



Gobierno
de Chile

MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISIÓN DE GESTIÓN DE LA RED ASISTENCIAL
Depto. de Procesos Clínicos y Gestión Hospitalaria
LCP/RPG/PPP/HFC/JGS/MPC/JHG/YVB



CIRCULAR N° A 15/ 03

SANTIAGO, 22 MAR 2019

INSTRUYE SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE ESCUELAS O AULAS HOSPITALARIAS

I. ANTECEDENTES PREVIOS

En el contexto de la línea Estratégica de Satisfacción Usuaría, línea Programática Hospital Amigo, Declaración de los Derechos del niño, niña y jóvenes hospitalizados, Ley N° 20.584 de deberes y derechos que tienen las personas en relación con las acciones vinculadas a su atención en salud, se creó la Estrategia de Escuelas Hospitalarias, cuya coordinación en el Ministerio de Salud, se desarrolla en la Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Gestión de la Red, Departamento de Procesos Clínicos y Gestión Hospitalaria.

Las Escuelas Hospitalarias, tienen como objetivo favorecer la continuidad de estudios o escolarización de enseñanza pre-básica, básica, media y de la educación especial o diferencial, en niños, niñas y jóvenes que se encuentran en un proceso de hospitalización.

Además, contribuyen a neutralizar las consecuencias adversas del alejamiento de los niños y niñas y jóvenes hospitalizados, de su entorno habitual, al momento de la hospitalización.

Al año 2018, existen **37 escuelas en establecimientos hospitalarios de 21 de los 29 Servicios de Salud**, con un trabajo en conjunto entre el MINEDUC y MINSAL.

Existen tres modalidades para el desarrollo de la estrategia, las que se describen a continuación:

- 1.- Modalidad Aula Hospitalaria: Esta atención educativa se imparte en la sala de clases del respectivo recinto hospitalario y se aplica en todas las escuelas hospitalarias del país
- 2.- Sala de Hospitalización: Esta atención educativa se imparte en la sala cama del niño, niña o joven hospitalizado y se aplica en todas las escuelas del país.
- 3.- Atención domiciliaria: esta atención educativa se imparte en el domicilio del estudiante en situación de enfermedad. Se aplica hoy, en varias escuelas hospitalarias, en especial en regiones del país. Esta modalidad se hace efectiva en

situaciones en que el niño, niña o joven no se encuentra en condiciones de asistir a su escuela de origen debido a su situación de salud. Además, debe cumplir con los requisitos establecidos para acceder a esta modalidad (ver numerales 7 y 8 del Punto III de este documento).

II. ANTECEDENTES NORMATIVOS

Existen antecedentes jurídicos nacionales e internacionales que fundamentan la existencia de las Escuelas Hospitalarias, dentro de ellos cabe señalar lo siguiente:

1.- Constitución Política de la República de Chile, 1980.

Artículo N° 19, N° 10 inciso primero: "La Constitución asegura a todas las personas: El derecho a la educación"

Agregando los incisos sexto y séptimo: "Corresponderá al Estado, asimismo, fomentar el desarrollo de la educación en todos sus niveles; estimular la investigación científica y tecnológica, la creación artística y la protección e incremento del patrimonio cultural de la Nación.

Es deber de la comunidad contribuir al desarrollo y perfeccionamiento de la educación".

2.- Convención sobre los Derechos del Niño. Promulgada por el Estado de Chile el 14 de agosto de 1990.

Su artículo 3 dispone que: "1. En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño".

Además, "[l]os Estados partes reconocen el derecho del niño a la educación y, a fin de que se pueda ejercer progresivamente y en condiciones de igualdad de oportunidades ese derecho [...]" (artículo 24).

3.- Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad. Aprobada por Resolución 48/96 de la Asamblea General de Naciones Unidas, 1993.

De acuerdo a su numeral 17, la discapacidad puede revestir la forma de una:

- Deficiencia física, intelectual o sensorial
- Una dolencia que requiera atención médica o una enfermedad mental
- Tales deficiencias, dolencias o enfermedades pueden ser de carácter permanente o transitorio

Además se puede observar que los principios que informan el documento son: igualdad de oportunidades, igualdad de derechos, igualdad de participación.

4.- Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad y su protocolo facultativo. Promulgado por el Estado de Chile, mediante Decreto Supremo N° 201/2008 del Ministerio de Relaciones Exteriores.

El artículo 24 de la Convención establece que los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la educación. Con miras a hacer efectivo este derecho sin discriminación y sobre la base de la igualdad de oportunidades.

5.- Ley General de Educación N° 20370/2009 (Refundida en Decreto N° 2 de 2009 del Ministerio de Educación).

Establece un nuevo marco regulatorio para la educación pública y privada con mayores estándares de calidad, consagrando derechos y deberes los distintos actores del sistema educativo.

6.- Ley N° 20422, establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad.

Dispone el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad, con el fin de obtener su plena inclusión social, asegurando sus derechos y eliminando cualquier forma de discriminación fundada en la discapacidad.

En su artículo 40 señala: a los alumnos y alumnas del sistema educacional de enseñanza pre-básica, básica o media que padezcan de patologías o condiciones médico-funcionales que requieran permanecer internados en centros especializados, o en el lugar que el médico tratante determine, o que estén en tratamiento médico ambulatorio, el Ministerio de Educación asegurará la correspondiente atención escolar en el lugar que, por prescripción médica, deban permanecer, la que será reconocida para efectos de continuación de estudios y certificación de acuerdo con las normas que establezca ese Ministerio.

7.- Ley N° 20584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación a las acciones vinculadas a su atención de salud.

8.- Declaración de los derechos del niño, niña o joven hospitalizado o en tratamiento de Latinoamérica y el Caribe en el ámbito de la Educación. Aprobada en el Parlamento Latinoamericano (PARLATINO), en la XIX reunión de la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología y Comunicación, con fecha 22 de noviembre de 2013, Ciudad de Panamá, Panamá.

En el Primer punto de la Declaración, se señala el “Derecho a recibir educación mientras se encuentra hospitalizado, en tratamiento ambulatorio o en situación de enfermedad, durante toda la línea de vida desde su nacimiento”.

En el punto Cuarto señala el “Derecho a recibir un servicio educativo integral, que tenga en cuenta la persona, sus aspectos físicos, psicosociales, espirituales, familiares, afectivos, cognitivos, artísticos, expresivos, y culturales, haciendo hincapié en los aspectos sanos sobre el déficit”.

En el punto Quinto señala el “Derecho a recibir educación en los establecimientos de salud, en espacios propios definidos para desarrollar actividades pedagógicas, en lugares adecuados, accesibles, debidamente implementados, que respondan a las tendencias educativas vigentes”.

En el punto Séptimo señala el “Derecho a ser educados en sus domicilios por educadores capacitados cuando su condición de salud lo justifique”.

9.- Ley Marco sobre el derecho a la educación de los niños, niñas y jóvenes hospitalizados en situación de enfermedad en América Latina y el Caribe, aprobada en la XXX Asamblea Ordinaria del Parlamento Latinoamericano, celebrada en mayo de 2015, en ciudad de Panamá, Panamá.

En su artículo 3° señala: “Los recintos hospitalarios y/o centros especializados de salud, destinados a la rehabilitación y/o atención de niños, niñas y jóvenes que presenten patologías o condiciones médico-funcionales que requieran permanecer internados, deberán implementar un recinto escolar que tendrá como único propósito favorecer la continuidad de estudios o escolarización de enseñanza pre-escolar, básica o primaria, secundaria o media y de la educación especial o diferencial de los respectivos procesos escolares de este colectivo. (niñas, niños y jóvenes). Cada sistema educativo respetará la confidencialidad respecto a los diagnósticos médicos”.

En su artículo 6° señala: “La respuesta educativa que brinden estos establecimientos educacionales hospitalarios, debe ser parte integral de los programas de tratamiento médico, adaptada a las necesidades que los estudiantes presentan para que éstos puedan desarrollar una vida lo más activa posible. Asimismo, debe constituir una labor compartida de los profesores/as del recinto educativo hospitalario, del establecimiento educacional de origen del estudiante, de la familia, y del personal sanitario”.

En su artículo 7° señala: “Los establecimientos educacionales hospitalarios, deberán desarrollar un programa de trabajo que mejore la calidad de vida y la futura reinserción escolar de la alumna o alumno”.

El artículo 8° señala: “Las escuelas o aulas hospitalarias son establecimientos educacionales que entregan una educación compensatoria a escolares hospitalizados o en tratamiento médico ambulatorio y/o en reposo médico domiciliario de la enseñanza preescolar o parvularia, básica o primaria, secundaria o media y de la educación especial o diferencial”.

El artículo 9° señala: Las modalidades de atención educativa de un establecimiento escolar hospitalario o aula hospitalaria son:

- a) Aula Hospitalaria, el acto educativo es impartido en una sala de clases del recinto hospitalario
- b) Sala de Hospitalización, el acto educativo es impartido en la sala cama del recinto hospitalario

- c) Atención Domiciliaria, el acto educativo es impartido en el domicilio del paciente-alumno/a

En su artículo 17 señala: "La atención educativa domiciliaria se llevará a cabo en el lugar de residencia habitual del niño/a o adolescente convaleciente o en rehabilitación, o bien, dónde el médico tratante determine, garantizando la continuidad de la atención psico y socioeducativa y la coordinación entre los agentes que intervienen".

El artículo 21° señala: "Los Ministerios de Educación y Salud y /o la Secretarías de Educación y Salud, en coordinación con los centros hospitalarios, centros educativos y escuelas y aulas hospitalarias, mantendrán informada a la comunidad en general y a las familias de los niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad de la existencia de las escuelas y aulas hospitalarias y de su posibilidad de continuar su proceso de aprendizaje".

III. INSTRUCCIÓN

1.- Deberá implementarse el funcionamiento de un espacio escolar en los establecimientos hospitalarios y/o centros especializados de la Red Asistencial de Salud, destinados a la atención de salud de niños, niñas y jóvenes que presenten patologías o condiciones médico-funcionales que requieran permanecer hospitalizados, o en tratamiento médico ambulatorio y/o domiciliario.

2.- Dichos espacios constituirán una Escuela o Aula Hospitalaria que tendrá como propósito favorecer la continuidad de estudios o escolarización de enseñanza pre-básica, básica, media y de la educación especial o diferencial de los procesos escolares de este colectivo. (niñas, niños y jóvenes). Lo que contribuirá además a neutralizar las consecuencias adversas del alejamiento de los niños y niñas y jóvenes hospitalizados, de su entorno habitual, al momento de la hospitalización.

3.- Existirá al menos una Escuela o Aula Hospitalaria por cada Servicio de Salud del país.

4.- El respectivo establecimiento hospitalario deberá facilitar un espacio físico, los insumos de agua, luz, internet y otros, sin costo para la Escuela o Aula Hospitalaria. Además, permitirá su normal funcionamiento, teniendo presente el bien común del paciente alumno y su familia.

5.-La Escuela o Aula Hospitalaria, proveerá atención educativa de acuerdo a los programas del currículum educativo nacional vigente con los recursos y medios materiales, que faciliten los aprendizajes de los estudiantes en situación de enfermedad.

6.- Las modalidades de atención educativa de un establecimiento escolar hospitalario, serán:

- a) Aula Hospitalaria, el acto educativo es impartido en una sala de clases del recinto hospitalario.
- b) Sala de hospitalización, el acto educativo es impartido en la sala cama del recinto hospitalario.

c) Atención Domiciliaria, el acto educativo es impartido en el domicilio del paciente-alumno/a.

7.- Será obligatoria la disponibilidad de la modalidad de atención domiciliaria (letra c del numeral precedente) en aquellos establecimientos que tengan pacientes con domicilio en el mismo territorio, en edad educacional y con patologías graves o complejas como fibrosis quística, cáncer u otras similares, que impidan al estudiante acudir normalmente a su recinto educativo habitual.

8.- La atención educativa domiciliaria (letra c del numeral 6), se llevará a cabo en el lugar de residencia habitual del niño/a o adolescente convaleciente o en rehabilitación, o bien, dónde el médico tratante determine, garantizando la continuidad de la atención psico y socioeducativa y la coordinación entre los agentes que intervienen. Esta atención deberá ser igualmente en el territorio del establecimiento hospitalario.

9.- La respuesta educativa que brinden los establecimientos educacionales hospitalarios, debe constituir parte integral de los programas de tratamiento médico, adaptada a las necesidades que los estudiantes presentan para que éstos puedan desarrollar una vida lo más activa posible. Asimismo, debe constituir una labor compartida de los profesores/as del recinto educativo hospitalario, del establecimiento educacional de origen del estudiante, de la familia, y del personal de salud.

10.- Cada Sistema Educativo respetará la confidencialidad respecto a los diagnósticos médicos.

11.- Las Escuelas o Aulas Hospitalarias a cargo de los sostenedores correspondientes, dependerán técnica y administrativamente del Ministerio de Educación y se relacionarán funcionalmente, con el Ministerio de Salud, a través de la coordinación con los respectivos referentes de Servicios de Salud.

12.- Existirá un vínculo permanente entre Salud y Educación en el proceso de funcionamiento de las Escuelas o Aulas Hospitalarias, a través de un referente ministerial por cada sector Salud y Educación y, un referente en cada Servicio de Salud del país. El referente de Salud será un profesional, cuya función esté relacionada con materias de Satisfacción Usuaría.

13.- Los Ministerios de Educación y Salud, en coordinación con los centros hospitalarios, centros educativos y Escuelas o Aulas Hospitalarias, difundirán, y mantendrán informada a la comunidad en general a las familias de los niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad de la existencia de estos recintos.



Emilio Santelices Cuevas
DR. EMILIO SANTELICES CUEVAS
MINISTRO DE SALUD

Distribución:

- Jefe de Gabinete de Ministro de Salud.
- Jefe de Gabinete de Subsecretaría de Redes Asistenciales
- División de Gestión de la Red Asistencial.
- Departamento de procesos clínicos y gestión hospitalaria.
- Servicios de Salud del país.
- Secretarías Regionales Ministeriales de salud del país.
- División Jurídica.
- Oficina de Partes.