

## EDUCACION

**Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30772, Ley que promueve la atención educativa integral de los estudiantes en condiciones de hospitalización o con tratamiento ambulatorio de la educación básica****DECRETO SUPREMO  
N° 003-2020-MINEDU**

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 13 de la Constitución Política del Perú señala que la educación tiene como finalidad el desarrollo integral de la persona humana; y el artículo 14 establece que la educación promueve el conocimiento, el aprendizaje y la práctica de las humanidades, la ciencia, la técnica, las artes, la educación física y el deporte;

Que, el artículo 79 de la Ley N° 28044, Ley General de Educación, establece que el Ministerio de Educación es el órgano del Gobierno Nacional que tiene por finalidad definir, dirigir y articular la política de educación, cultura, recreación y deporte, en concordancia con la política general del Estado;

Que, conforme al artículo 11 del Reglamento de la Ley General de Educación, aprobado por Decreto Supremo N° 011-2012-ED, el Estado garantiza que los servicios educativos brinden una atención de calidad a la población que se encuentra en situación de vulnerabilidad por circunstancia de pobreza, origen étnico, estado de salud, condición de discapacidad, talento y superdotación, edad, género, riesgo social o de cualquier otra índole;

Que, la Ley N° 30840, Ley que Promueve el Servicio de Facilitación Administrativa Preferente en Beneficio de Personas en Situación Especial de Vulnerabilidad, tiene por finalidad garantizar el acceso de las personas con discapacidad física, sensorial o mental, los adultos mayores en situación que impide su movilidad y las personas en estado de postración o con dificultades para movilizarse por sí mismas, a los servicios públicos que requieren y que son brindados por entidades públicas y privadas;

Que, asimismo el Reglamento de la Ley N° 30840, aprobado por Decreto Supremo N° 017-2019-MIMP, señala en el artículo 6, literal a) Principio de igualdad y no discriminación, que todas las personas en situación especial de vulnerabilidad ejercen sus derechos para acceder a los diversos servicios que requieran, en igualdad de condiciones, sin discriminación alguna por motivo de identidad étnica, cultural, sexo, género, edad, idioma, religión, nacionalidad, opinión política, origen, contexto social o económico, discapacidad o cualquier otra condición;

Que, la Ley N° 30772, Ley que Promueve la Atención Educativa Integral de los Estudiantes en Condiciones de Hospitalización o con Tratamiento Ambulatorio de la Educación Básica, tiene por objeto promover la atención en el Servicio Educativo Hospitalario integral de los estudiantes de la Educación Básica, que se encuentran en situación de hospitalización o con tratamiento ambulatorio, con los criterios de eficiencia, equidad, inclusión, oportunidad, calidad y dignidad; a fin de preservar su derecho a la educación;

Que, en el artículo 3 de la precitada Ley, se señala que la población objetivo son los estudiantes de Educación Básica hospitalizados por un periodo prolongado, aquellos hospitalizados por estancias cortas y los que reciben tratamiento ambulatorio de periodos extensos, tanto en el hospital como en sus hogares, y que además se encuentran registrados

en el sistema educativo peruano; asimismo, en el artículo 4 se indica que la educación de los estudiantes hospitalizados estará basada en los componentes del Servicio Educativo Hospitalario, los mismos que regulan el proceso educativo y se encuentran enmarcados dentro del Currículo Nacional de la Educación Básica; y, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 8, el Poder Ejecutivo reglamentará la mencionada Ley;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 231-2019-MINEDU, se publicó el Proyecto de Reglamento de la precitada Ley y su Exposición de Motivos, en el portal institucional del Ministerio de Educación, a fin de recibir los comentarios y/o sugerencias de las entidades públicas y privadas, y de la ciudadanía en general;

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 8 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú, el numeral 3 del artículo 11 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, y la Ley N° 30772, Ley que Promueve la Atención Educativa Integral de los Estudiantes en Condiciones de Hospitalización o con Tratamiento Ambulatorio de la Educación Básica;

DECRETA:

#### Artículo 1.- Aprobación del Reglamento

Apruébase el Reglamento de la Ley N° 30772, Ley que Promueve la Atención Educativa Integral de los Estudiantes en Condiciones de Hospitalización o con Tratamiento Ambulatorio de la Educación Básica, que consta de cuarenta (40) artículos, tres (3) disposiciones complementarias finales y una (1) disposición complementaria transitoria, el que forma parte integrante del presente Decreto Supremo.

#### Artículo 2.- Refrendo

El presente Decreto Supremo es refrendado por la Ministra de Educación, por la Ministra de Salud, por el Ministro de Defensa, por el Ministro del Interior y por la Ministra de Trabajo y Promoción del Empleo.

#### Artículo 3.- Financiamiento

La implementación del presente reglamento es financiada con cargo al Presupuesto Institucional de los pliegos presupuestales y unidades ejecutoras involucradas, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

#### Artículo 4.- Publicación

El Reglamento de la Ley N° 30772, Ley que Promueve la Atención Educativa Integral de los Estudiantes en Condiciones de Hospitalización o con Tratamiento Ambulatorio de la Educación Básica, es publicado en el Portal Institucional del Ministerio de Educación ([www.gob.pe/minedu](http://www.gob.pe/minedu)), el mismo día de la publicación del presente Decreto Supremo en el Diario Oficial "El Peruano".

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los doce días del mes de febrero del año dos mil veinte.

MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO  
Presidente de la República

WALTER MARTOS RUIZ  
Ministro de Defensa

FLOR AIDEÉ PABLO MEDINA  
Ministra de Educación

CARLOS MORÁN SOTO  
Ministro del Interior

MARIA ELIZABETH HINOSTROZA PEREYRA  
Ministra de Salud

SYLVIA E. CÁCERES PIZARRO  
Ministra de Trabajo y Promoción del Empleo

## REGLAMENTO DE LA LEY N° 30772, LEY QUE PROMUEVE LA ATENCIÓN EDUCATIVA INTEGRAL DE LOS ESTUDIANTES EN CONDICIONES DE HOSPITALIZACIÓN O CON TRATAMIENTO AMBULATORIO DE LA EDUCACIÓN BÁSICA

### TÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

#### CAPÍTULO I OBJETO, FINALIDAD, ÁMBITO DE APLICACIÓN, SIGLAS, DEFINICIONES, PRINCIPIOS Y ENFOQUES

##### Artículo 1.- Objeto

La presente norma tiene por objeto establecer las disposiciones reglamentarias de la Ley N° 30772, Ley que Promueve la Atención Educativa Integral de los Estudiantes en Condiciones de Hospitalización o con Tratamiento Ambulatorio de la Educación Básica.

##### Artículo 2.- Finalidad

El presente Reglamento tiene como finalidad contribuir al bienestar del estudiante-paciente hospitalizado o en tratamiento ambulatorio, garantizando la continuidad de su proceso de aprendizaje; así como su posterior reincorporación a la institución educativa o programa educativo, y su permanencia en el sistema educativo, preservando el derecho a la educación.

En tal sentido, se busca:

- Extender el servicio educativo durante el período de hospitalización o de tratamiento ambulatorio, a través del desarrollo de actividades pedagógicas que respondan a las características y necesidades educativas de las y los estudiantes-pacientes, de acuerdo a su estado de salud.
- Contribuir a mejorar las condiciones socioemocionales del estudiante-paciente, a través de acciones educativas, recreativas y de socialización.
- Garantizar el proceso de permanencia del estudiante en el sistema educativo; y, al término de la atención recibida por el Servicio Educativo Hospitalario, la reincorporación a la institución educativa o programa educativo en el que se encuentra matriculado.

##### Artículo 3.- Ámbito de aplicación

El presente Reglamento es de aplicación nacional y su alcance comprende a las instituciones educativas y programas educativos públicos y privados de la Educación Básica, en los que se encuentran matriculados estudiantes que ven interrumpida su asistencia escolar, por encontrarse en tratamientos ambulatorios u hospitalizados en los establecimientos de salud públicos, privados o mixtos. También alcanza a las Unidades de Gestión Educativa Local, a las Direcciones Regionales de Educación o las que hagan sus veces, y al Ministerio de Educación.

##### Artículo 4.- Siglas

Para los efectos de las disposiciones del presente Reglamento, se entiende por:

- DRE: Dirección Regional de Educación o la que haga sus veces.
- DIRESA: Dirección Regional de Salud o la que haga sus veces.
- DIRIS: Dirección de Redes Integradas de Salud
- ESSALUD: Seguro Social de Salud
- GORE: Gobierno Regional
- IE: Institución educativa.
- IIEE: Instituciones educativas.
- UGEL: Unidad de Gestión Educativa Local.
- MINEDU: Ministerio de Educación.
- MINSA: Ministerio de Salud.
- SAISA: Sistema de Administración de Información y Seguimiento de Aprendizajes del Servicio Educativo Hospitalario.
- SEHO: Servicio Educativo Hospitalario.
- SIAGIE: Sistema de Información de Apoyo a la Gestión de la Institución Educativa.

##### Artículo 5.- Definiciones

Para la aplicación del presente Reglamento, se entiende por:

**5.1 Componentes del Servicio Educativo Hospitalario:** son aquellos que desarrollan el proceso educativo que brinda el SEHO y se encuentran enmarcados dentro del Currículo vigente. Los componentes del servicio educativo hospitalario se desarrollan conforme a las disposiciones previstas por el Ministerio de Educación.

**5.2 Actores Educativos:** son los integrantes de la comunidad educativa, conformada por estudiantes, padres de familia, profesores, directivos, administrativos, profesionales en psicología, ex alumnos y miembros de la comunidad local.

**5.3 Establecimientos de salud:** aquellos que realizan, en régimen ambulatorio o de internamiento, atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, dirigidas a mantener o restablecer el estado de salud de las personas.

**5.4 Autoridades Sanitarias Regionales y de Lima Metropolitana:** son aquellas conformadas por la DIRESA o la que haga sus veces y la DIRIS de Lima Metropolitana.

**5.5 Estudiante-paciente:** es la o el estudiante matriculado en una IE o programa educativo de la Educación Básica, que se encuentra hospitalizado o en tratamiento ambulatorio, que continúa su proceso educativo.

**5.6 Estudiante hospitalizado:** es la o el estudiante que, por indicación médica, permanece hospitalizado en un establecimiento de salud para su diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación, por un período de tiempo (corto o prolongado) y que interfiere con el proceso continuo de su aprendizaje.

**5.7 Hospitalización prolongada:** es el período de permanencia de 31 días a más, en un año escolar o período promocional, en el que la o el estudiante – paciente, matriculado en la Educación Básica, se encuentra hospitalizado en el establecimiento de salud.

**5.8 Hospitalización por estancia corta:** es el período de permanencia de 1 a 30 días, en un año escolar o período promocional, en el que la o el estudiante – paciente, matriculado en la Educación Básica, se encuentra hospitalizado en el establecimiento de salud.

**5.9 Tratamiento ambulatorio de período extenso:** es el período de permanencia mayor a 30 días, en un año escolar o período promocional, en el que la o el estudiante-paciente, matriculado en la Educación Básica, se encuentra en tratamiento ambulatorio en su domicilio.

**5.10 Sistema de Administración de Información y Seguimiento de Aprendizajes del Servicio Educativo Hospitalario (SAISA):** es una herramienta para el uso del equipo interdisciplinario del SEHO, que facilita el seguimiento de aprendizajes y el registro del historial académico de las y los estudiantes-pacientes atendidos, para su reconocimiento en la IE o programa educativo. Incluye el registro de datos de actualización diaria, constituyendo así la fuente oficial de información estadística del SEHO a nivel nacional.

#### Artículo 6.- Principios

En la interpretación y aplicación del presente Reglamento se consideran los principios en los que se sustenta la educación peruana, conforme a lo establecido en la Ley General de Educación; así como, los siguientes principios propios del SEHO:

a) **Interés superior del niño y adolescente:** responde a toda medida concerniente al estudiante-paciente, que directa o indirectamente lo afecte, considera como fin el Principio del Interés Superior del Niño y del Adolescente y el respeto a sus derechos.

b) **Diligencia excepcional:** responde a toda actuación de la comunidad educativa para asegurar el derecho a la educación del estudiante-paciente, se realiza con celeridad, cuidado y responsabilidad, adoptándose todas las medidas oportunas y eficaces para su ingreso y permanencia en el SEHO, en el marco de las normas vigentes.

c) **Flexibilidad:** el SEHO se brinda en un contexto educativo heterogéneo, a través de una propuesta educativa flexible e individualizada que se adapta a las características y necesidades educativas del estudiante-paciente, convirtiendo el servicio en un espacio de aprendizaje multigrado y multiedad. La propuesta

educativa del SEHO es flexible porque la organización del espacio educativo se adecúa al medio hospitalario o domiciliario; el horario de atención se determina a partir de la disponibilidad del estudiante-paciente en función al ritmo de aprendizaje de cada uno de ellos.

d) **Confidencialidad:** el SEHO se brinda en observancia al derecho del estudiante-paciente de mantener en reserva la información referida a su estado de salud.

#### Artículo 7.- Enfoques

En la interpretación y aplicación del presente Reglamento, se consideran los enfoques transversales precisados por el Currículo vigente. Adicionalmente, el SEHO considera los siguientes enfoques:

a) **Enfoque interdisciplinario:** cada estudiante-paciente es atendido integralmente en todas sus dimensiones (emocional, cognitiva, social, física y espiritual), desde una comprensión interdisciplinaria del estudiante-paciente, considerando su condición de salud y el impacto que ello tiene en su estado físico, psíquico y emocional. La respuesta educativa se adecúa al estado socioemocional del estudiante-paciente y al de su familia, en base a un clima de confianza y respeto.

b) **Enfoque lúdico:** se reconoce a la persona como un ser lúdico, y a la actividad lúdica como dinamizadora de la vida y del proceso de aprendizaje. En el contexto educativo hospitalario, el factor lúdico juega un rol fundamental en la generación de condiciones para el aprendizaje, porque conecta al estudiante-paciente con el mundo físico y social, y permite el desarrollo de sus iniciativas, intereses y habilidades comunicativas.

c) **Enfoque de género:** cada estudiante-paciente es atendido o atendida considerando las necesidades diferenciadas de mujeres y hombres, entendiendo el enfoque de género como una herramienta de análisis que permita identificar los roles y tareas que realizan los hombres y las mujeres en una sociedad, así como las asimetrías, relaciones de poder e inequidades que se producen entre ellos.

## CAPÍTULO II POBLACIÓN OBJETIVO Y TIPOLOGÍA DEL ESTUDIANTE-PACIENTE

#### Artículo 8.- Población objetivo

8.1. Son las y los estudiantes de la Educación Básica que no pueden asistir a las IIEE o programas educativos en los cuales están matriculados, por encontrarse hospitalizados o en tratamiento ambulatorio.

8.2. Para acreditar la hospitalización o tratamiento ambulatorio del estudiante-paciente, se requiere lo siguiente:

a) **Hospitalización:** se acredita con la constancia de hospitalización, que indica el diagnóstico o presunción de la enfermedad o estado de salud del estudiante-paciente, con o sin tiempo estimado de hospitalización.

b) **Tratamiento ambulatorio:** se acredita con la indicación médica o certificado de salud, el cual indica el diagnóstico o presunción de la enfermedad o estado de salud del estudiante-paciente y el tiempo de descanso médico por un período mayor o igual a 31 días, durante el cual la o el estudiante-paciente permanece en el domicilio.

8.3. Para los casos anteriores, de requerirse estudios adicionales de mayor complejidad, para determinar el diagnóstico final y el subsecuente tratamiento, se emplea la información presuntiva y el tiempo estimado que se suspenderá la asistencia escolar, determinado por el médico tratante.

#### Artículo 9.- Tipología del estudiante-paciente

La atención por parte del equipo SEHO se realiza una vez acreditada la hospitalización o tratamiento ambulatorio del estudiante-paciente, señalado en el artículo 8.2 del presente reglamento; y, se organiza en función a la siguiente tipología de estudiante-paciente, de

acuerdo al ámbito de atención del SEHO y al tiempo de atención médica requerido:

1. Tipo "A": referido al estudiante - paciente hospitalizado por un periodo corto, matriculado en Educación Básica, que implique la permanencia en el establecimiento de salud de 1 a 30 días, en un año escolar o periodo promocional.

2. Tipo "B": referido al estudiante - paciente hospitalizado por un periodo prolongado, matriculado en Educación Básica, que implique la permanencia en el establecimiento de salud de 31 días a más, en un año escolar o periodo promocional.

3. Tipo "C": referido al estudiante - paciente en tratamiento ambulatorio por un periodo extenso, matriculado en Educación Básica, que implique la permanencia en el domicilio de 31 días a más, en un año escolar o periodo promocional.

TIEMPO DE ATENCIÓN	ESTUDIANTE-PACIENTE	
	HOSPITALIZACIÓN	TRATAMIENTO AMBULATORIO
CORTA	TIPO A Hospitalización de corta duración (1 - 30 días)	
EXTENSA O PROLONGADA	TIPO B: Hospitalización prolongada (De 31 días a más)	TIPO C: tratamiento ambulatorio de periodo extenso (De 31 días a más)

**TÍTULO II  
FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO EDUCATIVO  
HOSPITALARIO**

**CAPÍTULO I  
REGISTRO, ATENCIÓN, PORTAFOLIO, EVALUACIÓN  
Y CONVINALIZACIÓN DE APRENDIZAJES,  
REINCORPORACIÓN A LA INSTITUCIÓN O  
PROGRAMA EDUCATIVO Y SEGUIMIENTO Y  
REINCORPORACIÓN DEL ESTUDIANTE-PACIENTE**

**Artículo 10.- Registro del estudiante-paciente**

10.1 El equipo interdisciplinario del SEHO identifica a las y los potenciales estudiantes-pacientes en el ámbito hospitalario y domiciliario, a fin de orientar e informar de manera oportuna, pertinente y accesible, a la madre, padre, tutor(a) o apoderado(a), para su ingreso al SEHO, previa autorización por parte de estos; posteriormente, el/la coordinador(a) educativo(a) efectúa el registro de la o el estudiante-paciente en el SAISA. El Registro tiene por objeto recopilar y sistematizar la información sobre las y los estudiantes-pacientes hospitalizados o con tratamiento ambulatorio, con la finalidad de hacer seguimiento al aprendizaje e historial académico del estudiante - paciente. El Registro, es de carácter informativo y contiene datos desagregados por sexo, edad, nivel y modalidad educativa, entre otros, es administrado por el Ministerio de Educación y no es constitutivo de derechos ni limitativo para el otorgamiento de títulos habilitantes.

En los casos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes que no se encuentran matriculados en el sistema educativo, el equipo interdisciplinario del SEHO orienta a la madre, padre, tutor(a) o apoderado(a) a fin de promover su matrícula para su inclusión en el sistema educativo.

10.2. La persona encargada de la Coordinación educativa del equipo interdisciplinario del SEHO consigna en el SAISA los datos necesarios para identificar y caracterizar al estudiante-paciente; lo cual permite asignar un plan educativo personalizado, realizar el seguimiento y evaluar su progreso.

10.3. El director(a) de la institución o el responsable del programa educativo donde la o el estudiante-paciente está matriculado, informa a la UGEL correspondiente, la necesidad del SEHO por parte del estudiante-paciente y registra en el campo adicional que se incorpora al SIAGIE el estado del estudiante-paciente, según la siguiente clasificación:

a) Ausente – sin SEHO domiciliario (estudiante-paciente que estando en tratamiento ambulatorio, no recibe el SEHO).

b) Ausente – sin SEHO hospitalario (estudiante-paciente que estando hospitalizado no recibe el SEHO).

c) Ausente – con SEHO hospitalario (estudiante-paciente que reciben el SEHO en establecimiento de salud).

d) Ausente – con SEHO domiciliario (estudiante-paciente que recibe el SEHO en domicilio).

El registro en el campo adicional del SIAGIE para los casos a), y b) procede cuando no se cuente con SEHO implementado en la jurisdicción del establecimiento de salud o del domicilio declarado por la madre, padre, tutor(a) o apoderado(a) del estudiante paciente; o cuando estos no autoricen el ingreso del estudiante al SEHO.

10.4. Para el registro del estudiante-paciente en el campo adicional del SIAGIE, se presenta la documentación señalada en el artículo 8. Adicionalmente, para el registro del estudiante-paciente con la clasificación c) y d) señalada en el artículo 10.3., se requiere la comunicación oficial del SEHO que acredita el registro formal del estudiante-paciente.

**Artículo 11.- Atención del estudiante-paciente**

11.1. La atención educativa brindada por el equipo interdisciplinario del SEHO se otorga de acuerdo a los siguientes criterios:

a) Eficiencia: promueve la permanencia del estudiante-paciente en el sistema educativo, a través de la continuidad de los procesos de enseñanza y aprendizaje.

b) Equidad: el Estado garantiza la igualdad de oportunidades del estudiante-paciente para acceder a una educación básica de calidad, así como promueve la permanencia y culminación oportuna de la escolaridad.

c) Inclusión: enfatiza la atención del estudiante-paciente desde una atención integral, independientemente de las diferencias culturales, sociales, étnicas, religiosas, de género, condición económica, condición de salud, condición de discapacidad o estilo de aprendizaje, tomando en cuenta las diversas necesidades educativas asociadas a su estado de salud para brindar un servicio educativo pertinente, realizando los ajustes normativos necesarios para su permanencia en la educación básica, priorizando la asignación de recursos suficientes

d) Oportunidad: garantiza el derecho a la educación del estudiante-paciente de manera oportuna, promoviendo su permanencia en la educación básica para la culminación oportuna de la escolaridad.

e) Calidad: desarrolla el plan educativo personalizado que contiene las adecuaciones curriculares para asegurar condiciones adecuadas para brindar una educación integral, pertinente, flexible y permanente.

f) Dignidad: respeta la dignidad del estudiante-paciente durante la atención en el SEHO y durante su reincorporación a la IE o programa educativo.

11.2. La atención educativa del SEHO es individualizada según las necesidades educativas, características y estado de salud de cada estudiante-paciente, y se brinda en el establecimiento de salud o en el domicilio.

El SEHO hospitalario se brinda en los espacios de aprendizaje, los cuales albergan estudiantes-pacientes de distintas edades y modalidades educativas, lenguas y culturas, entre otros aspectos. El SEHO domiciliario se brinda en el aula hogar, las actividades involucran a los miembros de familia, tutor(a) o apoderado(a), según corresponda. En estos espacios, el equipo interdisciplinario del SEHO desarrolla actividades a través de sesiones de aprendizaje o proyectos educativos, lo que permite brindar una respuesta educativa pertinente, flexible y adaptada.

11.3. La atención educativa del SEHO se desarrolla a través de un plan educativo personalizado, el cual tiene como marco los componentes del Servicio Educativo Hospitalario.

11.4. La o el estudiante-paciente contará con un plan educativo personalizado que contiene adaptaciones curriculares y de evaluación, en función



de las necesidades educativas de acuerdo a su condición de salud; así como, las características propias del estudiante, con énfasis en la atención de las necesidades educativas especiales. Para tal efecto, el SEHO coordina con el docente o tutor responsable del estudiante-paciente, de la institución o programa educativo, con el objetivo de conocer la situación educativa integral del estudiante-paciente.

#### Artículo 12.- Portafolio del estudiante-paciente

El portafolio es la carpeta personal del estudiante paciente y contiene las producciones que han sido elaboradas por estos durante su atención educativa en el SEHO.

#### Artículo 13.- Evaluación y convalidación de aprendizajes del estudiante-paciente

13.1. La evaluación de aprendizajes durante la atención del SEHO la realiza el equipo interdisciplinario de acuerdo al plan educativo personalizado y al progreso del estudiante-paciente, conforme a lo establecido en la normativa específica vigente. Los aprendizajes del estudiante-paciente se evalúan, permanentemente, durante el proceso educativo; y las producciones que evidencian el aprendizaje se conservan en el portafolio de cada estudiante-paciente.

13.2. La evaluación continua permite realizar los ajustes necesarios a la planificación curricular, considerando la variabilidad en la condición de salud y las características propias del estudiante-paciente, poniendo énfasis en las potencialidades del estudiante-paciente.

13.3. La convalidación de aprendizajes se realiza en atención a los siguientes criterios:

a) Oportunidad: asegura el reconocimiento, certificación y registro del aprendizaje del estudiante-paciente durante el periodo de ausencia en la IE o programa educativo de manera oportuna.

b) Celeridad: la coordinación del equipo interdisciplinario del SEHO y la IE o programa educativo se realiza con el mayor dinamismo posible, garantizando la celeridad del proceso de convalidación de aprendizajes a través del uso del SAISA.

c) Proporcionalidad: la convalidación de aprendizajes es proporcional a las competencias evaluadas y priorizadas del estudiante-paciente en función a sus necesidades educativas asociadas a su condición de salud.

13.4. Para efectos del SEHO, se considera la convalidación de aprendizajes como el reconocimiento, certificación y registro que la IE o programa educativo hace del progreso de las competencias desarrolladas por la o el estudiante-paciente durante la atención educativa en el SEHO, a partir de los documentos entregados por este a la IE o programa educativo.

13.5. El reconocimiento a los documentos entregados por el SEHO para su convalidación, varía en función al tiempo de atención médica requerido del estudiante-paciente en el servicio, según se indica:

Tiempo de permanencia en el SEHO	Documentos entregados por el SEHO	Del reconocimiento en la IE o programa educativo
De 1 a 30 días	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Constancia de asistencia y participación</li> <li>o Portafolio del estudiante</li> <li>o Informe de progreso del estudiante-paciente</li> <li>o Plan educativo personalizado</li> </ul>	<p>Los documentos del SEHO son el insumo que emplea el docente para la evaluación, adecuación curricular y nivelación del estudiante que se reincorpora. La atención educativa se centra en asegurar que la o el estudiante-paciente no se atrase en las áreas curriculares principales y continúe con el proceso de aprendizaje regular de la IE o programa educativo. Las áreas pendientes son evaluadas por la IE o programa educativo según la norma vigente, a partir de la adecuación curricular requerida. En el caso de que la atención brindada en el SEHO sea menor a 15 días, se entregará únicamente la constancia de asistencia y el portafolio del estudiante-paciente.</p>

Tiempo de permanencia en el SEHO	Documentos entregados por el SEHO	Del reconocimiento en la IE o programa educativo
		<p>En los casos de 15 días a más se entregará los siguientes documentos: i) Constancia de asistencia y participación, ii) Portafolio del estudiante, iii) Informe de progreso del estudiante-paciente y el iv) Plan educativo personalizado. Cabe indicar, que dichos documentos son reconocidos, certificados y registrados por la IE o programa educativo como insumo que emplea el docente para su evaluación.</p>
De 31 a 90 días	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Constancia de asistencia y participación</li> <li>o Portafolio del estudiante</li> <li>o Informe de progreso del estudiante-paciente</li> <li>o Plan educativo personalizado</li> </ul>	<p>Los documentos del SEHO son el insumo que emplea el docente para la evaluación, adecuación curricular y nivelación del estudiante-paciente que se reincorpora. Cuando el periodo de atención educativa en el SEHO alcance un bimestre o trimestre, el Informe de progreso contiene la calificación de las competencias evaluadas, las cuales deben ser reconocidas por la IE o programa, y registradas en el sistema de calificaciones. Las competencias pendientes serán evaluadas progresivamente por la IE o programa educativo realizando la adecuación curricular correspondiente, según la norma vigente.</p>
De 91 a más días	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Constancia de asistencia y participación</li> <li>o Portafolio del estudiante</li> <li>o Informe de progreso del estudiante-paciente</li> <li>o Plan educativo personalizado</li> </ul>	<p>El informe de progreso contiene la calificación de las competencias evaluadas, las cuales son reconocidas y certificadas por la IE o programa educativo, y registradas en el SIAGIE. Las áreas pendientes son evaluadas por la IIEE o programa educativo según la norma vigente, a partir de la adecuación curricular requerida.</p>

13.6. El registro de información de la condición del estudiante-paciente al que se refiere el numeral 11.3 del artículo 11 del presente Reglamento, se consigna en el acta de cierre de año del periodo lectivo y se mantiene hasta la reincorporación del estudiante paciente a la institución o programa educativo.

#### Artículo 14.- Reincorporación a la institución o programa educativo

14.1. Con el alta médica, la o el estudiante-paciente retorna a su institución o programa educativo; el equipo interdisciplinario del SEHO informa de manera verbal y escrita a la madre, padre, tutor(a) o apoderado(a) y al director de la institución o programa educativo en que se encuentra la matriculada o matriculado la o el estudiante-paciente, acerca de su situación educativa y socioemocional, brindando las recomendaciones pedagógicas para su proceso de reincorporación.

14.2. El director asegura la continuidad del apoyo educativo necesario para la plena reincorporación del estudiante, a través de acciones de soporte incluidas en el Plan de Tutoría, Orientación Educativa y Convivencia Escolar.

#### Artículo 15.- Seguimiento a la reincorporación del estudiante-paciente

El SEHO en coordinación con la UGEL, realiza el seguimiento al proceso de reincorporación del estudiante-paciente, para verificar que este proceso haya concluido de manera satisfactoria. En caso se identifiquen incidencias que afecten el proceso de reincorporación del estudiante-paciente a la institución o programa educativo, registran y brindan las orientaciones necesarias.

### CAPÍTULO II EQUIPO INTERDISCIPLINARIO, RECURSOS EDUCATIVOS, ESPACIOS DE APRENDIZAJE Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL SEHO

#### Artículo 16.- Equipo interdisciplinario del SEHO

16.1. El equipo interdisciplinario del SEHO está conformado por profesionales docentes y no docentes, con capacidad para brindar una atención educativa integral,

flexible y pertinente en el contexto hospitalario o domiciliario, de acuerdo a las características culturales, lingüísticas y necesidades educativas del estudiante-paciente.

16.2. El equipo interdisciplinario del SEHO cuenta, como mínimo, con los siguientes profesionales:

a) **Coordinador(a) educativo(a):** a cargo de la gestión, monitoreo, evaluación y coordinación pedagógica del servicio educativo. También destina horas de atención educativa, según la carga administrativa.

b) **Profesional docente:** a cargo de diseñar y ejecutar las actividades pedagógicas de acuerdo a las necesidades educativas, respetando la pertinencia cultural, lingüística y condición médica del estudiante-paciente; y de evaluar permanentemente el progreso de los aprendizajes.

c) **Profesional psicólogo:** a cargo de dar soporte psicoemocional a las y los estudiantes-pacientes, familia y equipo interdisciplinario del SEHO. También destina horas a la planificación y evaluación de la atención educativa de las y los estudiantes-pacientes, a través de un trabajo colegiado con los docentes, desde un enfoque interdisciplinario.

16.3. El número de profesionales del SEHO hospitalario varía en función a la demanda de atención, según el número promedio de estudiantes-pacientes hospitalizados por 15 a más días en simultáneo.

16.4. El SEHO domiciliario se brinda a través de un equipo interdisciplinario itinerante (con uno o más profesionales) para brindar la atención domiciliaria en su ámbito de jurisdicción.

#### Artículo 17.- Recursos educativos

17.1. Los recursos y materiales educativos son pertinentes y el uso de ellos se encuentra adaptado a las necesidades educativas especiales y características culturales de las y los estudiantes-pacientes.

17.2 El servicio educativo hospitalario cuenta con recursos educativos con pertinencia cultural y lingüística, equipos tecnológicos, material educativo físico o digital (dispositivos, servicios, herramientas y contenidos digital) por nivel y modalidad, para el desarrollo de las actividades educativas.

17.3 El servicio educativo hospitalario cuenta con material de bioseguridad.

#### Artículo 18.- Espacios de aprendizaje en establecimientos de salud

El SEHO hospitalario se realiza en tres tipos de espacios de aprendizaje (aula multifuncional, aula en sala cama y aula en sala espera), conforme a las disposiciones previstas por el Ministerio de Educación, el Ministerio de Salud, Ministerio del Interior, Ministerio de Defensa y Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, en lo que corresponda.

##### a) Aula multifuncional

Es el espacio destinado de manera exclusiva a las actividades educativas del servicio hospitalario al interior del establecimiento de salud, el cual alberga a estudiantes-pacientes de distintas edades, grados y modalidades para el trabajo individual o colectivo. Su característica principal es su multifuncionalidad y flexibilidad espacial. Este espacio educativo cumple con las condiciones que aseguren la accesibilidad, bienestar, y seguridad de las y los estudiantes-pacientes (rampas, señalética de alto contraste visual, braille, sonora, entre otras).

##### b) Aula en sala cama

Es el espacio de descanso y cuidado médico del estudiante-paciente, el cual se adapta temporalmente para desarrollar la actividad educativa. La atención educativa se realiza en la habitación o cama del estudiante-paciente según se requiera, a través de actividades pedagógicas adecuadas a su condición de salud.

Este espacio se adecúa para la atención educativa mediante el uso de mobiliario y/o equipamiento diverso y pertinente, sin obstaculizar la atención médica. Se emplea módulos educativos móviles, mesas portátiles, o mesas de trabajo autorizadas, entre otros. El uso y adecuación de este espacio con fines educativos depende de la necesidad de atención médica.

##### c) Aula en sala de espera

Es el espacio de aprendizaje que se genera en la sala donde la o el estudiante-paciente aguarda su turno para ser atendido. También es el espacio hospitalario destinado para la atención al estudiante-paciente en tratamiento ambulatorio frecuente. Dado su carácter temporal, el espacio está dedicado principalmente a actividades lúdicas y de uso de materiales educativos diversos.

#### Artículo 19.- Espacio de aprendizaje domiciliario

El SEHO domiciliario se brinda en el domicilio declarado por la madre, padre, tutor(a) o apoderado(a), en presencia de este o de algún miembro de la familia. Este espacio se denomina aula hogar, siendo el espacio, destinado a las actividades educativas durante la visita del docente SEHO. El espacio de aprendizaje se adapta en función a las posibilidades de desplazamiento y condición médica del estudiante.

#### Artículo 20.- Medidas de bioseguridad

Son el conjunto de medidas mínimas que adopta el establecimiento de salud con el fin de reducir o eliminar los riesgos para la o el estudiante-paciente, el personal, la comunidad y el medio ambiente, que pueden ser producidos por agentes infecciosos, físicos, químicos y mecánicos. Estas medidas, reguladas por el sector salud y por cada establecimiento de salud en particular, son cumplidas por el personal del SEHO y tomadas en cuenta también para la atención educativa en el aula hogar.

### CAPÍTULO III VOLUNTARIADO Y ESPACIO DE PRÁCTICAS PROFESIONALES Y PREPROFESIONALES

#### Artículo 21.- Voluntariado

21.1. El voluntariado en el SEHO participa en el desarrollo de actividades educativas fomentando la participación de las y los estudiantes-pacientes y contribuyendo al aspecto socioeducativo, afectivo y lúdico, bajo la coordinación y supervisión del equipo interdisciplinario del SEHO.

21.2. El voluntariado se enmarca en el principio de compromiso social que orienta su acción en la contribución del bienestar colectivo sin beneficio económico alguno. Se rige por lo regulado en la Ley N° 28238, Ley General del Voluntariado, y su Reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 003-2015-MIMP y sus modificatorias.

#### Artículo 22.- Espacio de prácticas profesionales y preprofesionales

22.1. El SEHO es un espacio alternativo de formación que brinda a las y los estudiantes y egresados de las carreras de Educación, Psicología y otras afines a la finalidad del SEHO, la oportunidad de desarrollar las capacidades pedagógicas, de compromiso social y ético, flexibilidad, empatía, fortaleza emocional y liderazgo en un contexto educativo diverso debido a las condiciones de salud y necesidades educativas de cada estudiante-paciente.

22.2. Los practicantes participan en las actividades educativas del SEHO, bajo la coordinación y supervisión del equipo interdisciplinario del SEHO, conforme lo regulado por el Decreto Legislativo N° 1401, Decreto Legislativo que aprueba el régimen especial que regula las modalidades formativas de servicios en el sector público, y su Reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 083-2019-PCM.

### TÍTULO III IMPLEMENTACIÓN, INSTALACIÓN Y CIERRE DEL SERVICIO EDUCATIVO HOSPITALARIO

#### CAPÍTULO I ÁMBITO DE ATENCIÓN, CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO, REQUISITOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN, FINANCIAMIENTO, ASIGNACIÓN DEL CÓDIGO DE REGISTRO, CRITERIOS DE FOCALIZACIÓN

#### Artículo 23.- Ámbito de atención del servicio educativo hospitalario

La UGEL implementa el servicio educativo hospitalario

para la atención educativa de las y los estudiantes-pacientes que se encuentran en el ámbito hospitalario o domiciliario, de acuerdo a lo siguiente:

a) **El SEHO hospitalario:** la atención del SEHO hospitalario se brinda a través de un equipo de profesionales en el establecimiento de salud, reúne a estudiantes-pacientes provenientes de diferentes ámbitos territoriales, IIEE y programas educativos, a nivel nacional.

b) **El SEHO domiciliario:** la atención del SEHO domiciliario se brinda, en el aula hogar del estudiante-paciente, a través de un equipo de profesionales itinerante que traslada el servicio educativo al domicilio de cada estudiante de manera individualizada. El aula hogar puede ubicarse en espacios geográficos distintos al de su institución o programa educativo en el que está matriculado, o al del establecimiento de salud donde recibe el tratamiento ambulatorio.

La atención del SEHO en el ámbito hospitalario y domiciliario también puede brindarse de manera virtual, a través del uso de recursos y equipos tecnológicos los cuales contienen softwares y aplicativos educativos para desarrollar sesiones de aprendizaje o proyectos educativos en línea, entre otras formas, que permitan a las y los estudiantes –pacientes acceder a la educación.

#### Artículo 24.- Característica del servicio educativo hospitalario

El SEHO es de naturaleza pública y podrá ser implementado por la UGEL o por iniciativa privada mediante la suscripción de un convenio con la DRE y las Autoridades Sanitarias Regionales y de Lima Metropolitana o directores a cargo de los establecimientos de salud. Dada la naturaleza de la atención educativa, el SEHO presenta las siguientes características:

a) Funciona como centro de apoyo educativo, a través de la UGEL, que brinda un servicio educativo a las y los estudiantes matriculados en IIEE o programas educativos que interrumpen su escolaridad por estar en condición de hospitalización o con tratamiento ambulatorio domiciliario.

b) Cada SEHO cuenta con un código de registro, asignado por el Ministerio de Educación, a solicitud de la Unidad de Gestión Educativa Local del ámbito jurisdiccional del SEHO.

#### Artículo 25.- Requisitos para la implementación del SEHO

25.1 La implementación del SEHO es responsabilidad de la UGEL, donde se ubica jurisdiccionalmente el servicio.

25.2 El expediente de implementación del SEHO hospitalario o domiciliario debe contar con información que sustente la demanda del servicio y las condiciones de funcionamiento del mismo. El expediente contiene como mínimo:

SEHO hospitalario	SEHO domiciliario
<ul style="list-style-type: none"> <li>Informe sobre demanda de atención con información estadística requerida de sustento que incluya el desarrollo de los criterios para la focalización del SEHO.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Convenio entre la DRE y las Autoridades Sanitarias Regionales y de Lima Metropolitana o directores a cargo de los establecimientos de salud, donde se especifica el uso de las instalaciones hospitalarias para las actividades del SEHO, debiendo precisarse si la implementación estará a cargo de la UGEL o a través de iniciativa privada.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificación de los recursos y costos asociados para el funcionamiento del servicio SEHO (plazas, materiales, otros).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificación de los recursos y costos asociados para el funcionamiento del servicio SEHO (plazas, materiales, otros).</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Informe con opinión favorable de MINEDU sobre proyecto de implementación del SEHO.</li> </ul>	

25.3. Una vez que se cuente con opinión favorable de MINEDU sobre proyecto de implementación del SEHO, la UGEL expide la Resolución de implementación del SEHO.

#### Artículo 26.- Suscripción del convenio para la implementación del SEHO

El convenio interinstitucional contiene como mínimo:  
Para el SEHO hospitalario

- La asignación de los espacios de aprendizaje.
- Las condiciones que ofrecerán ambas partes para la prestación del servicio educativo hospitalario.
- El plazo de vigencia del convenio, conforme a la disponibilidad presupuestal.
- La capacitación en materia de bioseguridad a los profesionales del SEHO, a cargo del establecimiento de salud.
- La adopción de medidas de bioseguridad para la atención educativa en los espacios de aprendizaje.

Para el SEHO domiciliario

- Las condiciones que ofrecerán ambas partes para la prestación del servicio educativo hospitalario.
- El plazo de vigencia del convenio, conforme a la disponibilidad presupuestal.
- La adopción de medidas de bioseguridad para la atención educativa en el aula hogar.

#### Artículo 27.- Financiamiento

El SEHO es financiado con cargo al Presupuesto Institucional de los pliegos involucrados, en el marco de sus competencias, sin demandar recursos adicionales al tesoro público. El MINEDU brinda la asistencia técnica y presupuestal necesaria para planificar e implementar el SEHO de acuerdo al presente Reglamento y a la disponibilidad presupuestal respectiva.

#### Artículo 28.- Asignación del código de registro y dependencia funcional

28.1. El código de registro permite identificar a cada SEHO que funciona como centro de apoyo educativo en un ámbito territorial regional así como su localización de referencia.

28.2. La ubicación y asignación del código de registro, según el ámbito de atención del SEHO, es como sigue:

SERVICIO EDUCATIVO HOSPITALARIO			
Ámbito de atención SEHO	Ubicación donde se brinda el servicio	Asignación de código de registro	Dependencia funcional
Hospitalario + domiciliario	El SEHO hospitalario se instala en un establecimiento de salud en convenio entre la DRE y las Autoridades Sanitarias Regionales y de Lima Metropolitana o directores a cargo de los establecimientos de salud. El SEHO hospitalario depende funcionalmente del área de gestión pedagógica de la UGEL.	El MINEDU asigna el código de registro al centro de apoyo educativo que brinda el SEHO. El código de registro registra la dirección del establecimiento de salud.	El SEHO hospitalario se adscribe a la UGEL del ámbito jurisdiccional en el que se ubica el establecimiento de salud con el cual se tiene convenio.
	El SEHO domiciliario se brinda en el domicilio del estudiante-paciente, a través del equipo itinerante que depende funcionalmente del SEHO hospitalario.		
Domiciliario	El SEHO domiciliario se brinda a través del equipo itinerante que depende funcionalmente del área de gestión pedagógica de la UGEL.	Se asigna el código de registro al centro de apoyo educativo que brinda el SEHO. El código de registro registra la dirección de la UGEL.	El SEHO domiciliario se adscribe a la UGEL.

#### Artículo 29.- Criterios para la focalización del SEHO

La implementación del SEHO en cada región es progresiva, en función a la demanda de atención de cada ámbito y a las condiciones de atención, sin perjuicio de garantizar el servicio a toda la población estudiantil de las instituciones o programas educativos. Para determinar la ubicación del servicio hospitalario y domiciliario en cada región, así como su expansión, se considera el cumplimiento de alguno de los siguientes criterios:

**SEHO Hospitalario:**

a) Ámbito territorial provincial regional donde se ubican los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención, según la normativa del sector salud vigente, que atienden a niños, niñas, adolescentes y jóvenes entre 3 y 20 años hospitalizados.

b) Ámbito provincial regional que cuenta con, al menos, un establecimiento de salud que atiende patologías que requieren atenciones médicas por periodos prolongados de 31 días a más.

c) Establecimientos de salud con el mayor número de hospitalizaciones del grupo de 3 a 20 años de edad, con disponibilidad de uno o más ambientes destinados a aulas hospitalarias.

**SEHO Domiciliario:**

a) Ámbito territorial provincial regional donde se ubican los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención, según la normativa del sector salud vigente, que atienden a niños, niñas, adolescentes y jóvenes entre 3 y 20 años en tratamiento ambulatorio.

b) Ámbito provincial regional que no cuenta con un establecimiento de salud y que acredite con la indicación médica o certificado de salud el diagnóstico o presunción del estado de salud del estudiante-paciente y el tiempo de descanso médico por un periodo mayor o igual a 31 días, durante el cual el/la estudiante-paciente permanece en el domicilio.

**CAPÍTULO II****CONTRATACIÓN DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO, ACONDICIONAMIENTO DEL ESPACIO DE APRENDIZAJE, DOTACIÓN DE MATERIALES****Artículo 30.- Contratación del equipo interdisciplinario del SEHO**

30.1. La contratación del personal docente del equipo interdisciplinario del SEHO puede efectuarse en plazas vacantes de profesor codificadas en el Sistema de Administración y Control de Plazas Nexus del MINEDU; para lo cual, la UGEL correspondiente, una vez implementado el SEHO, evalúa la posibilidad de atender con plazas excedentes el servicio, en el marco del proceso de racionalización que se realiza anualmente.

30.2. La contratación del personal no docente se realiza a través de la modalidad de Contratación Administrativa de Servicios, regulada por el Decreto Legislativo N° 1057 y sus modificatorias. También se emplea este marco para la contratación de los integrantes del equipo interdisciplinario del SEHO que no cuenten con plaza docente.

30.3. La jornada laboral, horarios y turnos del equipo del servicio educativo hospitalario, serán establecidas en función a la naturaleza del servicio y a la modalidad de contratación, de acuerdo a la normativa específica de cada modalidad.

**Artículo 31.- Acondicionamiento del espacio de aprendizaje**

31.1. En el marco del convenio suscrito entre la DRE y las Autoridades Sanitarias Regionales y de Lima Metropolitana o directores a cargo de los establecimientos de salud; la UGEL en coordinación con el establecimiento de salud, efectúa el acondicionamiento de los espacios educativos, para la implementación del SEHO hospitalario.

31.2. La UGEL realiza el diagnóstico de necesidades de acondicionamiento pedagógico en el espacio brindando por el establecimiento de salud contando con la asistencia técnica correspondiente de la DRE. Estas acciones se determinan en función al diagnóstico y son supervisadas de acuerdo a lo establecido en la norma específica.

31.3. Para la implementación del SEHO domiciliario no corresponde el acondicionamiento del espacio de aprendizaje, el cual está comprendido por el espacio más adecuado del domicilio para la atención educativa.

**Artículo 32.- Dotación de materiales**

La dotación de recursos y materiales educativos del SEHO es una responsabilidad compartida entre el

MINEDU y el GORE, a través de las DRE y las UGEL; su asignación se hace en función de la demanda de atención educativa, de acuerdo a la normativa específica vigente. El MINEDU brinda la asistencia técnica necesaria para la ejecución de acciones de adquisición de materiales, recursos educativos y equipamiento menor.

**CAPÍTULO III****CIERRE DEL SEHO Y ANULACIÓN DEL CÓDIGO DE REGISTRO Y CRITERIOS DE CIERRE DEL SEHO****Artículo 33.- Cierre del SEHO y anulación del código de registro**

33.1. El cierre del SEHO es responsabilidad de la UGEL, donde se ubica jurisdiccionalmente el servicio, para lo cual se requiere que la UGEL realice:

a) La comunicación de intención del cierre del SEHO a la DRE o la que haga sus veces.

b) La solicitud de opinión favorable de MINEDU sobre el cierre del SEHO, a través de la DRE.

c) La emisión de la Resolución de cierre, contiene: el código de registro asignado al centro de apoyo educativo que funciona como SEHO, el nombre del servicio, el número de resolución con el que fue implementado, la dirección del local y el motivo del cierre.

d) La solicitud de anulación del código de registro al MINEDU.

e) El inventario de bienes y servicios.

33.2. El cierre del SEHO conlleva a dejar sin efecto el convenio o en su defecto la generación de la adenda del convenio para la exclusión del SEHO que cierra cuando dicho convenio contemple otros establecimientos de salud en donde el SEHO continuará operando.

33.3. El vencimiento del convenio o su resolución por las partes firmantes conlleva al cierre del SEHO que forma parte de dicho convenio.

**Artículo 34.- Criterios de cierre del SEHO**

El cierre del SEHO se sustenta en alguno de los siguientes criterios:

a) Término del servicio por incumplimiento de su finalidad o metas de atención.

b) Pérdida de las condiciones básicas para su funcionamiento.

c) Modificación de las necesidades de la atención educativa del SEHO.

**TÍTULO IV****ROLES DE LA MADRE, PADRE, TUTOR(A) O APODERADO(A) DEL ESTUDIANTE-PACIENTE, DE LAS AUTORIDADES SANITARIAS REGIONALES Y DE LIMA METROPOLITANA O DIRECTORES A CARGO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y DE LAS INSTANCIAS EDUCATIVAS****Artículo 35.- Rol de la madre, padre, tutor(a) o apoderado(a) del estudiante-paciente**

a) Informar a la institución o programa educativo acerca del estado de salud del estudiante-paciente, con documentos que lo acrediten.

b) Solicitar el servicio educativo hospitalario en los establecimientos de salud que lo ofrezcan, debiendo tramitar la matrícula del niño, niña, adolescente o joven, en caso no se encuentre matriculado en el sistema educativo.

c) Cooperar con el personal del SEHO y de la institución o programa educativo para lograr los fines educativos, vinculándose activamente en el proceso educativo del estudiante-paciente.

d) Apoyar al estudiante-paciente en el proceso de aprendizaje durante su permanencia en el SEHO.

**Artículo 36.- Rol de las Autoridades Sanitarias Regionales y de Lima Metropolitana o directores a cargo de los establecimientos de salud**

En el marco de los convenios suscritos para la implementación del SEHO, corresponde a las Autoridades



Sanitarias Regionales y de Lima Metropolitana o directores a cargo de los establecimientos de salud:

- a) Proveer información oportuna y confiable al MINEDU y demás instancias de gestión educativa descentralizada para la toma de decisiones relacionadas con la implementación del Servicio Educativo Hospitalario.
- b) Coordinar con las instancias de salud descentralizadas involucradas en la implementación del Servicio Educativo Hospitalario, según corresponda.
- c) Otras en tanto sean compatibles con la normativa vigente en el marco de sus funciones.

#### **Artículo 37.- Rol del Ministerio de Educación**

- a) Emitir las disposiciones normativas complementarias para la implementación del SEHO.
- b) Asesorar en materia presupuestal a los Gobiernos Regionales para la ejecución del presupuesto asignado para la implementación del servicio educativo hospitalario.
- c) Brindar asistencia técnica a la Dirección Regional de Educación y la Unidad de Gestión Educativa Local, para la adecuada implementación y funcionamiento del Servicio Educativo Hospitalario.
- d) Monitorear y evaluar la implementación y funcionamiento del Servicio Educativo Hospitalario.
- e) Implementar el sistema de información del SEHO.
- f) Coordinar con Ministerios, Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales y demás organismos del Estado, en el marco de sus competencias, acciones de articulación y fortalecimiento del servicio educativo hospitalario.
- g) Suscribir convenios de cooperación interinstitucional para fortalecer el SEHO a nivel nacional con entidades públicas, privadas, y asociaciones sin fines de lucro para la atención educativa hospitalaria domiciliaria.
- h) Promover la cooperación nacional e internacional técnica y financiera no reembolsable para el mejoramiento del SEHO, en el marco de la normativa vigente.

#### **Artículo 38.- Rol de la Dirección Regional de Educación, o la que haga sus veces**

- a) Suscribir convenios con entidades o directores a cargo de los establecimientos de salud, entidades privadas y asociaciones sin fines de lucro; para la implementación del SEHO hospitalario.
- b) Suscribir convenios con MINEDU y entidades públicas, privadas y asociaciones sin fines de lucro para la implementación del SEHO domiciliario.
- c) Gestionar presupuesto para la implementación y funcionamiento del SEHO.
- d) Supervisar la provisión oportuna de bienes y servicios para el funcionamiento del SEHO.
- e) Promover alianzas interinstitucionales para la implementación y funcionamiento del SEHO.
- f) Coordinar con las Autoridades Sanitarias Regionales y de Lima Metropolitana o directores a cargo de los establecimientos de salud, las acciones necesarias para asegurar la implementación y funcionamiento del SEHO.
- g) Supervisar las acciones a cargo de la Unidad de Gestión Educativa Local vinculadas a la implementación del SEHO.
- h) Velar por el cumplimiento de las disposiciones normativas que regulan la implementación y el funcionamiento del SEHO.

#### **Artículo 39.- Rol de la Unidad de Gestión Educativa Local o la que haga sus veces**

- a) Emitir la resolución de implementación y cierre del servicio educativo hospitalario a través del acto resolutorio correspondiente, previa opinión favorable del MINEDU.
- b) Solicitar la asignación y anulación del código de registro al Ministerio de Educación.
- c) Realizar las acciones necesarias para la contratación oportuna e idónea del personal del Servicio Educativo Hospitalario considerando las características culturales y lingüísticas de la región.
- d) Monitorear y evaluar el servicio educativo que brinda el equipo interdisciplinario del SEHO a las y los estudiantes-pacientes en el ámbito de su jurisdicción.

e) Brindar la asistencia técnica al equipo interdisciplinario del SEHO encargado de la atención educativa de las y los estudiantes pacientes.

f) Verificar las condiciones y mantenimiento de infraestructura, mobiliario y equipamiento de los espacios educativos del SEHO, adoptando las medidas necesarias en caso de incumplimiento de la normatividad vigente sobre la materia.

g) Supervisar el cumplimiento de la normativa que regula el SEHO Hospitalario, aprobada por el MINEDU.

h) Distribuir, mantener y hacer seguimiento al uso pedagógico de los materiales y recursos educativos en el SEHO.

#### **Artículo 40.- Rol de las IIEE o Programas Educativos del estudiante-paciente**

a) Registrar en el SIAGIE o nóminas de matrícula, la condición de atención que recibe la o el estudiante paciente conforme a lo señalado en el numeral 11.3 del artículo 11 del presente Reglamento.

b) Coordinar con la madre, padre, tutor(a) o apoderado(a) del estudiante-paciente para facilitar su atención educativa en el SEHO.

c) Brindar a la UGEL la información requerida por el SEHO y a la madre, padre, tutor(a) o apoderado(a) para la atención educativa al estudiante-paciente.

d) Coordinar con el equipo interdisciplinario del SEHO, para una adecuada atención en el proceso de reincorporación del estudiante-paciente a la institución o programa educativo.

e) Garantizar la adecuada reincorporación del estudiante atendido por el SEHO a la institución o programa educativo, realizando las adecuaciones curriculares, evaluación, sensibilización a los docentes y compañeros de aula y acceso pertinentes, de acuerdo a su estado de salud y necesidad educativa.

f) Adecuar las instalaciones y espacios de la institución o programa educativo para el acceso y realización de actividades de aprendizaje del estudiante-paciente de acuerdo a su estado de salud.

g) Evaluar, convalidar y registrar el progreso de los aprendizajes de las y los estudiantes-pacientes atendidos en el SEHO cuando se reincorporan, conforme al presente Reglamento.

h) Sensibilizar a la comunidad educativa para el apoyo socioemocional al estudiante-paciente en la reincorporación a la institución o programa educativo.

#### **DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES**

##### **Primera.- Servicio educativo hospitalario gestionado a través de iniciativa privada**

La implementación del servicio educativo hospitalario gestionado a través de la iniciativa privada se formaliza mediante la suscripción de un convenio con la DRE y las Autoridades Sanitarias Regionales y de Lima Metropolitana o directores a cargo de los establecimientos de salud; y cumple con lo establecido en el Capítulo I del Título II del presente Reglamento. Los servicios que a la fecha vienen prestando se adecuarán a lo dispuesto en la presente disposición.

El informe de progreso de estudiante paciente o equivalentes, emitidos por el SEHO que se brinden a través de iniciativas privadas, tendrá los mismos efectos para la convalidación de aprendizajes, reconocimiento, certificación y registro, conforme a lo establecido en el artículo 14 del presente Reglamento.

##### **Segunda.- Aplicación supletoria**

Para todo lo no previsto en el presente Reglamento se aplicarán las disposiciones previstas en el Modelo de Servicio Educativo Hospitalario, y demás normas complementarias que emita el MINEDU.

##### **Tercera.- Normas complementarias**

Las Instancias de Gestión Educativa Descentralizada y el Centro de Apoyo Educativo que brinda el SEHO dan cumplimiento a lo previsto en la Ley N° 29988, Ley que establece medidas extraordinarias para el personal docente y administrativo de instituciones educativas

públicas y privadas, implicado en delitos de terrorismo, apología del terrorismo, delitos de violación de la libertad sexual y delitos de tráfico ilícito de drogas; crea el Registro de personas condenadas o procesadas por delito de terrorismo, apología del terrorismo, delitos de violación de la libertad sexual y tráfico ilícito de drogas y modifica los artículos 36 y 38 del Código Penal; Ley N° 30794, Ley que establece como requisito para prestar servicios en el sector público, no tener condena por terrorismo, apología del delito de terrorismo y otros delitos; Ley N° 30901, Ley que implementa un subregistro de condenas y establece la inhabilitación definitiva para desempeñar actividad, profesión, ocupación u oficio que implique el cuidado, vigilancia o atención de niñas, niños o adolescentes; Ley N° 27942, Ley de Prevención y sanción del hostigamiento sexual ; y todas aquellas normas que resulten aplicables al sector educación.

#### DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA TRANSITORIA

##### Única.- Implementación progresiva

La implementación del SEHO se desarrolla de manera progresiva en un trabajo articulado y coordinado entre los actores e instancias educativas involucradas en la atención hospitalaria y reincorporación escolar del estudiante-paciente señaladas en el Capítulo II del Título IV del presente reglamento. Para tal efecto, el MINEDU aprueba el documento normativo de implementación progresiva del SEHO; el cual considera, en una primera etapa, la implementación del SEHO hospitalario en establecimientos de salud públicos, en una segunda etapa, la implementación del SEHO domiciliario, y, en una tercera etapa la implementación del SEHO hospitalario en establecimientos de salud privados y mixtos; lo cual se encuentra sujeto a regulación específica y disponibilidad presupuestal.

La implementación del Servicio Educativo Hospitalario se encuentra a cargo de las UGEL, en coordinación con las DRE o la que haga sus veces. El MINEDU gestiona el financiamiento según criterios de focalización, los cuales serán progresivamente complementados con otros grupos de edad de Educación Básica, y la disponibilidad presupuestal de los pliegos presupuestales y unidades ejecutoras involucradas, principalmente mediante Recursos Ordinarios así como del rubro de Donaciones y Transferencias, de Recursos Directamente Recaudados.

En los ámbitos territoriales en los que aún no se implemente el SEHO, la UGEL brindará orientaciones a aquellas IIEE o programas educativos, que cuenten con estudiantes pacientes hospitalizados o en tratamiento ambulatorio.

1855109-5

---