programación de acciones de gestión escolar pertinentes y adecuadas en la atención educativa de los estudiantes pacientes hospitalizados teniendo en cuenta sus necesidades educativas y condiciones de salud. Los acuerdos deberán insertarse en el reajuste del Plan Anual de Trabajo del servicio hospitalario.

Asimismo, se realizarán reuniones trimestrales entre coordinadores por Región del servicio educativo hospitalario, en las cuales se contará con la asistencia técnica del Minedu. Se coordinará también para la participación de los especialistas de la DRE/UGEL con el objetivo de planificar y programar las acciones pedagógicas y de gestión, prever el requerimiento de materiales, compartir y reflexionar acerca de la situación y el aprendizaje de los estudiantes pacientes y la comunidad educativa.

4.3.3 Medidas de bioseguridad

En la tarea del equipo educativo que implementa el MSE-H es necesaria la aplicación de las normas de bioseguridad vigentes en cada hospital y en cada servicio. La bioseguridad es la aplicación de conocimientos y técnicas para prevenir a las personas y medio ambiente de la exposición a agentes potencialmente infecciosos o de riesgo biológico. Se traduce en formas concretas y correctas de aplicar en cada contexto el cuidado y la prevención de todos los implicados.

Principios de las medidas de bioseguridad:

- Las medidas de bioseguridad tienen que involucrar a todos los protagonistas del contexto hospitalario: pacientes, profesionales de la salud, trabajadores, docentes, familias, etc.
- El equipo educativo hospitalario deberá recibir una formación adecuada de acuerdo a la patología de sus estudiantes pacientes. En los servicios de hematología, por ejemplo, es necesario utilizar barreras como guantes, batas, gorros, etc. En el servicio de neumología, específicamente TBC, es necesario el uso de mascarillas M95. Cada servicio tiene un protocolo distinto de acuerdo a la patología.
- Los materiales biocontaminados son depositados en lugares especiales (jeringas, guantes, algodones, vías, etc.) y por eso los basureros están



rotulados y como docentes solo pueden abrir el que corresponde a "residuos comunes". Por ningún motivo se debe abrir otro basurero.

- El lavado de manos es importante en todos los casos porque estas pueden ser un reservorio de gérmenes. Un buen lavado de manos reduce muchísimo las infecciones provocadas por virus, bacterias o parásitos intestinales. Para lavarse las manos se puede usar agua y jabón, alcohol o alcohol en gel. Se debe leer el material visual que se encuentra en todas las salas para saber cómo llevar a cabo un buen lavado de manos.
- Los materiales educativos tienen que ser limpiados antes de llevarlos al espacio en el que se realiza la sesión de aprendizaje y luego de haber finalizado la sesión.
- No se puede ingresar a los espacios para el aprendizaje si la persona está cursando un cuadro de carácter contagioso como resfrío, infecciones en la piel, etc.

4.3.4 Materiales educativos y equipos tecnológicos

Los materiales educativos se seleccionan y adquieren en base a la propuesta y estrategias pedagógicas del servicio educativo hospitalario, el mismo deberá responder a los propósitos pedagógicos que se pretende lograr con el modelo.

ROLES DE LAS INSTANCIAS DE GESTIÓN EDUCATIVA DESCENTRALIZADA

5.1 Responsabilidad del Ministerio de Educación

El Ministerio de Educación, en el marco de sus competencias, tiene las siguientes responsabilidades:

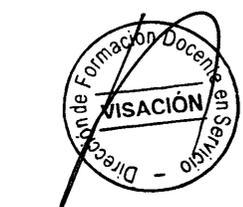
- a. Emitir las disposiciones normativas complementarias para la implementación del Modelo de Servicio Educativo Hospitalario.
- b. Asesorar en materia presupuestal a los Gobiernos Regionales para ejecutar el presupuesto para la implementación del MSE-H.
- c. Monitorear la implementación del MSE-H y brindar asistencia técnica a las DRE y UGEL.

5.2 Responsabilidad del Gobierno Regional

Los Gobiernos Regionales, a través de las Direcciones Regionales de Educación (DRE), o las que hagan sus veces, y sus Unidades de Gestión Educativa Local (UGEL), asumen las siguientes responsabilidades:

5.2.1 Direcciones Regionales de Educación (DRE), o las que hagan sus veces

- a. Velar por el cumplimiento de las disposiciones normativas que regulan el MSE-H.
- b. Aprobar la normativa complementaria respecto al funcionamiento del MSE-H en la región.
- c. Gestionar la implementación del MSE-H.



- d. Emitir los actos resolutivos respecto al funcionamiento del MSE-H en los establecimientos de salud del ámbito de su jurisdicción, a fin de asegurar la atención educativa a los estudiantes pacientes.
- e. Promover alianzas interinstitucionales para el financiamiento e implementación del MSE-H, de ser necesario y pertinente.
- f. Coordinar con la Dirección Regional de Salud (DIRESA) las acciones que resulten necesarias para asegurar la implementación del MSE-H.
- g. Supervisar las acciones a cargo de las UGEL vinculadas a la implementación del MSE-H.

5.2.2 Unidades de Gestión Educativa Local (UGEL)

- a. Asegurar el cumplimiento de la normativa que regula el MSE-H aprobada por el MINEDU y la DRE, o la que haga sus veces.
- b. Realizar las acciones necesarias para la contratación del personal requerido para la implementación del MSE-H.
- c. Supervisar y monitorear la prestación del servicio educativo que se brinda a los estudiantes en situación de hospitalización y/o tratamiento ambulatorio, en el ámbito de su jurisdicción.
- d. Gestionar alianzas interinstitucionales para el financiamiento e implementación del MSE-H, de ser necesario y pertinente.
- e. Realizar el monitoreo al trabajo del equipo educativo hospitalario.
- f. Garantizar el uso adecuado de los materiales y recursos educativos en el servicio educativo hospitalario.



5.3 Instituciones educativas de origen y/o de reincorporación

La institución educativa de origen u otra en la que el estudiante se reincorpore asumen las siguientes responsabilidades:

- a. Brindar las condiciones adecuadas para su integración a la institución y/o centro educativo y la continuidad de su escolaridad.
- b. Recibir y/o solicitar información al equipo del servicio educativo hospitalario y/o a las instituciones públicas de salud sobre las características del servicio educativo brindado a los estudiantes pacientes.
- c. Solicitar información sobre el desempeño de los estudiantes pacientes que se encuentran recibiendo el servicio educativo hospitalario.

Es responsabilidad del padre, madre, apoderado o tutor del estudiante, realizar los trámites correspondientes a la reincorporación de su hijo o hija en la IE de origen, o el traslado en caso de reincorporarse en otra IE.

Cabe precisar que en los casos que el estudiante se traslade a una nueva escuela, deberá presentar el informe de progreso del estudiante en el centro o institución educativa de acuerdo a la normativa vigente.



6 DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

6.1 La implementación del MSE-H será de manera progresiva y conforme a las disposiciones del presente documento, la cual estará sujeta a la disponibilidad presupuestal de los pliegos involucrados.

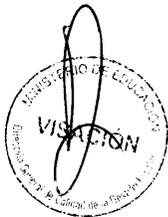
6.2 Antes de la implementación del MSE-H o adecuación de intervenciones similares, según sea el caso, se debe coordinar con el Ministerio de Educación.

7 ANEXOS

Anexo N° 01: Definiciones operacionales.

Anexo N° 02: Ficha de Registro del Ingreso del Estudiante Paciente.

Anexo N° 03: Ficha de Registro de Atención Educativa al Estudiante Paciente.



ANEXO N° 01

Definiciones operacionales.-

- **Servicio educativo hospitalario:** Es aquel servicio que brinda a los estudiantes pacientes en el centro de salud donde se encuentran internados o recibiendo tratamiento ambulatorio prolongado a fin de fortalecer las competencias escolares de acuerdo a su nivel, ciclo y modalidad y, garantizar la continuidad y conclusión correspondiente.
- **Estudiante-Paciente:** Aquel niño, niña, adolescente o adulto en edad escolar que, por su situación de hospitalización de corto o largo periodo, o tratamiento ambulatorio, requiere de atención educativa en el hospital o en su hogar a fin de abordar sus necesidades psicoafectivas y de aprendizaje.
- **Hospitalización:** Es el ingreso de una persona a un hospital en donde permanece por un periodo de tiempo determinado a través de un examen, diagnóstico y tratamiento.
- **Tratamiento ambulatorio:** Es aquella asistencia médica ambulatoria, que no requiere la permanencia del paciente en situación de enfermedad o lesión traumática en el hospital.



ANEXO N° 02
Ficha de Registro del Ingreso del Estudiante Paciente

I INFORMACIÓN DEL HOSPITAL O INSTITUTO DONDE SE BRINDA EL SERVICIO EDUCATIVO			
1.1	NOMBRE DEL HOSPITAL O INSTITUTO		
1.2	DIRECCIÓN	CALLE/AV. PROVINCIA:	DISTRITO: REGIÓN:
1.3	FECHA DE REGISTRO		
II INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE PACIENTE			
3.1 INFORMACIÓN PERSONAL			
	APELLIDOS Y NOMBRES		
	N° DE DNI	PASAPORTE	
	FECHA DE NACIMIENTO	DÍA: MES :	AÑO:
	LUGAR DE NACIMIENTO	CALLE/CENTO POBLADO: PROVINCIA: REGIÓN:	DISTRITO:
	DIRECCIÓN DOMICILIARIA	CALLE/CENTRO POBLADO: PROVINCIA: REGIÓN:	DISTRITO:
3.2 INFORMACIÓN DE TRATAMIENTO CLÍNICO			
	N° DE HISTORIA CLÍNICA		
	FECHA DE INICIO DEL TRATAMIENTO		
	DIAGNÓSTICO DE TRATAMIENTO	AMBULATORIO <input type="checkbox"/>	HOSPITALIZADO <input type="checkbox"/>
	RECOMENDACIONES O PRESCRIPCIÓN MÉDICAS		
3.3 INFORMACIÓN DE LA IE DE ORIGEN DEL ESTUDIANTE PACIENTE			
	N°/NOMBRE DE IE	CÓDIGO MODULAR DE LA IE:	UGEL: DRE:
	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DIRECTOR		
	N° TELÉFONO:	CORREO ELCTRÓNICO:	
	NIVEL/GRADO/CICLO QUE CURSA EL ESTUDIANTE	INICIAL: <input type="checkbox"/>	PRIMARIA <input type="checkbox"/> SECUNDARIA <input type="checkbox"/>
		AÑOS: <input type="checkbox"/>	GRADO <input type="checkbox"/> GRADO <input type="checkbox"/>
		EBE <input type="checkbox"/>	EBA <input type="checkbox"/>
	SERVICIO O PROGRAMA	CICLO <input type="text"/>	
IV INFORMACIÓN DEL PADRE/MADRE O APODERADO DEL ESTUDIANTE PACIENTE			
4.1 INFORMACIÓN PERSONAL			
	APELLIDOS Y NOMBRES		



	N° DNI:	TELÉFONO:	CORREO ELECTRÓNICO:		
	PARENTESCO CON EL ESTUDIANTE				
	PADRE	MADRE	HERMANO	APODERADO	TUTOR LEGAL/OTROS
	DIRECCIÓN DOMICILIARIA				
		REGIÓN		PROVINCIA	DISTRITO
4.2	OTROS DATOS RELEVANTES				
V REGISTRO DE DOCUMENTOS QUE ENTREGA EL ESTUDIANTE PACIENTE					



 Firma
 Apellidos y Nombres del Registrador
 DNI:

 Firma
 Apellidos y Nombres del Apoderado del
 Estudiante Paciente
 DNI:



V° B° del Coordinador Pedagógico MSE-H



