

EQUIPOS DE ATENCIÓN EDUCATIVA HOSPITALARIA Y DOMICILIARIA (EAEHD)



Castilla-La Mancha

Consejería de Educación,
Cultura y Deportes

6 de noviembre de 2023

INFORMACIÓN GENERAL Y NORMATIVA



LOS EAEHD SON EQUIPOS DE MAESTROS/AS Y PROFESORES/AS, FUNCIONARIOS EN COMISIÓN DE SERVICIOS, QUE COMENZÓ A FUNCIONAR EN EL CURSO 2002/03 DE FORMA EXPERIMENTAL.

SE CREÓ DEFINITIVAMENTE EN EL 2007 MEDIANTE LA ORDEN DE 30-03-2007 DE LA CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN.

NOS REGIMOS POR LAS INSTRUCCIONES DE FUNCIONAMIENTO Y ORGANIZACIÓN DE 25 DE OCTUBRE DE 2015.

DEPENDEMOS DE

Dirección General de Inclusión y Programas de la Consejería de Educación.

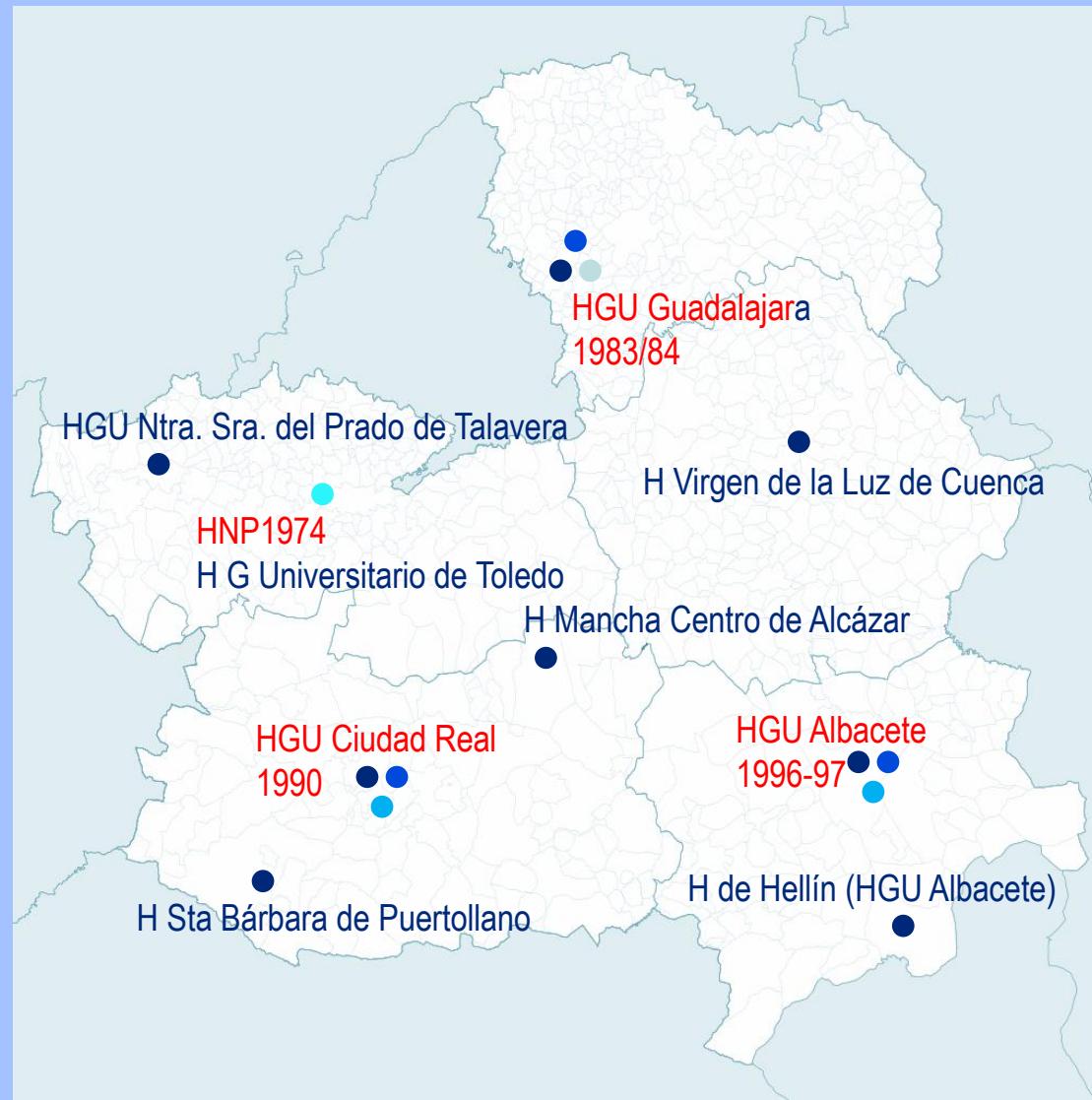
Unidad de Inclusión de la Dirección Provincial de Educación de Toledo

Servicio de Inspección



EAEHD CLM Y AULAS HOSPITALARIAS

8 EQUIPOS EN CLM: 1 EN ALBACETE, 3 EN CIUDAD REAL(CIUDAD REAL, ALCÁZAR DE SAN JUAN, PUERTOLLANO) 1 EN CUENCA, 1 EN GUADALAJARA,2 EN TOLEDO (TOLEDO Y TALAVERA).



FUNCIONES DE LOS EAEHD

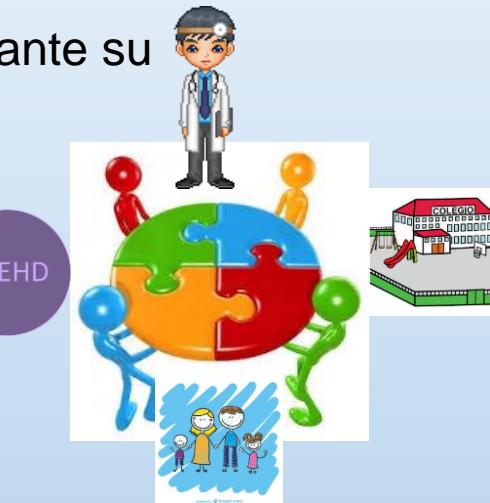
1. Asegurar la continuidad del proceso enseñanza-aprendizaje, mediante la coordinación sistemática entre centros educativos, personal sanitario, otros profesionales y la familia.
2. Ofrecer atención educativa individualizada al alumno/a durante su hospitalización o convalecencia.
3. Contribuir al desarrollo socio-afectivo del alumnado.
4. Evitar el aislamiento en el proceso educativo del alumno/a.
5. Asesorar a las familias.



Destinatarios:

Alumnado enfermo o convaleciente, escolarizado en etapas obligatorias en centros sostenidos con fondos públicos . Etapas no obligatorias según disponibilidad.

El centro no sustituye al EAEHD ni el EAEHD sustituye al centro. Se complementan. Cada uno tiene sus funciones en la atención educativa al alumnado enfermo o convaleciente.



HORARIO:
Dos días semanales en Ed. Primaria y tres en Secundaria en sesiones de dos horas.

DESCRIPCIÓN DEL EAEHD ALCÁZAR DE SAN JUAN

COMPONENTES:

2 maestras de Primaria + 2 profesores/as de Secundaria

DOMICILIOS ZONA SANITARIA DE LA MANCHA CENTRO



ÁMBITOS DE ACTUACIÓN

AULA HOSPITALARIA DEL HOSPITAL LA MANCHA CENTRO



- Alumnado convaleciente en domicilio en un período de más de 20 días lectivos.
- Alumnado con enfermedades crónicas (ausencia mínima 7 días lectivos al mes).

Alumnado ingresado en el Hospital.



ATENCIÓN EDUCATIVA DOMICILIARIA

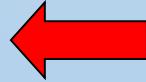


Alumno/a
enfermo/a



La Dirección o el Orientador/a
del centro educativo informa a
la familia sobre la posibilidad
de solicitar atención educativa
domiciliaria.

Al correo de la
Unidad de Inclusión
y
al correo del EAEHD.



1. Solicitud familia.
2. Solicitud director/a.
3. Informe Médico,
especificando tiempo de no
asistencia al centro educativo
(más de 20 días lectivos). Debe
ser realizado por especialista.



ATENCIÓN EDUCATIVA DOMICILIARIA. SOLICITUD.

 Consejería de Educación, Cultura y Deportes. Ejercicio de función Educativa Hospitalaria y Doméstica C.E.A.S.H. de Castilla-La Mancha	
ANEXO I SOLICITUD DE APOYO EDUCATIVO HOSPITALARIO O DOMICILIARIO	
Diligenciado por la persona destinataria:	
Apellidos y nombre del menor, al que pertenece la tutela: Nombre del menor, si existe: _____ Apellido: _____ Nombre: _____ Documento de identidad: Nacionalidad y procedencia: Telefóno (general): _____ Telefóno (de emergencia): _____ Telefóno (de emergencia): _____	
Apellidos y nombre del menor: Nombre del menor: _____ Fecha de nacimiento: _____ Nacionalidad: _____ Centro de atención: _____ Dirección del centro: _____ Teléfono del centro: _____ Teléfono del tutor: _____ Teléfono de la madre: _____	
SOLICITUD que viene atendido por el Equipo de Apoyo Educativo Hospitalario y Doméstico, durante el período de convalecencia, comprometiéndose a:	
• Asistir a las clases y actividades escolares y a las reuniones de padres que se celebren con la suficiente antelación cuando, por causas debidamente justificadas, el menor no pueda recibir la clase, o • Asurgir la permanencia de algún familiar mayor de edad en el domicilio durante dicho horario. • Proporcionar el menor, adecuado apoyo y orientación para realizar el trabajo de atención educativa.	
JOZUEMOS por medio de los compromisos establecidos (el cual tienen que adjuntar a esta solicitud) la concurrencia de una convalecencia superior a 20 días.	
EN EL INFORME MÉDICO se recopilará, y se pondrá, por escrito que padeció y, si tiene mosquitos, césped de intervención clínica en aquéllos casos que <u>se consideren de alto riesgo</u> que <u>deben ser tratados</u> .	
AL DÍA DE PODER mantener las correspondientes reuniones de coordinación <u>entre la medida y el personal de enfermería</u> y, en su caso, el informe médico, en teléfonos de contacto del centro y medida de convalecencia.	
AUFIORMAMOS que el profesorado que atiende a su hijo/a se coordina con el médico/a de referencia. El incumplimiento estatuido de los compromisos adquiridos puede ser causa de suspensión de la atención educativa.	
En: _____ el: _____ de: _____ del: _____	
LA MADRE, EL PADRE, LA TUTORÍA O EL TUTOR	
Firma: _____	
SINA. DIRECCIÓN O SM. DIRECCIÓN DEL CENTRO	

Informe Médico. Tiene que ser de médico/a especialista.


Castilla-La Mancha
Consejería de Educación y Ciencia
Delegación de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria
Instituto de Castilla-La Mancha

<p>9248</p> <p>10 de abril de 2007</p> <p>D.O.C.M. Núm. 75</p>	<p>D.O.C.M. Núm. 75</p> <p>10 de abril de 2007</p> <p>9249</p>
<p>ANEXO III. SOLICITUD DEL DIRECTORIA DEL CENTRO DEMANDANDO ATENCIÓN EDUCATIVA DOMICILIARIA.</p> <p>Dón/ Doña Directora del CP/IES Localidad: Provincia Calle: Teléfono</p> <p>Una vez recibida la demanda de solicitud de atención educativa domiciliaria de los Padres del alumno Matriculado/a en este Centro, en el curso Con domicilio en.....Calle Teléfono.....</p> <p>SOLICITO sea atendido por el EAEHD</p> <p>.....a.....de.....de 2.00</p> <p>Fdo:..... (Sello del Centro)</p> <p>SR/RA DELEGADORA PROVINCIAL DE EDUCACIÓN Y CIENCIA.</p>	
<p>ANEXO III. SOLICITUD DEL DIRECTORIA DEL CENTRO DEMANDANDO ATENCIÓN EDUCATIVA DOMICILIARIA.</p> <p>Dón/ Doña Directora del CP/IES Localidad: Provincia Calle: Teléfono</p> <p>Una vez recibida la demanda de solicitud de atención educativa domiciliaria de los Padres del alumno Matriculado/a en este Centro, en el curso Con domicilio en.....Calle Teléfono.....</p> <p>SOLICITO sea atendido por el EAEHD</p> <p>.....a.....de.....de 2.00</p> <p>Fdo:..... (Sello del Centro)</p> <p>SR/RA COORDINADORA DEL EAEHD</p>	

Anexo III de la Orden: Solicitudes Director/a



ATENCIÓN EDUCATIVA DOMICILIARIA. CENTROS EDUCATIVOS.

COORDINACIÓN CON LOS CENTROS EDUCATIVOS. ACTAS DE COORDINACIÓN (ANEXO III:III.2 ACTA)

- **Reunión inicial** con Equipo Docente del alumno/a, Orientador/a y un miembro del Equipo Directivo para intercambiar información y organizar la atención educativa.
- **Reuniones y contactos durante la convalecencia:** presenciales mensuales con Tutor/a u Orientador/a para seguimiento de la atención. Contactos por e-mail o presenciales con los docentes.
- **Reunión final** al terminar la convalecencia. Entrega Informe Final.

FUNCIONES DE LOS CENTROS EDUCATIVOS

- Entrega del **Informe del centro** para el EAEHD (**Anexo III: III.1 páginas 1, 2, 3, 4 y firmar la 9**), .
- Elaborar un **Plan de Trabajo** de cada área, adaptado a la situación del alumno/a. (**ANEXO III: III.1 páginas 5 y 6**). El EAEHD rellena las **páginas 7 y 8 y firma la 9**.
- Facilitar materiales (apuntes, exámenes, etc) para llevar a cabo el Plan de Trabajo.
- Promover la comunicación del alumno/a con su grupo clase.
- Evaluar al alumno/a.
- Mantener coordinaciones sistemáticas con el EAEHD.



ATENCIÓN EDUCATIVA DOMICILIARIA. PROTOCOLO ALUMNADO SALUD MENTAL.

Objetivo principal:

Ayudar al alumno a reincorporarse progresivamente a su centro educativo.

Informe Médico: de Psiquiatra de Unidades de Salud Mental Infanto Juveniles.



REUNIÓN CON PROFESIONALES DE LA USMIJ Y DEL CENTRO EDUCATIVO PARA ELABORAR PLAN DE ATENCIÓN.

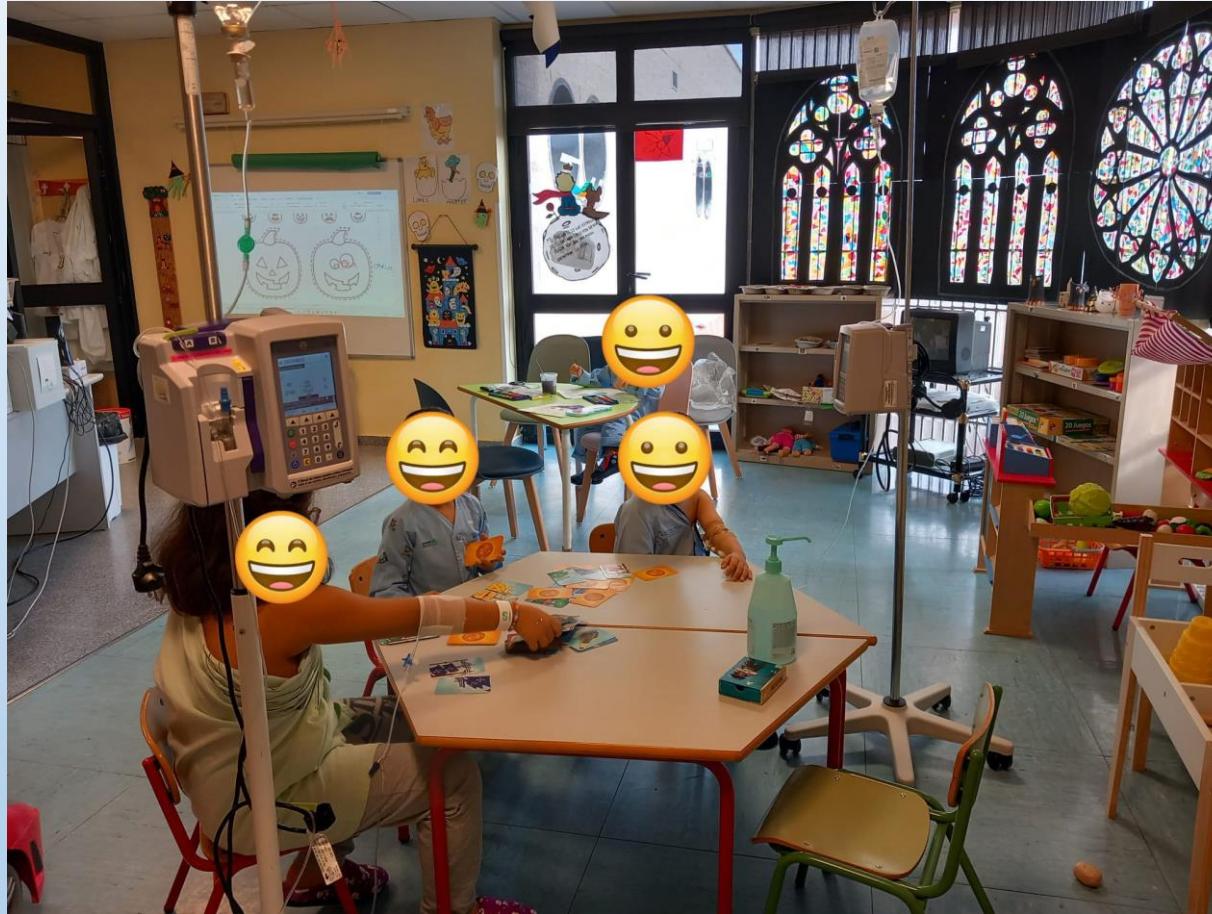
PRESENTACIÓN DEL PLAN A LA FAMILIA Y AL ALUMNO/A. ACEPTACIÓN Y COMPROMISO.

PUESTA EN MARCHA DEL PLAN:

- 1º. ATENCIÓN EDUCATIVA EN DOMICILIO (1 O 2 MESES)
- 2º. ACERCAMIENTO PROGRESIVO AL CENTRO EDUCATIVO CON ACOMPAÑAMIENTO.
- 3º. RETIRADA PROGRESIVA DEL EAEHD.



ATENCIÓN EDUCATIVA HOSPITALARIA



CARACTERÍSTICAS:

- No hay que solicitarla
- Asistencia voluntaria
- Atención individualizada y grupal.
- Alumnado cambiante y de diferentes edades.

HORARIO

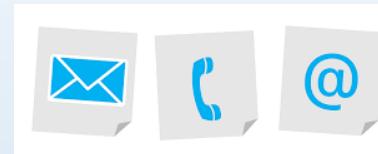
De lunes a jueves
de 9 a 14 horas.
Los viernes de 11 a 14
horas

PORTAL DE EDUCACIÓN: www.educa.jccm.es/es

RTA:

- Educación
 - Sistema Educativo
 - Estrategia de Éxito Educativo de Castilla La Mancha
 - Información relacionada: EAEHD
 - Información: **solicitud familia e Informe Médico**
 - Documentación Apoyo Educativo Domiciliario:
Anexo I (solicitud familia)
Anexo II (concesión apoyo)
Anexo III (III.1Informe del centro , III.2 Acta III.3 Informe Final del EAEHD)
 - Información relacionada: Orden 30/03/2007: **Anexo III (Solicitud del Director/a)**

CONTACTO



EAEHD ALCÁZAR DE SAN JUAN

- SEDE:** CEIP Jardín de Arena. C/ Juan Genovés s/n. 13600 Alcázar de San Juan.
- AULA HOSPITALARIA** del Hospital La Mancha Centro
Avda de la Constitución s/n.
13600 Alcázar de San Juan
- TELÉFONOS MÓVILES:**
 - 691057461 (Coordinadora)
 - 722248940 (Primaria)
 - 722516741 (Secundaria)
- E-MAIL OFICIAL:**
13010961.eaehd@edu.jccm.es
- BLOG:** eaehdalcazar.blogspot.com



Gracias por vuestra atención