

FORMOSA, 05 SEP 2014

4284

VISTO:

La Ley Nacional Nº 26378 Art. 7, 26, Ley de Educación Nacional 26206 Art. 11. Inc. n) u) Art. 43, 45, 112, la Constitución Provincial Art. 72, 80, 81.- y la Ley Provincial de Educación 1470 Art. 1 Inc. a), b), r), Art. 6 Inc. g) Art. 28, (Expediente Nº 6.410-E-12); y

CONSIDERANDO:

Que las mismas, establecen las obligaciones y garantías del estado, para las personas con discapacidad o en riesgo de padecerla, asegurando el cumplimiento de todos los derechos y libertades fundamentales en igualdad de condiciones;

Que la Ley de Educación Nacional en sus fines y objetivo: "establece coordinar las políticas de educación, ciencia y tecnología con las cultura, salud, trabajo, desarrollo social, deportes y comunicación, para atender integralmente las necesidades de la población, aprovechando al máximo los recursos estatales, sociales y comunitarios";

Que los lineamientos de la política Provincial en el marco de la gestión y funciones de los organismos competentes, establece como norma la colaboración recíproca entre las entidades públicas en procura de acciones intersectoriales, en ámbitos y/o espacios de mayor accesibilidad a los efectos de beneficiar a la mayor cantidad de personas;

Que en ese marco las experiencias de articulación entre las Escuelas Especiales, Centros de Salud, Hospitales y Centro de Desarrollo Infantil y Centros de la Comunidad, de la Provincia demuestran los avances y logros alcanzados en la captación y atención de niños con discapacidad y en riesgo biológico, psicológico, social, prestando el servicio en el mismo ámbito de atención primaria de salud;

Que el estado provincial garantiza a través de su Constitución Provincial, la estrategia de atención primaria de salud asegurando los medios necesarios para la implementación de prácticas que apuntan a la promoción, prevención, asistencia y rehabilitación de todas las personas, priorizando los grupos de alto riesgo social;

Que el Centro de Salud, u Hospital por ser el primer nivel de atención primaria se constituye en el ámbito propicio para la detección y atención temprana de niños con discapacidad o en riesgo biológico, psicológico, social y/o ambiental;

Que los Centros de Desarrollo Infantil, se considera como el ámbito específico de inclusión para esta población;

Que es política de los Ministerios involucrados apoyar: garantizar la sistematicidad y continuidad de experiencias que redundan en mejoras de la calidad de vida de las personas;

Que en consecuencia, a criterio de las autoridades signatarias no existe impedimento legal para el dictado del presente acto administrativo;

Por ello:

EL MINISTRO DE CULTURA Y EDUCACIÓN, EL MINISTRO DE  
DESARROLLO HUMANO Y EL MINISTRO DE LA COMUNIDAD  
RESUELVEN:

ARTÍCULO 1º: Apruébase, el Proyecto de Articulación Jurisdiccional de Atención y Educación Temprana, destinado a niños con discapacidad 0 y 3 años con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo transitorias o permanentes, o en riesgo de padecerlo, a la

ES COPIA





familia y al entorno, a implementarse en instituciones educativas, de salud y de la comunidad en todo el ámbito Provincial, cuyo texto como anexo forma parte de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2º: Acuérdese, como lineamientos básicos para la organización y funcionamiento de la Atención y Educación Temprana lo establecido en el Anexo - Proyecto de Articulación de Atención y Educación Temprana.

Artículo 3º: Regístrese, tomen conocimiento quienes correspondan, notifíquese y archívese.

RESOLUCIÓN Nº 4284  
"CONJUNTA"  
GSM/hrf.

**ES COPIA**



*[Signature]*  
ALBERTO M. ZORILLA  
MINISTRO DE CULTURA Y EDUCACION  
PROVINCIA DE FORMOSA

*[Signature]*  
JOSÉ LUIS MORENO  
MINISTRO DE DESARROLLO HUMANO

*[Signature]*  
ELEBFORO VILLALBA  
MINISTRO  
MINISTERIO DE LA COMUNIDAD

*[Signature]*  
Ls. GRACIELA M. VERO de FOLAS  
DIRECTORA DE ASUNTOS ADMINISTRATIVOS  
MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACION

ANEXO I A LA RESOLUCIÓN N° 4284.

PROYECTO DE ARTICULACIÓN  
DE ATENCIÓN Y EDUCACIÓN TEMPRANA  
MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACIÓN,  
MINISTERIO DE DESARROLLO HUMANO,  
MINISTERIO DE LA COMUNIDAD

ÍNDICE:

Introducción.

1. Marco Conceptual.

1.1 Fundamentación.

1.2 Justificación.

1.2.1 Localización de Instituciones de Educación Especial, Centro de Desarrollo Infantil, Hospitales, Centro de Salud y Centro de Integración Comunitaria de la provincia.

1.2.2 Evolución de la matrícula de Atención y Educación Temprana en Educación Especial.

1.3 Antecedentes Normativos.

2. Objetivos.

2.1 Objetivo General.

2.2 Objetivos Específicos.

3. Población destinataria.

4. Líneas de acción.

5. Recursos.

6. Lineamientos para la Atención y Educación Temprana.

6.1 Funciones.

6.2 Destinatarios de la Atención y Educación Temprana.

6.3 Pautas de Ingreso y Egreso.

6.4 Pautas para la Organización y Funcionamiento de la Atención y Educación Temprana.

6.4.1 En relación al Trabajo Intersectorial.

6.4.2 En relación al niño y la familia.

7. Acerca de la Atención e Intervención.

8. Función de los actores involucrados.

8.1 Del director.

8.2 Del Docente y/o profesional estimulador.

8.3 Del Equipo Técnico.

8.4 Del Equipo de Salud, de la Comunidad y de la Dirección de Discapacidad

9 Anexos.



ES COPIA

Introducción:

1- Marco Conceptual:

1-1- Fundamentación:

El Ministerio de Cultura Y Educación de la Provincia de Formosa, a través del Departamento de Educación Especial en el marco de los lineamientos de la Política Educativa Nacional y Provincial implementa desde el año 2004 la Atención y Educación Temprana.

Los datos relevados en las instancias de trabajo en todas las instituciones de Educación Especial de la provincia, las inquietudes, dudas y aportes de diferentes actores, los avances científicos con relación a la primera infancia, los lineamientos de la Educación Especial como Modalidad del Sistema Educativo, el trabajo conjunto con instituciones de otros sectores de salud, gubernamentales y de la comunidad, reflejan la necesidad de revisar y construir nuevos modelos de organización y dinámica de funcionamiento de los servicios, con la idea de implementar modelos organizacionales con acciones intersectoriales que favorezcan la detección temprana y la atención educativa interdisciplinaria.

Se define a la Atención y Educación Temprana como "el conjunto de intervenciones interdisciplinarias dirigidas a la población infantil de 0 a 3 años con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo transitorias o permanentes, o en riesgo de padecerlo, a la familia y al entorno".

Actúa como *prevención primaria* desde la promoción y difusión de la protección del desarrollo infantil y como *prevención secundaria* para la detección, diagnóstico e intervención temprana.

Desde una concepción dialéctica se concibe el desarrollo, "como un proceso integral, complejo en el que convergen e interactúan factores internos de tipo biológico, madurativo, funcional y psicológico, como factores externos de tipo relacional, social, cultural, económico, geográfico, representando las condiciones reales de existencia en la que el ser humano vive, crece se desarrolla y aprende".

Se define el concepto de factor como "cualquier elemento de naturaleza biológica o material, relacional, fenómeno ambiental o circunstancial que incida en el proceso de desarrollo". Con el objetivo de utilizar como unidad de análisis de las condiciones reales de existencia de cada niño se distinguen las siguientes categorías:

- "Factores facilitadores del desarrollo son aquellos que promueven el despliegue de potencialidades y permite la manifestación de la capacidad de interactuar con los sujetos;
- Factores obstaculizadores del desarrollo son aquellos que desorganizan o inhiben el despliegue de las potencialidades y los proceso de organización funcional causando alteraciones en el desarrollo;
- Factores perturbadores del desarrollo son aquellos que provocan efectos altamente traumáticos sobre el desarrollo del sujeto;



ES COPIA

4284

- Factores de riesgo del desarrollo son aquellas situaciones, hechos o condiciones propias del niño o de su entorno que aumentan la probabilidad de desarrollar desajustes psicosociales, alteraciones, accidentes, enfermedades".

Es desde la Atención y Educación Temprana donde se inicia y se generan las condiciones para la salud integral, que le permitirán al bebé/ niño desarrollar sus potencialidades, constituirse como Sujeto, construir esquemas, habilidades, capacidades y competencias que garanticen su inclusión en el contexto familiar, escolar y/ o comunitario en el que vive, crece y se desarrolla.

La Atención y Educación Temprana se constituye desde este enfoque en uno de los pilares para la inclusión educativa, definida por la UNESCO como el "hacer efectivos para todos los niños, jóvenes y adultos los derechos a la educación, la participación y la igualdad de oportunidades, prestando especial atención a aquellos que viven en situación de vulnerabilidad o sufren cualquier tipo de discriminación".

El Documento Educación Especial una Modalidad del Sistema Educativo- Orientaciones 1- 2009 sostiene que "la inclusión es una búsqueda permanente de la mejor manera de responder a las diferencias, busca identificar y remover los obstáculos" señala al mismo tiempo que las barreras al aprendizaje y a la participación provienen del entorno e impiden el ejercicio de los derechos, afectan el aprendizaje, el desarrollo de capacidades, la adquisición de competencias y habilidades; en lo cotidiano es superar aquella que obstaculizan el acceso a los servicios desde temprana edad y que se visualizan como: la negación de la discapacidad, prejuicios, falta de información, de acceso, de continuidad y permanencia etc.

La definición de la discapacidad en el modelo social incluye factores contextuales en el que vive y crece la persona, "esta definición amplía la mirada pues deja de centrarse en el déficit, y pone el acento en las potencialidades y lo que pueda llegar a hacer, mediante la eliminación de barreras contextuales y los apoyos necesarios" que serán definidas en base a la evaluación/valoración de necesidades que se visualicen en cada situación.

Por ello es necesario acordar estrategias que amplíen el acompañamiento y la articulación entre la Atención y Educación Temprana dependiente de Educación Especial, Instituciones de Salud, Centros de Desarrollo Infantil y las instituciones del Nivel Inicial, específicamente en niños y niñas matriculados en salas de menores de tres años.

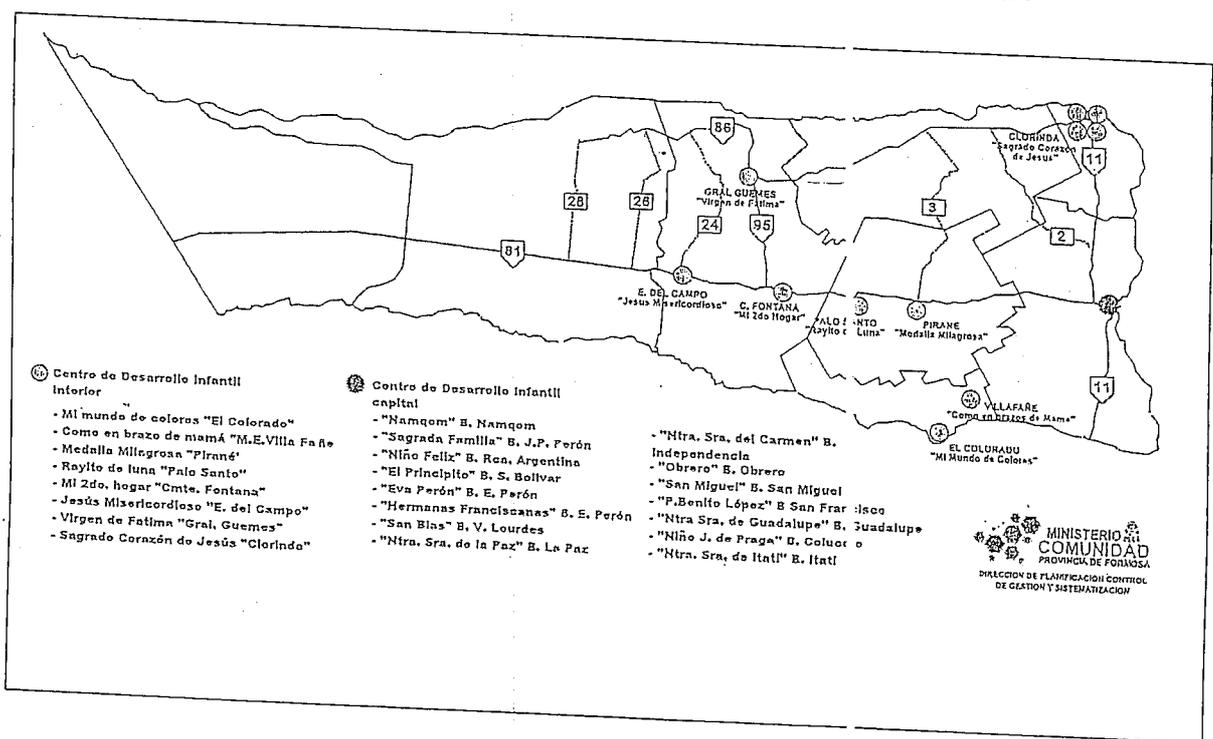
Implica en la práctica democratizar los procesos de articulación, proponerlos como espacios y tiempos de responsabilidad compartida entre el nivel, la localidad, otras aéreas y otros sectores de la comunidad, para identificar tempranamente a bebés, niños/ niñas entre (0 a 3 años) con discapacidad o riesgo.

Desde este enfoque la atención y educación temprana se enmarca como un trabajo cooperativo en forma de redes entre instituciones educativas, de salud y social. En este sentido, la Educación Especial orienta sus acciones hacia a otros ámbitos y/ o espacios de la comunidad, facilitando la accesibilidad de las familias a los efectos de beneficiar a la mayor

**ES COPIA**



1.2.1.2- Localización de Centros de Desarrollo Infantil en la Provincia:



- Centro de Desarrollo Infantil Interior
- Mi mundo de colores "El Colorado"
  - Como en brazo de mamá "M.E.Villa Fañe"
  - Medalla Milagrosa "Pirane"
  - Rayito de luna "Palo Santo"
  - Mi 2do. hogar "Cmte. Fontana"
  - Jesús Misericordioso "E. del Campo"
  - Virgen de Fatima "Gral. Guemes"
  - Sagrado Corazón de Jesús "Clorinda"

- Centro de Desarrollo Infantil capital
- "Hamqom" B. Namqom
  - "Sagrada Familia" B. J.P. Perón
  - "Niño Feliz" B. Rca. Argentina
  - "El Principito" B. S. Bolívar
  - "Eva Perón" B. E. Perón
  - "Hermandad Franciscanas" B. E. Perón
  - "San Blas" B. V. Lourdes
  - "Ntra. Sra. de la Paz" B. La Paz

- "Ntra. Sra. del Carmen" B. Independencia
- "Obrero" B. Obrero
- "San Miguel" B. San Miguel
- "P. Benito López" B. San Francisco
- "Ntra Sra. de Guadalupe" B. Guadalupe
- "Niño J. de Praga" B. Coluccio
- "Ntra. Sra. de Itatí" B. Itatí

MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACIÓN  
 COMUNIDAD  
 PROVINCIA DE FORMOSA  
 DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN, CONTROL DE GESTIÓN Y SISTEMATIZACIÓN



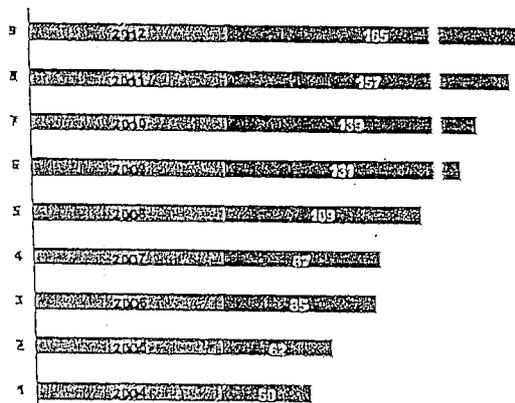
ES COPIA

*[Handwritten Signature]*  
 Lic. CRISTINA GILBERTO de MOLAR  
 SECRETARÍA DE ASUNTOS ADMINISTRATIVOS  
 MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACIÓN

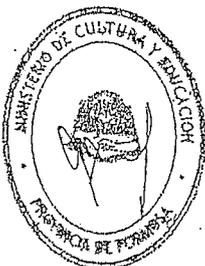


REFERENCIAS		
Distritos Sanitarios - Interior	Distritos Sanitarios - Capital	Centros de Salud - Capital
<b>Distrito sanitario I</b> - Hospital Ingeniero Juarez - Hospital Los Chiriguano - Hospital El Chorro - Hospital El Potrillo - C.S. Pozo de Maza - C.S. Lote 8 - C.S. La Rinconada - C.S. El Quebracho - C.S. María Cristina	<b>Distrito sanitario II</b> - Hospital El Colorado - Hospital Villa 213 - Hospital Villafañe	<b>Distrito VIII</b> - C.S. Villa Lourdes - C.S. San Agustín - C.S. República Argentina - C.S. Nanquom - C.S. Juan D. Perón - C.S. Antenor Gauna - C.S. 8 de Octubre - C.S. Eva Perón - C.S. 7 de Mayo
<b>Distrito sanitario II</b> - Hospital Las Lomitas - Hospital Cabo 1ro Lugones - Hospital Laguna Yema - Hospital Pozo del Tigre - C.S. Posta Cambio Zalazar - C.S. La Madrid - C.S. Guadalcázar - C.S. La Pantalá	<b>Distrito sanitario III</b> - Hospital Pirané - Hospital Palo Sanlo - Hospital Gran Gardla	<b>Distrito IX</b> - C.S. 2 de Abril - C.S. Virgen de Itatí - C.S. San Francisco - C.S. Guadalupe - C.S. Independencia - C.S. Liborsi - C.S. San Antonio
<b>Distrito sanitario III</b> - Hospital Ibarreta - Hospital Cmte. Fontana - Hospital Gral. Guemes - Hospital San Martín 2 - Hospital Subteniente Perón - C.S. Da Patro	<b>Distrito sanitario VII</b> - Hospital Misión Lalshi - Hospital Colonia Pastoril - Hospital San Hilario - Hospital Villa Escolar - C.S. Lucio V. Mansilla - C.S. Herradura - C.S. Mojón de Fierro - C.S. Tatané	<b>Distrito X</b> - C.S. Villa Hermosa - C.S. San Juan Bautista - C.S. Bernardino Rivadavia - C.S. Villa La Pílar - C.S. El Pucú - C.S. Villa del Carmen - C.S. San José Obrero - C.S. Mariano Moreno
<b>Distrito sanitario IV</b> - Hospital Laguna Blanca - Hospital Espinillo - Hospital Tres Lagunas - Hospital Misión Tacaaglé - Hospital Gral. Belgrano - Hospital Laguna Nainck - Hospital Riacho He Hé - Hospital Siete Palmas	<b>Distrito sanitario IV</b> - Hospital Clorinda - C.S. B° 1 de Mayo - C.S. El Porteño - C.S. Toba - C.S. Puerto Pilcomayo - C.S. Juan Pablo II	<b>Distrito XI</b> - Hospital Central - Hospital de la Madre y el Niño - Hospital Odontológico

1.2.2- Evolución de la matrícula de Atención y Educación Temprana en Educación Especial (2004 – 2012)



	1	2	3	4	5	6	7	8	9
TOTAL DE ALUMNOS	50	62	85	87	109	131	139	157	165
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012



ES COPIA

Dr. GRACIELA FERRER de ESCOBAR  
 DIRECTORA DE ASUNTOS ADMINISTRATIVOS  
 MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACION

1.3- Antecedentes Normativos:

EL Proyecto se enmarca en Leyes Internacionales, Nacionales y Provinciales.

Internacional:

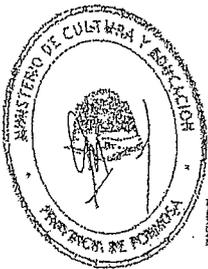
- Declaración Universal de los Derechos Humanos ( 948).
- Declaración de los derechos del niño proclamada por la ONU en 1959 (en su principio V).
- La Convención de los Derechos del Niño en 1989( Artículo 23.4.), XXIX.
- Convención sobre los derechos del niño (2003).
- Asamblea Mundial de la Salud, Mayo 1976.Resolución 2935.
- Asamblea General de las Naciones Unidas 1982.Resolución 3752.
- Conferencia Mundial sobre Educación para Todos satisfaciendo las necesidades básicas de aprendizaje (Jomtiem, 1990). Ratificada en Dakar en el 2000 al 2010.
- Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales, Acceso y Calidad. Salamanca 1994.
- Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (2006) ONU.
- Metas Educativas 2021- OIE.

Nacional:

- Constitución de la Nación Argentina Art. 75. Inc. 1 ), 23.
- Ley de Educación Nacional 26.206/ 06 Art. 11, 42,43, 45,112.
- Ley N° 22.431 Protección general a las personas con discapacidad.
- Ley N° 26.061. Protección Integral de los derechos de los niños/as y adolescentes (2005).
- Ley N° 26378/08 Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.
- Ley 26233/07 Centro de Desarrollo Infantil. Promoción y Regulación.
- Documento Educación Especial una Modalidad del Sistema Educativo en Argentina- Orientaciones 1- 2009. Ministerio de Educación- Presidencia de la Nación.
- Resolución del CFE N 155/11 y 174/ 12.

Provincial:

- Constitución de la Provincia de Formosa Art. 72,80 y 81
- Ley 478/87. Ley Provincial del discapitado.
- Ley General de Educación 1470/05, de la Provincia de Formosa, fundamentos, principios y fines, Artículo 1. inc.a, b,n,r y w. Artículo 3.inc.b.p.q. Artículo 6. inc. g.l Regimenes Esneciales. Capítulo VII Artículo: 26, 27 y 28.
- Resolución 314/11. M C y E.



ES COPIA

La Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad adoptada por Ley N° 26378 en su Art. 26... establece " los Estados Partes organizarán, intensificarán y ampliarán servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación, en particular en los ámbitos de la salud, el empleo, la educación y los servicios sociales, de forma que esos servicios y programas: a) Comiencen en la etapa más temprana posible y se basen en una evaluación multidisciplinar de las necesidades y capacidades de la persona.

La Ley de Educación Nacional N° 26.206 en su Artículo 43: .... "en el marco de articulación de gestión y funciones los organismos establecerán los procedimientos y recursos correspondientes para identificar tempranamente las necesidades educativas derivadas de la discapacidades o de trastornos del desarrollo, con el objeto de darles la atención interdisciplinaria y educativa para lograr su inclusión desde el nivel inicial.

Art. 45...el Ministerio de Educación....participará en mecanismos de articulación entre ministerios y otros organismos del Estado que atiendan a personas con discapacidades, temporales o permanentes, para garantizar un servicio eficiente y de mayor calidad.

El gobierno provincial considera a la Salud y a la Educación como cuestión de estado y garantiza a través de los diferentes servicios el acceso y la atención dando cumplimiento a lo que se establece en la Constitución Provincial, en el Art. 80. "El Estado reconoce a la salud como un proceso de equilibrio bio-psico- espiritual y social y no solamente la ausencia de afección o enfermedad; y un derecho humano fundamental, tanto de los individuos como de la comunidad, contemplando sus diferentes pautas culturales. Asumirá la estrategia de la atención primaria de la salud, comprensiva e integral, como núcleo fundamental del sistema salud, conforme con el espíritu de la justicia social.

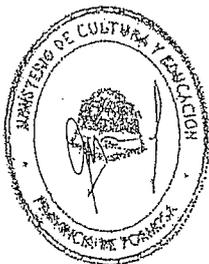
Art. 81.- El Estado asegura los medios necesarios mediante: 1) La constante promoción, prevención, asistencia y rehabilitación de la salud de todos los habitantes de la Provincia, priorizando los grupos de alto riesgo social, asegurando una atención igualitaria y equitativa.

La Ley General de Educación N° 1470 de la Provincia de Formosa en sus principios y fines, Artículo 1. Inc. n) "Reconoce a la salud como un proceso de equilibrio bio-psico- social y, en ella a la prevención y a la detección temprana para atender los problemas de aprendizaje"; Artículo 6. Inc. g) "tener acceso a políticas educativas focalizadas ante situaciones de riesgo educativo y de vulnerabilidad social". l) "Ser atendido por equipos de orientación escolar de carácter interdisciplinario, para la prevención y detección temprana de factores que incidan en la salud integral y en el aprendizaje";

Artículo 43: .... "en el marco de articulación de gestión y funciones los organismos establecerán los procedimientos y recursos correspondientes para identificar tempranamente las necesidades educativas derivadas de la discapacidades o de trastornos del desarrollo, con el objeto de darles la atención interdisciplinaria y educativa para lograr su inclusión desde el nivel inicial".

Art. 28: "se conformaran equipos interdisciplinario y multiprofesionales, con acción sistémica de áreas del estado provincial y de instituciones corunitarias; a fin de concertar

ES COPIA



acciones integradas para el seguimiento y tratamiento de los alumnos/ alumnas, en sus aspectos afectivos, físicos, intelectuales familiares y sociales".

2- Objetivos:

2.1 Objetivo General:

- Asegurar la protección integral del Estado a través de acciones de articulación intersectoriales para la detección y atención de niños con discapacidad y/o de alto riesgo, biológico, psicológico, social, ambiental y pedagógico, a fin de promover las condiciones que favorezcan mejorar la calidad de vida.

2.2- Objetivos Específicos.

- Diseñar propuestas de trabajo conjunto que involucrer a todas las áreas ministeriales y a la comunidad para la implementación de acciones de prevención, detección y atención de niños de 0 a 3 años con discapacidad, riesgo bio- psico -social, ambiental y pedagógico, promoviendo la formación, el apoyo y sostén a las familias.
- Implementar acciones en forma conjunta para el seguimiento y acompañamiento de los procesos de crecimiento, desarrollo de bebés/niños/niñas, a través de instrumentos que permitan el registro, monitoreo y evaluación de impacto y resultados.
- Construir y acordar espacios de discusión promoviendo la investigación sobre nuevos abordajes de la problemática, favoreciendo la autocapacitación, y actualización de los actores involucrados

3- Población destinataria:

Está dirigida a la población infantil comprendida entre 0 y 3 años de vida, con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo transitorias o permanentes, o en riesgo de padecerlo, a las familias y al entorno.

4- Líneas de Acción:

En el marco del presente proyecto las instituciones involucradas deberán realizar:

- Revisión y evaluación permanente del estado de situación de las experiencias de Atención y Educación Temprana, en el marco de la programación, ejecución y sistematización de las mismas.
- Implementación de la Atención y Educación Temprana en Hospitales, Centros de Salud, Centros de Desarrollo Infantil y otros espacios físicos para la atención.
- Elaboración de propuestas de trabajo donde se especifiquen acuerdos y estrategias acerca de la modalidad y funcionamiento de la Atención y Educación Temprana en Centros de Salud u Hospitales, Centros de Desarrollo Infantil y Programas afines de Rehabilitación con Base Comunitaria.
- Sistematización y socialización de las experiencias hacia las áreas de competencia de los Ministerios involucrados.



ES COPIA

10/21

Lic. GRACIELA ALVAREZ de BOLLAS  
DIRECTORA DE ASUNTOS ADMINISTRATIVOS  
MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACION

- Diseño de instrumentos educativos que permitan complementar y/o ampliar la base de datos de los Ministerios involucrados para el seguimiento y acompañamiento del niño y la familia hasta su incorporación al Nivel Inicial.
- Promoción e implementación de espacios de capacitación e investigación conjunta sobre los primeros años de vida a personal de los Ministerios de Educación, Ministerio de Desarrollo Humano y Ministerio de la Comunidad

5- Recursos:

Humanos: Profesionales dependientes del Ministerio de Cultura y Educación en articulación con Profesionales del Ministerio de Desarrollo Humano y el Ministerio de la Comunidad.

Materiales: aportados por el Ministerio de Cultura y Educación- Departamento de Educación Especial; Ministerio de Desarrollo Humano- Centro de Salud u Hospital, Ministerio de la Comunidad- Centro de Desarrollo Infantil.

Espacio físico: Centro de Salud / Hospital/ Instituciones de la Comunidad, Escuela Especial.

LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN Y EDUCACIÓN TEMPRANA.

6.1- FUNCIONES:

La Atención y Educación Temprana deberá implementar acciones intersectoriales que permitan identificar tempranamente las necesidades derivadas de la discapacidad de trastornos en el desarrollo, o en riesgo biológico, psicológico, social y/o ambiental con el objeto de darles la atención interdisciplinaria y educativa que garantice la inclusión a el nivel inicial.

La propuesta de trabajo en el ámbito de la Atención y Educación Temprana se presenta como un espacio para la intervención, la información, detección, diagnóstico, y tratamiento, orientación y apoyo familiar coordinando acciones y/o propuestas en forma conjunta con todos los actores involucrados.

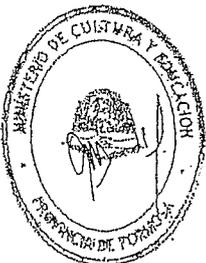
6.2- DESTINATARIOS DE LA ATENCIÓN Y EDUCACIÓN TEMPRANA

Está dirigida a la población infantil comprendida entre 0 y 3 años de vida, con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo, transitorias o permanentes, o en riesgo de padecerlo, a la familia y al entorno.

6.3- Pautas de ingreso y egreso:

Ingreso: Desde el nacimiento hasta los 3 años de edad cronológica.

- Para el ingreso no necesariamente debe contar con la derivación médica, estas pueden darse en el transcurso del proceso.
- La presentación de Historia Clínica y/o derivaciones será condición para su continuidad y permanencia en el servicio.
- La evaluación interdisciplinaria se hará en forma paulatina y priorizando aquellas que sean más necesarias según el momento del proceso y la situación del bebe/ niño, niña y la familia.



ES COPIA

Egreso: Puede darse entre los 3 y 4 años, según las condiciones en la que se encuentre el niño, la familia y las posibilidades que el contexto ofrezca para su inclusión. Cumplida la edad de tres años y en función de las características de los contextos, se deberán arbitrar los medios para articular con instituciones de la comunidad que atiendan a esta población, o bien implementar otras formas organizacionales y/o modalidades que garanticen la atención hasta su inclusión al Nivel Inicial que contarán con el Servicio de Apoyo de la Educación Especial.

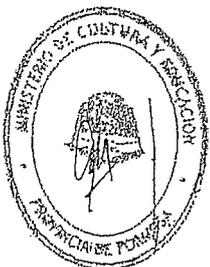
#### 6.4- PAUTAS PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA ATENCIÓN Y EDUCACIÓN TEMPRANA.

##### 6.4.1-En relación al trabajo intersectorial:

- Las instituciones involucradas en el marco de un trabajo cooperativo intersectorial, deben definir un proyecto que le permita planificar y realizar el seguimiento de las acciones en forma conjunta. (Anexo I)
- El espacio físico para la atención será aquel que resulte más accesible, significativo para las familias y que facilite el intercambio entre los profesionales.
- Se acordarán estrategias conjuntas que permitan pautar la dinámica y organización del servicio con todos los actores involucrados: horarios y tiempos de atención, interconsultas, entrevistas; canales de comunicación, registros, documentaciones.
- Se acordará un Legajo único del bebe/ niño. (Anexo IV)
- El Profesional a cargo deberá llevar una carpeta en el que consten documentaciones de la propuesta de trabajo para cada bebe/ niño (Anexo II)
- El Profesional responsable de la atención e intervención debe tener formación específica o capacitación en la temática, considerándose fundamental la continuidad y estabilidad del mismo, a fin de consolidar el perfil y garantizar las condiciones que faciliten el acompañamiento y seguimiento del bebe/ niño o niña y la familia.

##### 6.4.2- En relación al niño y la familia:

- La atención y las intervenciones estarán a cargo del Profesional designado como responsable, quien elaborará un Plan de Atención Individual en forma trimestral con el registro diario detallando las acciones/actividades. (Anexo II)
- Las instancias de evaluación de cada Plan de Atención Individual debe involucrar a todos los integrantes del equipo.
- Los informes de inicio, de proceso y final del Plan de Atención Individual se constituyen en un instrumento fundamental para el acompañamiento y seguimiento del proceso de atención.
- En el trabajo con las familias se establecerán los acuerdos/ compromisos, se pautarán encuentros, horarios, formas de trabajo, frecuencia, asistencia, intervenciones de otros profesionales, etc.



ES COPIA

- En el caso de que la evaluación del bebe/ niño/níña determine el alta, este debe ser comunicado a las familias con el compromiso y los acuerdos que permita el seguimiento hasta su inclusión al nivel inicial.
- Se deberán acordar espacios y tiempos de trabajo, que permitan la articulación y coordinación de acciones que garanticen la inclusión del niño al Nivel Inicial.

7- ACERCA DE LA ATENCIÓN E INTERVENCIÓN:

La atención e intervención con cada niño y su familia determinará diferentes configuraciones de apoyo; estas serán definidas sobre la base de la evaluación/ valoración, la detección de factores que favorecen y obstaculizan (barreras) e desarrollo en cada persona, del contexto y los recursos con los que se cuenta para iniciar el proceso.

Las configuraciones de apoyo planteadas en el Documento *Educación Especial una Modalidad del Sistema Educativo en Argentina. Orientaciones 1- 2009*, responde claramente a las estrategias y/ o modalidades de trabajo que se desarrolla en Atención y Educación Temprana. En ese marco los apoyos pueden ser:

- Atención.
- Asesoramiento y orientación.
- Capacitación.
- Provisión de recursos.
- Cooperación y acción coordinada.
- Seguimiento.
- Investigación.

Consideraciones acerca de las estrategias y/ o modalidades de trabajo:

- El espacio físico destinado a la atención, deberá posibilitar el juego, desplazamiento, la actividad autónoma, contar con mobiliarios objetos/juquetes acorde a las diferentes etapas en la que se encuentra cada bebe/niño. Las modificaciones estarán dadas en función de las necesidades e intereses de los mismos.
- *Entrevista inicial o primera entrevista:* se considera importante que sea el profesional que va a llevar adelante el proceso el que las realice a fin de facilitar el proceso de evaluación/ valoración inicial.
- *La entrevista o informe Social domiciliario,* deberá realizarse al inicio del proceso y actualizarse según las necesidades que surjan, deberá formar parte del Legajo y del Plan de Atención.
- *Las Observaciones* son transversales a todo el proceso, es una estrategia que implica mirar en detalles, captar y develar lo que un bebé/ niño expresa, su registro y análisis permite que las intervenciones sea lo más ajustado a la realidad de cada bebé y de cada familia.
- Podrán ponerse en práctica *otros Instrumentos específicos* que cada profesional irá construyendo según crea necesario, cuidando que las acciones o propuestas no sean estructuradas ni invasivas.



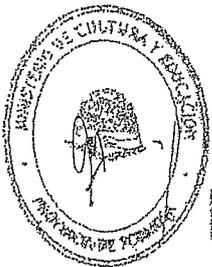
ES COPIA

4284

- Se deben generar los espacios, y recursos para la *implementación del juego* como una estrategia valiosa de evaluación, de intervención, acompañamiento y seguimiento, es un claro indicador del desarrollo del bebé/niño.
- Se prestará especial atención al tipo de juguetes / objetos, estos deben posibilitar la exploración, el despliegue de creatividad y puesta en juego de capacidades.
- *Las Entrevistas e Intervenciones con los padres, durante el proceso*, se implementará cuando se observen situaciones que operen como obstáculo o avances significativos en el proceso.
- *En cuanto al tiempo de la atención*: la frecuencia será como mínimo de dos a tres veces por semana de acuerdo a la etapa y posibilidades en las que se encuentre el bebé/niño, con una duración de 45 - 60 minutos en una primera etapa que se incrementará según el desarrollo de las capacidades de cada Sujeto; se complementará con encuentros con las familias, consultas médicas, interconsultas y otros,
- Las intervenciones serán de carácter global e integral y lleva implícito la relación entre los conceptos de maduración, crecimiento y desarrollo.
- A fin de facilitar el registro para la evaluación/ valoración y evolución, se deberá considerar indicadores del desarrollo (relevadas en actividades de exploración, manipulación, actitudes, gestos, posturas, interacciones en diferentes momentos de la vida cotidiana) y las categorías de factores.
- Con la finalidad de realizar el acompañamiento y seguimiento de las trayectorias de los sujetos adquieren importancia como instrumentos cualitativos la observación, narrativas, informes, estudios clínicos y cuantitativos planillas de desarrollo, fichas, escalas entre otras.

La Atención e Intervención estará dividida en dos momentos de acuerdo al desarrollo de cada bebé/niño/a:

- *En el primer momento la atención será individualizada*, estará fundamentalmente dirigida a la madre y al bebé/niño o al referente adulto a cargo del niño/a, para favorecer el desarrollo del vínculo de apego, conductas comunicativas y exploratorias, de construcción de matrices, códigos verbales, señales.
- *En el segundo momento la atención se iniciará cuando existan indicadores de independencia/autonomía, juego socializado*, entre otros aspectos; se llevará a cabo en forma gradual con un mínimo de dos niños/as. Progresivamente esta experiencia se complejizará, posibilitando el afianzamiento de los aprendizajes alcanzados y su constitución como sujeto, lo que le permitirá acceder a otros ámbitos o espacios educativos o sociales.
- Se organizarán espacios, tiempos y recursos diferentes a la primera etapa, supone prioritariamente construir para todos los niños y niñas un conjunto de posibilidades pedagógicas y didácticas que lleva implícita la idea de cuidado y de respeto, implica



ES COPIA

brindar propuesta que enriquezcan el desarrollo y el aprendizaje a partir de estrategias e intervenciones con intencionalidad pedagógica.

- La propuesta estará organizada en diferentes campos de experiencias, abordándolo de forma integrada, se adhiere a la idea de pensar la "experiencia", porque esto implica que los contenidos estén concebidos como prácticas, procurando estructurar ámbitos donde se encuentren situaciones que les permita aprender interactuando con otros, con los objetos, que ofrezcan ricas oportunidades de exploración de juego y de aprendizajes. Los campos de experiencias abarcan: experiencias para la construcción de la identidad y la interacción con otros, experiencia para el desarrollo motor, experiencia para la exploración del entorno y los objetos, experiencia para la exploración de la expresión y la comunicación.

### 8- FUNCIÓN DE LOS DIFERENTES ACTORES INVOLUCRADOS EN LA ATENCIÓN Y EDUCACIÓN TEMPRANA.

Los diferentes actores involucrados en la Atención y Educación Temprana son responsables de las acciones que en forma conjunta planifican y ejecutan.

Del personal dependiente del Ministerio de Educación: además de lo especificado en la Reglamentación Vigente (Ley Provincial 935 - Estatuto del Docente) se especifica que:

8.1- El Director: Será el coordinador del grupo de trabajo interdisciplinario.

Son sus funciones:

- Gestionar los acuerdos o convenios que sean necesarios para la articulación intersectorial con otras instituciones.
- Asegurar la socialización de la información de las acciones que se llevan a cabo en la Atención y Educación Temprana, a todos los integrantes del equipo de trabajo.
- Coordinar las reuniones del equipo general y las que requieran cada profesional.
- Acompañar y realizar el seguimiento y evaluación de planes de trabajo de los responsables de la Atención y Educación Temprana.
- Propiciar espacios para el intercambio, grupo de estudio, investigación, auto capacitación.
- Promover la participación de las familias mediante acciones que redunden en beneficio de la calidad de vida de las mismas.

8.2- Del Profesional responsable de la atención:

- Ejecutar las acciones que se diseñan en el marco de los acuerdos y/o convenios que se lleven a cabo con otras instituciones de la comunidad.
- Participar junto al equipo de trabajo en el seguimiento y evaluación de las acciones implementadas.
- Evaluación/valoración y puesta en práctica del plan o proyecto de trabajo para la atención del bebé/ niño/niña y su familia.
- Organizar la jornada cotidiana (espacios, tiempos, materiales).



ES COPIA

- Solicitar y realizar las entrevistas e interconsultas que considere necesarias para la atención del bebe/ niño/ niña y las familias.
- Informar periódicamente cuando se solicite, a las autoridades sobre los procesos de Atención y Educación Temprana.

8.3- Del Equipo Técnico Escolar:

- El Equipo Técnico se integra al proceso a través de un abordaje integral
  - La intervención será interdisciplinaria.
  - Actuarán de soporte y sostén de las intervenciones del Profesional a cargo, y/o serán responsables de la atención cuando fuera necesario.
  - Serán responsables y participarán en la elaboración de un plan o proyecto particular de cada niño y el seguimiento en áreas específicas.
  - Realizarán Entrevistas e Intervenciones con las familias.
  - Otras actividades: se incluye un amplio espectro, actividades dentro y fuera de la institución (interconsultas, ateneos, intercambio de experiencia, charlas, conferencias, talleres de difusión y auto capacitación).

8.4- Del Equipo del Ministerio de Salud y del Ministerio de la Comunidad.

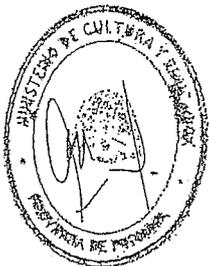
En el marco del Proyecto de Articulación se especificará las instancias y estrategias de acompañamiento y seguimiento de las acciones que se implementarán en la Atención y Educación Temprana.

El Director del Centro de Salud u Hospital, el responsable del Centro de Desarrollo Infantil, junto al Director del Escuela Especial ejercerán funciones de corresponsabilidad; deberán:

- Brindar y socializar la información acerca de las acciones que se lleven a cabo en el marco de la Atención y Educación Temprana a todos los integrantes del equipo de trabajo.
- Acordar e implementar en forma conjunta mecanismos de funcionamiento para el acceso, registro y seguimiento de las intervenciones en la Historia Clínica del Bebé/ Niño/ Niña, Ficha de Seguimiento Psicosocial u otros.
- Propiciar espacios para el intercambio, grupo de estudio, investigación, auto capacitación en temáticas referidas a la infancia.
- La atención médica además de lo especificado en roles y funciones del Personal de salud, consistirá en la actualización de diagnóstico, pronósticos y tratamientos. Prescripción y/o control de medicamentos y estudios específicos. Derivación y coordinación con otros servicios médicos especializados y socialización.

La Dirección de Discapacidad deberá:

- Detectar la problemática social que afecta a las personas con discapacidad o a su familia; para facilitar el acceso a los recursos básicos. (Prestaciones asistenciales, vivienda,



ES COPIA

certificado de discapacidad, pase libre de transporte, educación, beneficios, etc.) con el objeto de posibilitar el más adecuado desarrollo de su vida personal.

- Acompañamiento a padres y familiares de las personas con discapacidad.
- Orientación a los Equipos Técnicos sobre los recursos institucionales referentes a discapacidad para que las personas logren - a través de la autogestión- su desarrollo integral.
- Capacitación a personal al personal de CDI y a padres en la modalidad Rehabilitación con Base Comunitaria con el desarrollo de Talleres (teóricos- prácticos) en los que se transferirá conocimientos básicos sobre estimulación del niño a través de los cuadernillos específicos del Manual RBC y la intervención de profesionales de la Dirección de Personas con Discapacidad ( médica, kinesiólogas, psicólogas y docentes en deporte y recreación , danza, música, teatro, etc.) no docente que trabaja en CDIs.

### 9- ANEXOS

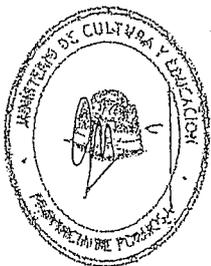
#### ANEXO I: *Acerca del Proyecto de Atención Y Educación Temprana.*

El proyecto de Atención y Educación Temprana debe contar con los siguientes ítems:  
Proyecto Específico de A y E Temprana

- Fundamentación
- \*Objetivos\*
- \*Actividades o acciones\*
- \*-Recursos Humanos.
- \*Recursos Materiales\*.
- \*Cronograma de acciones (determinando tiempo, espacio y responsables)\*
- \*Evaluación\*
- \*Actas de Acuerdos y/o compromiso de trabajo inter institucional (redes) renovado anualmente\*.

\* Los objetivos, actividades deberán estar orientados hacia lo : diferentes ejes de trabajo:

- Bebe/ niño ( consideraciones generales, dado que lo específico se formulará en el Plan de Atención Individual)
- A las familias
- Al trabajo con el equipo
- A la articulación del trabajo en redes



ES COPIA

Lic. GRACIELA OLVERO DE ZOLAS  
DIRECTORA DE ASUNTOS ADMINISTRATIVOS  
MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACION

certificado de discapacidad, pase libre de transporte, educación, beneficios, etc.) con el objeto de posibilitar el más adecuado desarrollo de su vida personal.

- Acompañamiento a padres y familiares de las personas con discapacidad.
- Orientación a los Equipos Técnicos sobre los recursos institucionales referentes a discapacidad para que las personas logren - a través de la autogestión- su desarrollo integral.
- Capacitación a personal al personal de CDI y a padres en la modalidad Rehabilitación con Base Comunitaria con el desarrollo de Talleres (teóricos- prácticos) en los que se transferirá conocimientos básicos sobre estimulación del niño a través de los cuadernillos específicos del Manual RBC y la intervención de profesionales de la Dirección de Personas con Discapacidad ( médica, kinesiólogas, psicólogas y docentes en deporte y recreación , danza, música, teatro, etc.) no docente que trabaja en CDIs.

### 9- ANEXOS

#### ANEXO I: *Acerca del Proyecto de Atención Y Educación Temprana.*

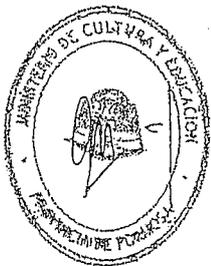
El proyecto de Atención y Educación Temprana debe contar con los siguientes ítems:

#### Proyecto Específico de A y E Temprana

- Fundamentación
- \*Objetivos\*
- \*Actividades o acciones\*
- \*-Recursos Humanos.
- \*Recursos Materiales\*.
- \*Cronograma de acciones (determinando tiempo, espacio y responsables)\*
- \*Evaluación\*
- \*Actas de Acuerdos y/o compromiso de trabajo inter institucional (redes) renovado anualmente\*.

\* Los objetivos, actividades deberán estar orientados hacia los diferentes ejes de trabajo:

- Bebe/ niño ( consideraciones generales, dado que lo específico se formulará en el Plan de Atención Individual)
- A las familias
- Al trabajo con el equipo
- A la articulación del trabajo en redes



ES COPIA

Lic. GRACIELA ALVAREZ DE ZOLAS  
DIRECTORA DE ASUNTOS ADMINISTRATIVOS  
MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACION

- A el trabajo con otros actores institucionales

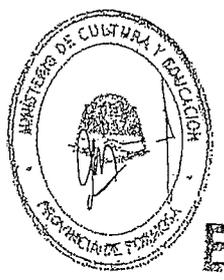
ANEXO II: Acerca del Plan de Atención Individual, debe constar:

- Datos del Bebé/ niño.
- Historia Clínica.
- Evaluación inicial integral
- Informe social domiciliario.
- Objetivos.
- Actividades/ propuestas de intervención.
- Recursos Materiales.
- Tiempo y Espacio.
- Evaluación de proceso y final.

129

ANEXO III: Acerca de la carpeta del responsable de la Atención e Intervención.

- Proyecto de Atención Y Educación Temprana..
- Horarios y nóminas de Bebes/ niños.
- Evaluación Inicial de cada bebe/ niño
- Historia Clínica.
- Proyecto o Plan de Atención Individual Trimestral de cada bebe/ niño
- Registro Diario de Intervenciones (presentado en forma mensual a la dirección).
- Evaluación de proceso y final del Proyecto de Atención y Educación Temprana y del Plan de Atención Individual
- Informes de las intervenciones del Equipo Técnico escuela y del Equipo de Salud



**ES COPIA**

ASISTENCIA.

4284

Registro de la Asistencia de los Bebes/ niños/as en forma diaria.

ANEXO IV: Respecto al legajo del Bebe/ niño/niña debe contar:

- Datos filiatorios
- Historia Clínica.
- Informe social
- Evaluación inicial realizado por el responsable de la atención donde consten indicadores referentes a cada área del desarrollo.
- El Plan de Atención Individual Trimestral.
- Evaluaciones de proceso y final.



ES COPIA

Lic. GRACIELA SILVEIRA de FIDELAS  
DIRECTORA DE ASUNTOS ADMINISTRATIVOS  
MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACION

BIBLIOGRAFÍA:

131

- Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948).
- Declaración de los derechos del niño proclamada por la ONU en 1959 (en su principio V).
- La Convención de los Derechos del Niño en 1989 (Artículo 23.4.), XXIX.
- Convención sobre los derechos del niño (2003).
- Asamblea Mundial de la Salud, Mayo 1976. Resolución 2935.
- Asamblea General de las Naciones Unidas 1982. Resolución 3752.
- Conferencia Mundial sobre Educación para Todos: satisfaciendo las necesidades básicas de aprendizaje (Jomtien, 1990). Ratificada en Dakar en el 2000 al 2010.
- Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (2006) ONU.
- Metas Educativas 2021- OIE
- Constitución de la Nación Argentina Art. 75. Inc. 19, 23
- Ley de Educación Nacional 26.206/06 Art. 11, 42, 3, 45, 112
- Ley N° 22.431 Protección general a las personas con discapacidad.
- Ley N° 26.061. De los derechos de los niños/as y adolescentes (2005).
- Ley N° 26378/08 Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.
- Documento Educación Especial una Modalidad del Sistema Educativo en Argentina- Orientaciones 1- 2009. Ministerio de Educación- Presidencia de la Nación.
- Resolución del CFE N 155/11 y 174/12.
- Constitución de la Provincia de Formosa Art. 72, 80 y 81
- Ley 478/87. Ley Provincial del discapacitado.
- Ley General de Educación 1470/05, de la Provincia de Formosa,
- Resolución 314/12. M C y E.
- Laura Pitluk- Enseñar y aprender de 0 a 3 años. Novedades Educativas.
- Adriana, Mabel García: Valoración del desarrollo infantil. La influencia del entorno en el desarrollo del niño. Ediciones Cinco.
- Dr. F Martínez Mendoza: La Estimulación Temprana: Enfoques, problemáticas y proyecciones. Ponencia.
- Francisco A García Sánchez: Modelo Ecológico. Modelo Integral. Conceptualización del Desarrollo y de la Atención Temprana desde diferentes escuelas psicológicas.
- Lic. Mirtha Chokler. Revista La Hamaca: Neurojicosociología del Desarrollo. Marco conceptual para la práctica de la Atención Temprana



ES COPIA

20/21

PROVINCIA DE FORMOSA  
Ministerio de Cultura y Educación

4284

- Isidoro Candel Gil. Atención Temprana. Niños con Síndrome de Down- Federación Española del Síndrome de Down. (FEISD)
- Documento de trabajo Inclusión Social: De la Atención Temprana a los Derechos. Instituto Interamericano del Niño- Programa de Promoción de los Derechos del niño. OEA- 2004
- Dra. Liliana González y Lic Adriana García.- Desarrollo Infantil. Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación.
- Notas de la UNESCO sobre Políticas de la Primera Infancia- Inclusión de niños discapacitados: el imperativo de la primera infancia - 2009
- Psga. Anna Tardos- El rol de la Observación en el trabajo educativo. Revista La Hamaca
- Dra. Agnés Szanto Feder -Los padres y la Observación- Revista La Hamaca.
- Judit Falk .Mirar al Niño -La Escala del desarrollo. Pikler-(Loczy).
- Dra Emmi Pikler- Importancia del Movimiento en el desarrollo de la persona- Iniciativa y Competencia.
- Lic en Psicología: Daga, Fiocheta, y Ferreira- Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Educac. Elemental y Especial.- Las Teorías Dialéctico- Contextualistas: Vigostky y la esc socio histórica, Wallon y la evolución psicológica del niño., Bronfenbrenner y los modelos ecológicos.
- Desarrollo Psicosocial de los niños y las niñas-UNICEF- Cap. I y II
- Dra. Bernadette Moussy- La identidad de las personas que se ocupan de los niños con discapacidad

ES COPIA



Dr. Alberto B. Zorrilla  
MINISTRO DE CULTURA Y EDUCACION  
PROVINCIA DE FORMOSA

*[Signature]*  
MINISTRO DE GESTIÓN CALIFICADO

*[Signature]*  
TELEFONO: VILLALBA  
MINISTRO DE LA COMUNIDAD

Lic. GRACIELA ALVAREZ MOLAS  
DIRECTORA DE ASUNTOS ADMINISTRATIVOS  
MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACION

