

MINISTERIO
DE EDUCACIÓN



EL
GOBIERNO
DE TODOS

**LINEAMIENTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE
NUEVAS AULAS HOSPITALARIAS**

**PROGRAMA DE ATENCIÓN EDUCATIVA HOSPITALARIA Y
DOMICILIARIA**

**SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN ESPECIALIZADA E
INCLUSIVA**

**DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN ESPECIALIZADA
E INCLUSIVA**

Diciembre, 2019



Contenido

1. Introducción.....	3
2. Marco legal.....	3
3. Objetivo general.....	5
4. Desarrollo del proceso.....	5
4.1 Articulación con establecimientos de salud para la implementación de nuevas aulas hospitalarias.....	6
4.2 Atención Educativa.....	7
4.3 Actores.....	7
4.4 Reportes mensuales.....	9
4.5 Notificación de apertura de nuevas aulas hospitalarias.....	10
5. Nómina de Establecimientos de Salud.....	10
6. Firmas de Responsabilidad.....	13

1. Introducción

La Subsecretaría de Educación Especializada e Inclusiva a través de la Dirección Nacional de Educación Especializada e Inclusiva, ejecuta ofertas y alternativas educativas acordes a las necesidades de la población, para garantizar la inclusión de niños, niñas y adolescentes en el Sistema Educativo Nacional, así como la permanencia, promoción y culminación del proceso educativo.

La Dirección Nacional de Educación Especializada e Inclusiva, es la dependencia del Ministerio de Educación encargada de la atención a las personas con necesidades educativas especiales, asociadas o no a una discapacidad, a través del cumplimiento de labores específicas del talento humano, recursos didácticos e infraestructura especializada. Los programas y proyectos que maneja actualmente esta dependencia demuestran su compromiso de apoyar la atención educativa que se brinda a los estudiantes que enfrentan situaciones de vulnerabilidad y requieran de un proceso específico de Inclusión Educativa.

En tal virtud, es deber de esta Cartera de Estado, velar porque la normativa emitida al amparo de la Constitución, la Ley Orgánica de Educación Intercultural y su Reglamento de aplicación, sean cumplidas a cabalidad a través del abordaje e implementación del Buen Vivir en el Sistema Educativo Nacional.

2. Marco legal

Constitución de la República del Ecuador

El Artículo 11, numeral 2, de la Constitución de la República del Ecuador dispone: *“Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades. Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación. El Estado adoptará medidas de acción afirmativa que promuevan la igualdad real en favor de los titulares de derechos que se encuentren en situación de desigualdad”*.

Art. 26.- *“La educación es un derecho de las personas a lo largo de su vida y un deber ineludible e inexcusable del Estado. Constituye un área prioritaria de la política pública y de la inversión estatal, garantía de la igualdad e inclusión social y condición indispensable para el buen vivir (...)”*

Art. 44.- *El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas.*

Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI)

Artículo. 2. Principios. - *La actividad educativa se desarrolla atendiendo a los siguientes principios generales, que son los fundamentos filosóficos, conceptuales y constitucionales que sustentan, definen y rigen las decisiones y actividades en el ámbito educativo: (...);*

d) Interés superior de los niños, niñas y adolescentes. - *El interés superior de los niños, niñas y adolescentes, está orientado a garantizar el ejercicio efectivo del conjunto de sus derechos e impone a todas las instituciones y autoridades, públicas y privadas, el deber de ajustar sus decisiones y acciones para su atención. Nadie podrá invocarlo contra norma*



expresa y sin escuchar previamente la opinión del niño, niña o adolescente involucrado, que esté en condiciones de expresarla;

e) *Atención prioritaria.* - Atención e integración prioritaria y especializada de las niñas, niños y adolescentes con discapacidad o que padezcan enfermedades catastróficas de alta complejidad;

En el capítulo sexto de las necesidades educativas específicas, se establece lo siguiente: **Artículo 51** menciona. -**Educación en situaciones excepcionales**, el Estado garantiza el acceso y permanencia a la educación básica y bachillerato a todas las personas que, por cualquier motivo, se encuentran en situaciones tales como privación de libertad, **enfermedades prolongadas**, necesidad de protección y otras que no les permitan acudir a instituciones educativas.

El Reglamento a la Ley Orgánica de Educación Intercultural

Artículo. 228.- Son estudiantes con necesidades educativas especiales aquellos que requieren apoyo o adaptaciones temporales o permanentes que les permitan o acceder a un servicio de calidad de acuerdo con su condición. Estos apoyos y adaptaciones pueden ser de aprendizaje, de accesibilidad o de comunicación. Además, el mencionado artículo define como necesidades educativas especiales no asociadas a la discapacidad las siguientes:

Situaciones de vulnerabilidad. - enfermedades catastróficas, movilidad humana, menores infractores, víctimas de violencia, adicciones y otras situaciones excepcionales previstas en el presente reglamento.

En el capítulo IV. De la educación en situaciones excepcionales, el **artículo 234**, sobre situación de vulnerabilidad. Se consideran en situación de vulnerabilidad las personas que se encuentran en condiciones de:

[...] 11. Adicciones;

[...] 13. Enfermedades catastróficas o terminales. *1

Artículo. 240.- Necesidades educativas especiales derivadas de la situación de vulnerabilidad. Los estudiantes en situación de vulnerabilidad tienen derecho a un servicio educativo que dé respuesta a sus necesidades educativas especiales, de conformidad con lo establecido en el presente reglamento y la normativa específica sobre **educación en casa, aulas hospitalarias** y otras que para el efecto emita el Nivel Central de la Autoridad Educativa Nacional.

Acuerdo Ministerial

El Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud Pública, el 30 de septiembre de 2016 suscribieron el Acuerdo Interministerial N.º 00000109 en el cual se aprueba y se expide el Modelo Nacional de Gestión y Atención Educativa para la aplicación del Programa de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria, que tiene como objetivo garantizar que los niños, niñas y adolescentes en situación de enfermedad, internación /hospitalización y/o reposo médico prolongado, dentro del marco de sus derechos, se mantengan en el Sistema Educativo, mediante la continuidad de su proceso de enseñanza aprendizaje en el contexto hospitalario y/o domiciliario. El mencionado Acuerdo fue publicado en el Registro Oficial el 8 de noviembre de 2016.

¹ Para efectos de la ayuda memoria, se resaltan los grupos poblacionales de mayor competencia a los que se hace referencia dentro de la normativa educativa.



3. Objetivo general

Definir los lineamientos para la implementación de nuevas aulas hospitalarias que brindarán el servicio educativo en el Programa de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria, en los hospitales de segundo y tercer nivel² de la Red de Salud Pública (Ministerio de Salud Pública - MSP, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social - IESS, Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional - ISSPOL, Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas del Ecuador, - ISSFA), entre los cuales se encuentran los hospitales psiquiátricos, red Complementaria (privada), y Centros Especializados en Tratamiento a Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras drogas - CETAD (adolescentes) y Casas de Acogida.

4. Desarrollo del proceso

El Programa de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria, está encaminado a brindar atención educativa a los niños, niñas y adolescentes que, por diversas causas se encuentran en situación de hospitalización, reposo médico prolongado o tratamiento, propendiendo a una adecuada reincorporación educativa.

Los niños, niñas y adolescentes que, por su situación de enfermedad, se encuentran asilados en Hospitales, Casas de Acogida, Centros especializados de tratamiento o, en su defecto, permanecen períodos prolongados en su domicilio por prescripción médica, lo que dificulta la continuidad de su proceso educativo en las jornadas escolares³ regulares, llegan a provocar, en ocasiones, graves retrasos académicos, pérdidas de año y hasta exclusión escolar, lo que puede afectar su desarrollo integral.

Este Programa de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria debe ser asumido por todas las instancias en sus diferentes niveles de competencias y de funciones.

- **Nivel central:** Rectoría, planificación, ejecución y evaluación de las políticas públicas nacionales y sus planes, a través del Ministerio de Educación y del Ministerio de Salud Pública;
- **Zonas:** Las Coordinaciones Zonales definen la planificación, coordinan las acciones de las Direcciones Distritales y realizan el control de todos los servicios.
- **Distritos:** Aseguran la cobertura y calidad necesarias en las instituciones educativas, atienden las particularidades culturales y lingüísticas, realizan los trámites y brindan atención a la ciudadanía; y,
- **Circuital:** El conjunto de instituciones educativas de todos los sostenimientos y ofertas educativas que ejecutan los servicios para todas y todos en un territorio determinado.

² Ministerio de Salud, Acuerdo Ministerial 5212 de fecha 24 de diciembre de 2014.

Art. 8.- El Segundo Nivel de Atención corresponde a los establecimientos que prestan servicios de atención ambulatoria especializada y aquellas que requieran hospitalización. Constituye el escalón de referencia inmediata del Primer Nivel de Atención. En este Nivel se brindan otras modalidades de atención, no basadas exclusivamente en la cama hospitalaria, tales como la cirugía ambulatoria y el centro clínico quirúrgico ambulatorio (Hospital del Día).

Art. 10.- El Tercer Nivel de Atención corresponde a los establecimientos que prestan servicios ambulatorios y hospitalarios de especialidad y especializados, son de referencia nacional, resuelven los problemas de salud de alta complejidad y pueden realizar, incluso, trasplantes. Tienen recursos de tecnología de punta y cuentan con especialidades y subespecialidades clínico-quirúrgicas reconocidas por la ley.

³ Reglamento General a la Ley orgánica de Educación Intercultural, Art. 150.- Jornadas escolares. La oferta educativa puede realizarse en tres (3) jornadas escolares: matutina, vespertina o nocturna.

4.1 Articulación con establecimientos de salud para la implementación de nuevas aulas hospitalarias.

1. La Subsecretaría de Educación del Distrito Metropolitano de Quito, Subsecretaría de Educación del Distrito de Guayaquil y Coordinaciones Zonales de Educación, deben delegar a la Dirección Zonal de Educación Especializada e Inclusiva, mediante el/la Analista Zonal de Educación Especializada e Inclusiva a realizar las visitas a los Establecimientos de Salud para poder iniciar los diálogos y dar apertura al Programa de Aulas Hospitalarias.
2. La Subsecretaría de Educación del Distrito Metropolitano de Quito, Subsecretaría de Educación del Distrito de Guayaquil y Coordinaciones Zonales de Educación, deben solicitar al Coordinador Zonal de Salud/Gerente Hospitales IESS/Gerente Hospitales de las FFAA/Coordinador de CETAD o Casa de Acogida, mediante gestión documental (Quipux), la autorización de ingreso a los Establecimientos de Salud para poder socializar el Programa de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria con el personal involucrado desde el ámbito de Salud y Educación.
3. Una vez obtenido la autorización de ingreso, la Dirección Zonal de Educación Especializada e Inclusiva debe contactarse con la Gerencia Hospitalaria para definir fecha de reunión para presentar y socializar el Programa Aula Hospitalaria. Esto deberá realizarse en un plazo máximo 8 días laborables.

Cabe mencionar que en esta reunión se debe firmar la CARTA DE COMPROMISO - ASIGNACIÓN ESPACIO PARA PROGRAMA DE ATENCIÓN EDUCATIVA HOSPITALARIA (Anexo 1). Además, indicar el contacto del funcionario que será el Líder del Programa desde el ámbito de salud.

En el caso, no se cuente con el espacio físico, se firma la Carta Compromiso, indicando que se podrá implementar el programa mediante el aula móvil, lo que permitirá dar la atención educativa personalizada (habitación del paciente/estudiante).

4. La Subsecretaría de Educación del Distrito Metropolitano de Quito, Subsecretaría de Educación del Distrito de Guayaquil y Coordinaciones Zonales de Educación, deben remitir la Carta de Compromiso firmada y contacto del funcionario que será el Líder del Programa desde el ámbito de salud, mediante gestión documental (Quipux) a la Dirección Distrital de Educación solicitando lo siguiente:
 - Delegar a un Profesional de la Unidad Distrital de Apoyo a la Inclusión - UDAI para el monitoreo de la implementación del Programa.
 - Asignación de docentes permanentes y/o docentes itinerantes para el funcionamiento del aula.
5. El Profesional de la Unidad Distrital de Apoyo a la Inclusión – UDAI debe socializar el Modelo Nacional de Gestión y Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria a los docentes asignados al programa. Además, podrá llevar al docente a realizar pasantía/visita a las Aulas Hospitalarias que se encuentran funcionando en la actualidad dentro de su distrito educativo, con la finalidad que pueda conocer de manera vivencial la metodología de trabajo.



6. La Dirección Distrital de Educación mediante el Profesional de la Unidad Distrital de Apoyo a la Inclusión – UDAI debe coordinar con el líder desde el ámbito de salud (Hospital), el ingreso de los docentes y el proceso de inducción que deben recibir en: protocolos internos del Hospital, normas de bioseguridad y bioética. Adicionalmente, deberá apoyar en la organización de las actividades que comprende el Programa y que deben efectuar los docentes; realizar seguimiento y acompañamiento al cumplimiento de las actividades ejecutadas por los docentes.
7. La Dirección Distrital de Educación debe informar cualquier inconveniente o necesidad que se presente en este proceso, a la Subsecretaría de Educación del Distrito Metropolitano de Quito, Subsecretaría de Educación del Distrito de Guayaquil y Coordinaciones Zonales de Educación, según corresponda.

4.2 Atención Educativa

La atención educativa pretende apoyar y guiar al niño o adolescente en condición de enfermedad, hospitalización / internación, tratamiento y/o reposo médico prolongado para que en medio de esa situación por la que se encuentra, pueda seguir desarrollándose integralmente con la mayor regularidad posible. La atención educativa puede darse en el Aula Hospitalaria, habitación y/o lugar de residencia del estudiante, según sea su estado de salud y necesidad. A continuación, se detalla que contiene cada espacio:

- **Aula Hospitalaria**, es un espacio educativo con características especiales, que funcionan en un establecimiento de salud o Casa de Acogida y Tratamiento, dentro del mismo predio o en sus dependencias, cuyo objetivo es proporcionar atención educativa y garantizar la continuidad del proceso educativo de los niños y adolescentes en situación de enfermedad, hospitalización / internación y tratamiento. A este lugar acudirán los estudiantes a los que su condición de salud les permita compartir con sus pares o desplazarse sin mayor dificultad.
- **Atención educativa en la habitación**, se brinda a los estudiantes cuyo estado de salud o procedimiento médico, impida su movilidad y/o la interacción con otros pacientes. Por tal motivo, el docente del Programa es quien acude a prestar el servicio en el lugar donde se encuentra el niño, niña o adolescente.
- **Atención Educativa en Domicilio**, e llevará a cabo en el lugar de residencia habitual del niño, niña o adolescente en reposo médico prolongado o bien, dónde el médico tratante determine, garantizando la continuidad de sus estudios. Durante la permanencia del docente o tutor, siempre debe estar un adulto conocido por el estudiante y se dispondrá de un lugar adecuado para trabajar. La metodología utilizada es lúdica, flexible, personalizada e innovadora.

4.3 Actores

A continuación, se detalla los actores que intervienen en la atención educativa:

Profesional de la Unidad Distrital de Apoyo a la Inclusión - UDAI asignado para el Programa. - Con el objetivo de articular las acciones necesarias para el buen funcionamiento del Programa, se designa a un profesional de las Unidades Distritales de Apoyo a la Inclusión (UDAI), cercana al establecimiento de salud de la red de salud pública o Casa de Acogida y Tratamiento.



Docentes permanentes y docentes itinerantes. - En las Aulas Hospitalarias contamos con docentes permanentes y docentes itinerantes los cuales brindan el servicio educativo. El personal docente permanente del Programa de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria tendrá los mismos derechos y cumplirá todas las obligaciones establecidas en la Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI) y su reglamento. Sus labores específicas, estarán determinadas de acuerdo con la oferta educativa (ordinaria o extraordinaria), que se brinde dentro del Establecimiento de Salud.

El equipo de docentes permanentes para la atención educativa hospitalaria estará idealmente conformado por:

- Un docente permanente de Educación Inicial.
- Un docente permanente de Educación General Básica.
- Un docente permanente de Bachillerato General Unificado.

El número de docentes se asignará en atención al número de estudiantes y nivel educativo de mayor necesidad, que se encuentren en el Hospital.

Cabe mencionar que, de acuerdo con la experiencia en el Programa dentro del contexto hospitalario, un docente permanente en promedio puede atender a veinte estudiantes diarios durante su jornada laboral, ya sea de manera individual o grupal (aproximadamente 5 estudiantes).

Por otro lado, el tiempo que permanece el docente con el estudiante dependerá de su condición de salud, puede estar 10 minutos como 2 o más horas y podrán variar el número de días, según la estancia en el establecimiento de salud o Casa de Acogida y Tratamiento.

En el caso de las Casas de Acogida y Tratamiento, se sugiere destinar un horario fijo para la atención educativa de al menos 4 horas diarias.

El personal docente itinerante del Programa de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria es aquel que perteneciendo a un plantel de referencia o de origen en el Sistema Educativo Nacional, se desplaza adicionalmente a los establecimientos de salud, como a los domicilios de los estudiantes con reposo médico prolongado; con el fin de brindar atención educativa hospitalaria y/o domiciliaria a los niños y adolescentes inscritos en el Programa.

Sus acciones específicas estarán determinadas por el nivel educativo al que corresponden o asignatura y serán convocados para sus labores de docencia en el Programa, dependiendo de la demanda existente en los establecimientos de salud o Casa de Acogida y Tratamiento o lugares de residencia de los estudiantes.

Los docentes itinerantes, considerados para la atención educativa hospitalaria, son:

- Docentes / tutores itinerantes para educación general básica de educación ordinaria (si la demanda de estudiantes incrementa) o de extraordinaria.
- Docentes / tutores itinerantes para bachillerato del Sistema Educativo ordinario y extraordinario.

Un docente itinerante podrá atender a los niños o adolescentes de manera individual o grupal (aproximadamente 5 estudiantes).

Para la **atención educativa domiciliaria**, el docente itinerante deberá acudir a prestar el servicio, de acuerdo con los siguientes lineamientos:



- Para educación general básica y especializada, el docente itinerante acudirá cuatro horas pedagógicas semanales al domicilio y adicionalmente los padres o tutores legales, asumirán cuatro horas pedagógicas complementarias bajo la guía del docente.
- Para bachillerato, el docente itinerante acudirá seis horas pedagógicas semanales al domicilio y adicionalmente los padres o tutores legales, asumirán seis horas pedagógicas complementarias bajo la guía del docente.
- Los días y número de horas pedagógicas a la semana, se distribuirán de acuerdo con la coordinación y acuerdos que se lleguen entre la institución educativa, el docente y los padres de familia o representantes legales del estudiante.
- Es importante destacar que, durante el servicio de atención educativa domiciliaria, deberá estar presente al menos uno de los padres de familia y/o representantes legales del estudiante, con el fin de velar por su seguridad; y proporcionar los espacios y ambientes adecuados para el proceso de enseñanza aprendizaje.

Para la atención educativa domiciliaria son:

- Docentes / tutores itinerantes para educación inicial, educación general básica y bachillerato del Sistema Educativo ordinario y extraordinario.

El número de docentes itinerantes para la atención educativa domiciliaria dependerá de la cantidad de estudiantes que requieren el servicio, considerando los niveles educativos y las diferentes asignaturas. Un docente itinerante podrá atender a los niños o adolescentes de manera individual o grupal (aproximadamente 5 estudiantes).

Los docentes / tutores itinerantes de las instituciones educativas de origen o de referencia permanecerán en el establecimiento de salud, Casa de Acogida y Tratamiento o en el domicilio durante una a dos horas sin superar las horas complementarias que todo docente debe cumplir antes o después de su jornada pedagógica. El número de veces que deberán acudir al establecimiento de salud o Casa de Acogida y Tratamiento dependerá de la demanda diaria de estudiantes y del tiempo de hospitalización / internación.

Líder del Programa desde el ámbito educativo. - Con el objetivo de canalizar todas las acciones necesarias dentro del Programa, es imprescindible designar a un líder desde el ámbito educativo. Su elección será mediante un proceso interno y democrático entre el equipo de docentes que laboran en el establecimiento de salud o Casa de Acogida y Tratamiento y la UDAI, siendo un cargo rotativo (anual).

Líder del Programa desde el ámbito de salud. - Con la finalidad de viabilizar todas las acciones necesarias dentro del Programa, es importante designar a un líder desde el ámbito de salud o Casa de Acogida y Tratamiento. Este profesional, será elegido por su máxima autoridad, y deberá pertenecer al servicio de Psicología o Trabajo Social, sin embargo, se deberá involucrar al personal de salud mental de cada establecimiento de salud o Casa de Acogida y Tratamiento, con el fin de fortalecer lo psico-pedagógico y emocional.

4.4 Reportes mensuales

De acuerdo con el "Instructivo para el levantamiento de matriz del servicio educativo que se brinda en el Programa de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria", emitido en agosto 2019, se indica que el levantamiento de información de la población atendida en el Programa de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria es

mediante una Matriz en Formato Excel, la cual debe ser llenada de manera clara, precisa, concisa y con el compromiso de que los datos proporcionados son revisados, verificados y validados.

El/la docente líder responsable del programa debe levantar/llenar la información los tres primeros días de cada mes, posteriormente remitir de manera digital (formato Excel) al correo electrónico de la Profesional UDAI responsable del monitoreo/seguimiento a la implementación del programa.

El/la profesional UDAI responsable del monitoreo/seguimiento a la implementación del programa, deber revisar y validar las matrices remitidas por el/la docente líder los cuatro primeros días de cada mes. Luego enviar por correo electrónico a su Analista Zonal de Educación Especializada e Inclusiva las matrices en digital; es decir, en formato Excel y formato pdf con su firma de responsabilidad.

El/la Analista Zonal de Educación Especializada debe revisar, consolidar y validar las matrices remitidas por el profesional UDAI los cinco primeros días de cada mes, para enviar vía Quipux a la Dirección Nacional de Educación Especializada e Inclusiva con copia a su Analista de Seguimiento responsable de planta central.

4.5 Notificación de apertura de nuevas aulas hospitalarias.

Cada zona educativa deberá notificar vía Quipux a la Dirección Nacional de Educación Especializada e Inclusiva con copia a los analistas de seguimiento, la apertura de la nueva aula hospitalaria, adjuntando la carta compromiso firmada, datos de los líderes del programa, profesional UDAI y nombre de los docentes designados, con sus respectivos Quipux de delegaciones.

En caso se tenga dudas o inquietudes del proceso, podrán ser consultadas a sus analistas de seguimiento respectivo:

ZONAS	ANALISTAS/ESPECIALISTAS DNEEI	ZONAS	ANALISTAS/ESPECIALISTAS DNEEI
1	Ana Lucía Lara Cedeño	6	Katiushka Viviana Suarez Molina
2	Evelyn Jacqueline Jimbo Jaramillo	7	Jaime Rolando Mena Alvarez
3	Jaime Rolando Mena Alvarez	8	Rosa Elizabeth Zavala Yáñez
4	Ana Lucía Lara Cedeño	9	María Dolores Armas Santos
5	Katiushka Viviana Suarez Molina		

5. Nómina de Establecimientos de Salud

A continuación, se detalla la nómina por zona de los establecimientos de salud en los que se puede implementar nuevas aulas hospitalarias. Cabe mencionar que si la Zona Educativa identifica otros establecimientos de salud, que no consten en la nómina planteada, podrán implementar las nuevas aulas hospitalarias, siempre que se cumpla con lo requerido en el apartado 4 del presente documento.

Programa de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria 2019 - 2021			
Zona	Distrito	Establecimiento de Salud	No. Docentes mínimos requerido
1	04D01	Hospital Básico San Gabriel	1
1	08D01	Hospital Naval Esmeraldas FF. AA	1
1	08D03	Hospital Básico Carlos del Pozo Meglar	1
1	08D03	Hospital Básico Juan Carlos Guasti	1
1	08D04	Hospital Padre Alberto Buffonny	1
1	08D05	Hospital Divina Providencia	1
1	10D01	Hospital General de Ibarra IESS	2
1	10D03	Hospital Básico Asdrúbal de la Torre	1
1	21D04	Hospital Básico de Shushufindi	1
2	17D10	Hospital Básico Raúl Maldonado Mejía - Cayambe	1
2	17D11	Hospital Básico de Machachi	1
2	22D02	Hospital IV "Amazonas" FF. AA	1
2	17D11	Hospital Sangolquí	1
3	05D01	Hospital Básico Latacunga IESS	2
3	05D01	Hospital Básico Latacunga FF. AA	1
3	05D04	Hospital Básico Rafael Ruiz	1
3	06D01	Hospital 11 Brigada Galápagos (Chimborazo) FF. AA	1
3	06D01	Hospital Básico Riobamba IESS	2
3	06D02	Hospital Civil Alausí	1
3	06D02	Hospital Básico Miguel Lenín Bermeo	1
3	16D01	Hospital Básico 17 "Pastaza"	1
3	16D01	Hospital Básico el Puyo IESS	2
3	18D01	Hospital General de Ambato IESS	2
4	13D01	Hospital de Portoviejo IESS	2
4	13D01	CETAD Portoviejo	2
4	13D02	Hospital Básico Ala 23 "Manabí" FF. AA	1
4	13D05	Hospital Básico el Carmen	1
4	13D07	Hospital General Napoleón Dávila Córdova	2
4	13D07	Hospital San Andrés	1
4	13D07	Hospital de Chone IESS	2
4	13D09	Hospital Básico Israel Quintéros Paredes	1
5	02D01	Hospital Básico de Guaranda IESS	2
5	02D02	Hospital Básico Eduardo Montenegro	1
5	09D15	Hospital Básico El Empalme	2

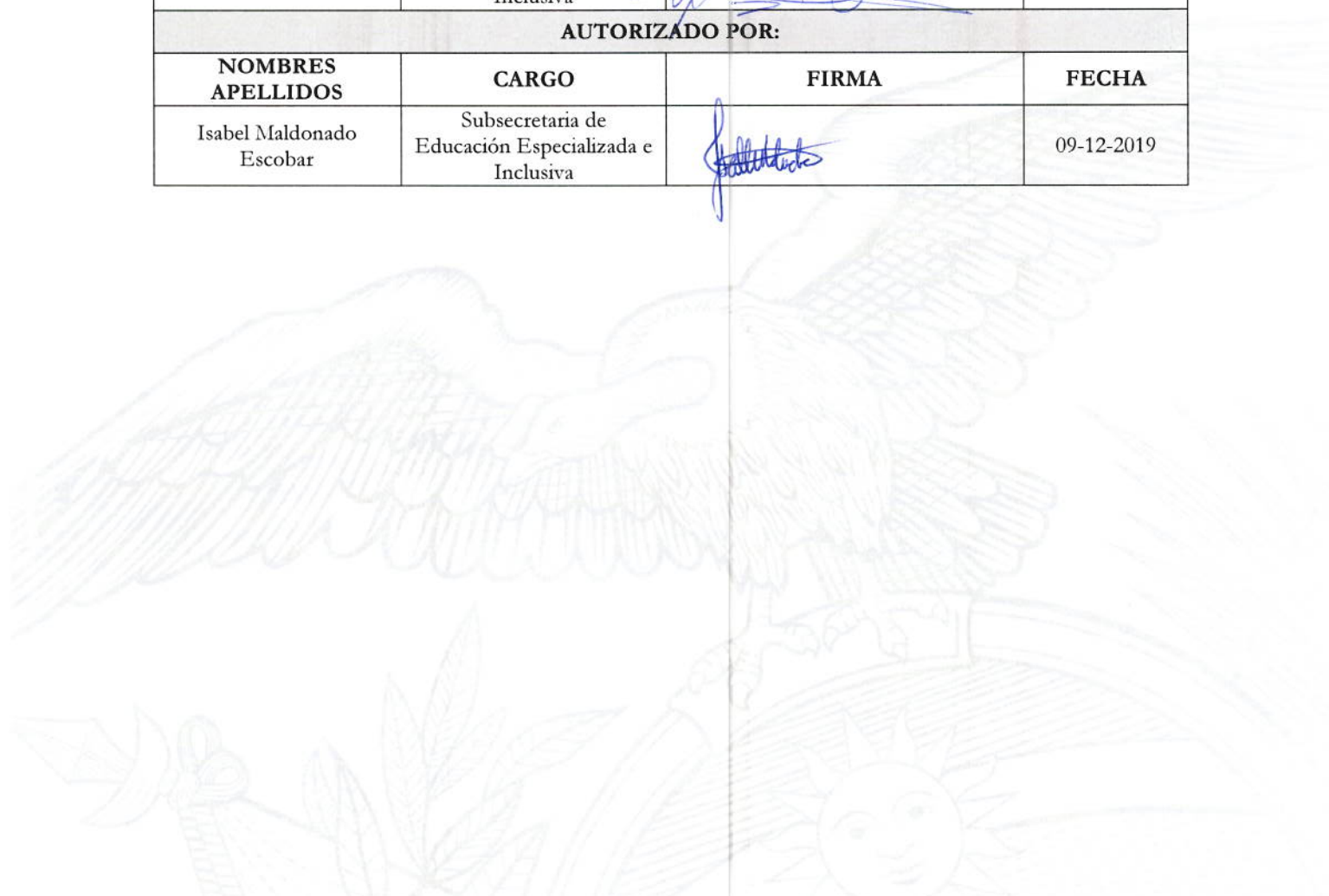


5	09D16	Hospital el Triunfo	1
5	09D17	Hospital General Dr. Federico Bolaños IESS	2
5	09D18	Hospital Básico de Naranjito "Abraham Bitar Dager"	2
5	09D19	Hospital Básico Vicente Pino Morán - Daule	2
5	09D20	Hospital Dr. Oswaldo Jervis Alarcón	1
5	09D21	Hospital Básico de Yaguachi Dr. José Cevallos Ruiz	2
5	09D22	Hospital Playas	1
5	12D02	Hospital Básico Dr. Juan Montalván Cornejo	2
5	12D05	Hospital Nicolás Cotto Infante	2
5	20D01	Hospital República del Ecuador	1
5	24D01	Hospital de Ancón IESS	2
6	01D02	Hospital de la III División de Tarqui FF. AA	1
6	01D03	Hospital Aida León	1
6	01D04	Hospital Moreno Vásquez	1
6	01D04	CETAD Gualaceo	2
6	01D06	Hospital Paute	1
6	01D08	Hospital San Sebastián	1
6	03D02	Hospital Luis F. Martínez	1
6	03D03	Hospital Darío Machuca Palacios	1
6	14D03	Hospital General Macas	1
6	14D04	Hospital Básico MISEREOR	1
6	14D06	Hospital Quito Méndez	1
6	14D06	Hospital Limón Indanza	1
7	07D01	Hospital María Lorena Serrano	1
7	07D02	Hospital Básico I BI "El Oro" FF. AA	1
7	07D05	Hospital Básico Arenillas	1
7	07D06	Hospital Santa Teresita	1
7	07D06	Hospital Obstétrico Angela Loayza De Ollague	1
7	11D03	Hospital Guido Alfonso Díaz	1
7	19D04	Hospital Básico Yantzaza	1
8	09D02	Hospital Naval del Guayas FF. AA	1
8	09D05	Hospital Solca Guayaquil	2
8	09D05	Hospital San Francisco (Tenguel)	1
8	09D05	Hospital de Guayaquil Policía	1
8	09D05	Hospital General II "Libertad"	1
8	09D08	Hospital Universitario	1

8	09D24	Hospital de Durán IESS	2
9	17D05	Hospital de la Policía Quito No. 1	1
9	17D05	Hospital Eugenio Espejo	1
9	17D09	Hospital Básico Alberto Correa Cornejo – Yaruquí	1

6. Firmas de Responsabilidad

DESARROLLO DEL DOCUMENTO			
ELABORADO POR:			
NOMBRES APELLIDOS	CARGO	FIRMA	FECHA
Susana Palacios Burgos	Especialista de Educación Especializada e Inclusiva		09-12-2019
REVISADO POR:			
NOMBRES APELLIDOS	CARGO	FIRMA	FECHA
Lorena Salazar Suquilanda	Directora Nacional de Educación Especializada e Inclusiva		09-12-2019
AUTORIZADO POR:			
NOMBRES APELLIDOS	CARGO	FIRMA	FECHA
Isabel Maldonado Escobar	Subsecretaria de Educación Especializada e Inclusiva		09-12-2019





_____ de _____ 20____
Ciudad día mes

CARTA DE COMPROMISO

ASIGNACIÓN ESPACIO PARA PROGRAMA DE ATENCIÓN EDUCATIVA HOSPITALARIA

El establecimiento de salud pública _____ de la ciudad de _____, se compromete a asignar al Programa de Atención Educativa Hospitalaria el espacio ubicado en _____; una vez

realizada la valoración técnica, se ha verificado que cumple con las condiciones mínimas para la atención educativa a los niños, niñas y adolescentes en situación de enfermedad / hospitalización .

De igual manera, se compromete a brindar los servicios necesarios para el funcionamiento del Programa, como son: seguridad, mantenimiento y limpieza permanente; a su vez, adecuaciones en la infraestructura, en caso de ser necesario y descritos en el informe adjunto.

Atentamente,

Nombre	Cargo	Firma

Adjunto: Informe evaluación condiciones mínimas infraestructura.