

30 SEP 2025

DISPOSICIÓN CONJUNTA

DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN INICIAL N°.....0066

DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA N°...1.3.

COORDINACIÓN DE LA MODALIDAD DE EDUCACIÓN DOMICILIARIA Y HOSPITALARIA

VISTO la LEN N°26.206, la Ley de Educación de la Provincia de Salta N°7.546, la Resolución 202/13 y la Resolución 1142/12, resulta necesario dejar sin efecto lo establecido en la Resolución 1142/12 anexo II D, a razón de adherir a las pautas federales de la presente modalidad establecidas en la Resolución CFE 202/13.

CONSIDERANDO:

Que en la Resolución 1142/12 se expresa el sistema de evaluación, asistencia, calificación, acreditación y promoción en el Nivel Inicial y Primario. Garantizando el acceso, la permanencia, y egreso de los estudiantes en los niveles educativos obligatorios.

Que en el anexo II D establece los lineamientos para la modalidad Educativa Domiciliaria y Hospitalaria.

Que el análisis y entrecruzamiento realizado de la misma con la resolución N°202/13 del CFE, la cual rige el funcionamiento de la Modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria, requiere dejar sin efecto al anexo II D del instrumento legal antes mencionado.

Que de la normativa (Res. CFE N° 202/13) es necesario ajustar las orientaciones en la modalidad referidas: franja etaria, asistencia, acuerdos pedagógicos, calificación, promoción y/o acreditación.

Por ello....

DISPONEN:

ARTÍCULO 1° Dejar sin efecto el anexo II D de la Resolución 1142/12, dando lugar a las nuevas orientaciones alineadas a la Resolución del CFE 202/13.

ARTÍCULO 2° Franja etaria

La escuela hospitalaria brinda atención a los niños internados ,en el nivel inicial y primario, desde su ingreso al hospital hasta el alta médica.

La escuela domiciliaria atiende a los niños en situación de enfermedad que deben guardar reposo domiciliario por 20 días corridos o más, debidamente justificado con presentación de

certificado médico emitido por profesional de la salud competente en el área. La misma brinda atención a los alumnos de nivel inicial y nivel primario.

La modalidad educativa domiciliaria y hospitalaria articula con las unidades educativas pertenecientes a las diferentes modalidades educativas enunciadas en la LEN N° 26206, a fin de resguardar la trayectoria educativa de los niños y niñas que transitan una enfermedad.

ARTÍCULO 3° Asistencia, acuerdos pedagógicos, calificación, promoción y acreditación.

La solicitud de atención en la escuela de la modalidad deberá ser presentada por los padres del estudiante, para poder de esta manera establecer contacto con la familia y acordar pautas de trabajo, horarios, entre otros. Posterior a este trámite:

El personal docente de la modalidad coordinará con los docentes de la escuela de origen, los siguientes aspectos:

-Asistencia: El equipo directivo de la modalidad informará a las escuelas de origen la fecha de ingreso y egreso del alumno en la modalidad, como así también las inasistencias que se registren. Esta información será consignada por la escuela de origen en el documento que corresponda (registro de asistencia o en el Sistema Integral de Información Digital Educativa- SInIDE).

El/la estudiante deberá permanecer en la matrícula de la escuela de origen ya que no deja de pertenecer a la misma durante su atención en la modalidad, manteniendo así su condición de estudiante regular.

-Acuerdos pedagógicos: el/la docente de la escuela de origen brindará la propuesta pedagógica al docente de la modalidad indicando los contenidos prioritarios y los criterios de evaluación. El/la maestro/a hospitalario/domiciliario realizará los ajustes y/o configuraciones pertinentes necesarias para garantizar la igualdad de oportunidades del/la estudiante en situación de enfermedad en relación a sus pares al retornar a la escuela de origen.

La atención pedagógica de estudiantes con inclusión educativa requerirá el trabajo articulado y corresponsable entre: docente de escuela de origen, MAI (maestra de apoyo a la inclusión) y docente de la modalidad. Para lo cuál la maestra/o de apoyo a la inclusión escolar deberá brindar la propuesta pedagógica individual (PPI) y orientar a la docente de la modalidad para que realice los ajustes razonables o configuraciones necesarias para el/la estudiante.

-Calificación, promoción y/o acreditación:

En contexto hospitalario si el período de internación es breve (inferior a siete días) el docente brindará una constancia de atención pedagógica consignando: los días de internación, los contenidos desarrollados y apreciaciones sobre el desempeño del niño/a, este será contemplado por el docente de la escuela de origen como una apreciación para la calificación.

Cuando el periodo de internación sea prolongado el/la docente hospitalario/a elaborará un informe pedagógico cualitativo y cuantitativo, en el mismo también se registrarán las asistencias, calificaciones y/o apreciaciones. Este será enviado a la unidad educativa donde se encuentra matriculado/a el/la estudiante.

En contexto domiciliario, ante la presencia de certificado médico que indica "alta" se eleva a la escuela de origen el informe pedagógico correspondiente junto a la fotocopia del certificado médico. Es decir, que el/la estudiante retorna a su unidad educativa.

En relación al Nivel Inicial, se elaborará

- informe cualitativo para niños/as de jardín maternal en función de los aprendizajes teniendo en cuenta el DCJ.
- en los niños/as correspondientes al Jardín de Infantes, sala de 3 y 4 años, se elaborará informe cualitativo y cuantitativo en función de los contenidos teniendo en cuenta el DCJ.
- en el jardín de infantes sala de 5 años se deberán elaborar Informes cualitativos y cuantitativos en función de los contenidos, teniendo en cuenta el DCJ y el Documento de Evaluación Integral destinado a dicha franja etaria. Este último deberá ser elaborado por la docente de la escuela de origen.

En relación a la frecuencia de emisión de informes pedagógicos, estos serán enviados a la escuela de origen cuando el/la estudiante presente alta médica o previo al cierre de trimestre para la elaboración de libreta de calificación cuando corresponda.

Boletín de calificaciones: en función del informe y las calificaciones, la docente de la escuela de origen deberá elaborar el boletín dado que el/la alumno/a continúa matriculado en su institución escolar.

Sin embargo, en aquellos casos que por el estado clínico no sea posible evaluar en el último trimestre, deberá contemplarse el punto 34 de la Res. N° 174/12.

34. Los niños o niñas que requieran de internación clínica en el último trimestre del año y no puedan, por su estado clínico, ser evaluados, podrán promocionar el grado a partir de la ponderación del desempeño académico obtenido a lo largo del ciclo lectivo. Se propiciarán todas las estrategias necesarias para que los vínculos entre los niños y su escuela se sostenga mientras perdure la enfermedad y el tratamiento. En estos casos, las escuelas hospitalarias y domiciliarias como así también los servicios domiciliarios y hospitalarios serán responsables de registrar la asistencia, calificar y promover a los alumnos.



Saldaña
PROF. ROSA MARCELA SALDAÑA
Directora General
Dirección Gral. de Educación Primaria
Ministerio de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología
Provincia de Salta



Prieto
PROF. LUCRECIA M. PRIETO
Directora General
Dirección Gral. de Educación Inicial
Ministerio de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología
Provincia de Salta