



Educación Domiciliaria y Hospitalaria: construyendo identidad.

MÓDULO 1

Introducción

1.1) Un poco de historia:

A partir de la sanción de la Ley de Educación Nacional 26.206, la Educación Domiciliaria y Hospitalaria se instaura en nuestro Sistema Educativo Nacional como una modalidad claramente definida. Cabe preguntarse: ¿qué le confiere a esta práctica educativa el estatuto de “modalidad” independiente de la Educación Especial que le diera amparo formal en las diversas



jurisdicciones? La respuesta a esta pregunta se irá develando en el recorrido de este primer módulo de trabajo, desarrollando diferentes conceptos que permitirán reconocer las particularidades de esta modalidad.

La Educación Domiciliaria y Hospitalaria tiene un largo recorrido histórico en nuestro país, como práctica educativa, sostenida desde el quehacer responsable de numerosos docentes que asumieron la escolarización de los alumnos en contextos hospitalarios y domiciliarios. Por lo tanto, lo nuevo y actual es la definición política de constituirla como modalidad a partir del reconocimiento de su especificidad que le concede sus signos de identidad. Sin embargo, no hay nada más viejo que la enfermedad que la promociona, que le da forma y la determina

1.2) ¿Dónde, cuándo y cómo? Primeras experiencias.

La educación de los alumnos que atraviesan una situación de enfermedad, tiene su origen en las experiencias llevadas a cabo en distintos países del mundo, dentro de los contextos hospitalarios y enmarcados en la Educación Especial.

Para tener en cuenta

En el siglo XIX, comienzan a diferenciarse enfermos mentales de deficientes mentales, cuando Pinet realiza su clasificación de dementes e idiotas (aunque para él ninguno de estos sujetos eran susceptibles de recibir educación). Luego, el psiquiatra Esquirol, en su afán de diferenciar la demencia de la amencia, y de mejorar las condiciones de los deficientes mentales a través de la posibilidad de enriquecer el tratamiento médico con un tratamiento educativo, comienza a realizar estos tratamientos en los asilos hospitales, para continuar en asilos-escuelas.

Esta es la primera aparición de la Pedagogía Hospitalaria (así denominada durante muchos años) cuando en 1802 (siglo XIX) se crea el primer hospital infantil en Francia.



El formato de aulas hospitalarias, surge en Europa en el siglo XIX. Es Dinamarca el primer país que comienza con esta actividad cuando el Coast Hospital para niños tuberculosos contrató un profesor para escolarizar a los niños allí internados. Desde ese momento, y principalmente a partir de la II Guerra Mundial (1939-1945) distintos países europeos inician en sus hospitales una actividad pedagógica complementaria de la acción médica, intentando prevenir las consecuencias

psicológicas del “hospitalismo”, causadas en esa época no sólo por la enfermedad sino por la separación de sus padres y de su ambiente socio-escolar.

Se constituye esta actividad como una tarea educativa que se va diferenciando hasta conformar poco a poco la **Pedagogía Hospitalaria**, denominación que aún se utiliza en algunos discursos. Olga Lizasoain¹, la define como “... **rama diferencial de la Pedagogía que se ocupa de la atención educativa del niño enfermo u hospitalizado, de manera que no se retrase en su desarrollo personal ni en sus aprendizajes, a la vez que procura atender a las necesidades psicológicas y sociales generadas como consecuencia de la hospitalización y de la concreta enfermedad que padece**”. Precisada de esta manera, la pedagogía para pacientes pediátricos fue considerada en casi todos los países que comenzaron a desarrollar esta práctica como una tarea de Educación Especial, y las **Escuelas Hospitalarias y Domiciliarias** pertenecieron legalmente al sistema de Escuelas Especiales. Por ello, la concepción de Pedagogía Hospitalaria fue entendida siempre como una ramificación de la Educación Especial por ocuparse de la enseñanza de los niños con problemas de salud, concibiéndose a la enfermedad como una situación especial, anómala y estresante, que producía alteraciones cognitivas generadoras de necesidades educativas especiales.

Importante

La evolución de las ciencias médicas y correlativamente, los cambios en las concepciones dentro de las ciencias de la educación, demuestran que no es posible generalizar sobre los efectos y consecuencias que la situación de enfermedad produce en los sujetos, ya que estas consecuencias dependen de los casos particulares y de las herramientas psicológicas y socio afectivas con las que cuenta el mismo para afrontar la enfermedad en los diversos contextos. **Todos los alumnos, como sujetos educables, tienen necesidades educativas particulares. Cada uno de ellos requiere una enseñanza acorde a su singularidad y circunstancias. Esta singularidad y particularidad de los alumnos, que además padecían una enfermedad, fue afrontada en los inicios de la Educación Hospitalaria y Domiciliaria a través de estrategias pedagógicas adaptadas tomadas de la Educación Especial. Hoy y en el marco de la Educación Inclusiva, entendemos que la necesidad de utilizar con determinados alumnos estrategias pedagógicas adaptadas no implica su pertenencia a la modalidad de Educación Especial.**

¹ Ver currículum en sitios web

Es por este devenir histórico, que se reconceptualizan antiguos saberes sobre el sujeto que enferma a la luz de los conocimientos actuales, dando lugar a nuevas terminologías específicas que son las que definen los lineamientos marcos para la modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria.

La Educación Domiciliaria y Hospitalaria alcanza entonces su carácter de **modalidad** dentro del Sistema Educativo Nacional, y se propone escolarizar a los alumnos de los niveles obligatorios que enferman y se encuentran imposibilitados de concurrir a su escuela, garantizando de esta manera la igualdad de oportunidades y posibilidades y el efectivo cumplimiento del derecho a la educación.



La Educación Domiciliaria y Hospitalaria en tanto **modalidad** del Sistema Educativo Nacional se constituye en una opción organizativa y/o curricular de la **educación común**, que se propone escolarizar a los alumnos de los niveles obligatorios que, por haber enfermado se encuentren imposibilitados de concurrir a su escuela, asegurando dentro de sus fines y objetivos una educación de calidad con igualdad de oportunidades y posibilidades.

2) La Modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria en el Sistema Educativo Nacional

En suma, ¿seremos capaces de imaginar otros posibles? ¿Seremos capaces de intentar llevarlos a la práctica?

(Marta Ruiz Corbella)

2.1) La Inclusión como principio rector.

La inclusión es un principio – proceso - acción social de carácter colectiva, que resulta de una construcción simbólica de los grupos humanos, de las comunidades educativas, contribuyendo a mejorar las condiciones de los entornos para dar respuesta a todos.² Significa integrar a la vida

² Definición citada en el cuadernillo Orientaciones 1. Educación Especial, una modalidad del Sistema Educativo en Argentina. (2009). Pág. 20, del Ministerio de Educación de la Nación.

comunitaria a todos los miembros de la sociedad, independientemente de su origen, de su actividad, de su condición socio-económica o de su pensamiento. Normalmente, la inclusión social se relaciona con los sectores más humildes, pero también puede tener que ver con minorías discriminadas y menospreciadas. En este sentido, "...la inclusión social debe asegurar trabajo, salud, viviendas dignas y seguras, educación, seguridad y muchas otras cosas que contribuyen a que toda la sociedad se desarrolle de manera orgánica y ordenada. La inclusión social es un fenómeno característico de estos últimos años en los que las crisis económicas mundiales y regionales han hecho que importantes sectores de las poblaciones humanas entren en desamparo y abandono"³. Se traduce de estas afirmaciones que la inclusión se opone rotundamente a la exclusión y segmentación social.

Los maestros y profesores que venían sosteniendo la Educación Domiciliaria y Hospitalaria en el país, sin un marco normativo específico que la legitime y regule las prácticas, habrán observado alguna vez, en el campo social o en el sistema educativo mismo, actitudes discriminatorias y posiciones ideológicas que legitimaban con modos más o menos encubiertos, la exclusión de quienes les ha tocado convivir con la enfermedad, pese a los resultados manifiestos y explícitos que esta situación expone en términos de ausentismo, repitencia y deserción escolar. La inclusión educativa implica ir más allá del ámbito de la escuela, sosteniendo el derecho a la educación independientemente de las características personales y circunstancias de vida particulares, como la de enfermar.

La inclusión, como postura filosófica, social, política y económica, se traduce en el ámbito educativo en acciones concretas que se opongan a cualquier forma de segregación y cualquier explicación que argumente la separación en el ejercicio de los derechos a la educación. La inclusión de la modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria en el Sistema Educativo Nacional, es un paso fundamental y prioritario para comenzar a revertir situaciones discriminatorias, tendientes a abarcar la totalidad de esta población en riesgo. **Ningún niño/a y/o joven que le toque la situación de enfermar debe quedar fuera de lo legalmente establecido.** La inclusión es principio rector de la política educativa nacional, relacionada al acceso, la

³ Esta conceptualización fue expresada por el sr. Álvaro Marchesi (presidente de la OEI), en el Congreso Iberoamericano de Educación, "La Educación que queremos para la generación de los Bicentenarios" Metas 2021, realizado en el mes de septiembre en la Ciudad autónoma de Buenos Aires.

participación y logros de todos los alumnos, con especial énfasis aquellos que están en situación de vulnerabilidad o en franco riesgo de ser excluidos o marginados.⁴

Estas políticas de promoción de la igualdad educativa deberán asegurar las condiciones necesarias para la inclusión, el reconocimiento, la integración y el logro educativo de todos/as los/as niños/as, jóvenes y adultos en todos los niveles y modalidades obligatorias.⁵



Según la UNESCO/OREALC (2002). *Proyecto Regional de Educación para América Latina y el Caribe – PRELAC*, el pleno acceso de toda la población a la educación y la continuidad de estudios requieren que el Estado asegure escuelas disponibles y accesibles para todos. **La disponibilidad** implica que las instituciones y programas educativos deben estar distribuidos en forma suficiente a lo largo de todo el país. Esto depende de numerosos factores y, **en lo que respecta a esta modalidad**, no refiere a construcciones de edificios escolares, pero sí a **docentes preparados, materiales didácticos específicos, elementos de bioseguridad y otras herramientas deseables como computadoras y dispositivos de acceso a las nuevas tecnologías de la información y la comunicación**. Las instituciones y programas educativos deben ser accesibles a todos, sin ningún tipo de discriminación, diversificando la oferta educativa con el objeto de llegar a los sectores excluidos, ofreciendo distintos itinerarios y modalidades equivalentes en calidad. A esto refiere la **accesibilidad**. Va más allá de contar con escuelas completas a una distancia razonable; implica la pertinencia del currículo y de la enseñanza y la flexibilidad en la oferta educativa.

Asegurar el pleno ejercicio del derecho a una educación inclusiva y de calidad, exige “...garantizar el derecho a la igualdad de oportunidades, es decir proporcionar más a quienes más lo necesitan y dar a cada uno las ayudas y recursos que requiere para que esté en igualdad de condiciones de aprovechar las oportunidades educativas...generando las condiciones para que éstas sean

⁴ Por ello, el Estado Nacional, a través de su política educativa, enumera dentro de sus fines y objetivos “...garantizar la inclusión educativa a través de políticas universales y de estrategias pedagógicas y de asignación de recursos que otorguen prioridad a los sectores más desfavorecidos de la sociedad...asegurar condiciones de igualdad, respetando las diferencias entre las personas sin admitir discriminación de género ni de ningún otro tipo...” (Ley N° 26.206 de Educación Nacional, Cap. II, Art. 11).

⁵ Ley N° 26.206 de Educación Nacional Título V. Art.80

aprovechadas por cualquier persona, de modo que puedan participar, aprender y desarrollarse plenamente (Blanco, 2006). El reconocimiento de la Educación Domiciliaria y Hospitalaria como modalidad, en la Ley N° 26.206 de Educación Nacional, define el inicio de un proceso de promoción y concreción de la igualdad educativa destinada a esta población, que aloje la diversidad propia del campo social, a partir de la recuperación de las experiencias desarrolladas en nuestro país.

2.2) La Modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria en la Ley de Educación Nacional.



Amparado el derecho a la educación de todo niño/niña o joven, cualquiera sea su condición de vida, de salud e ideología, en tratados y acuerdos internacionales y nacionales⁶, el Sistema Educativo Nacional plasma y refuerza este mismo derecho en la Ley N° 26.206 de Educación Nacional. En su artículo primero “...regula el ejercicio del derecho a enseñar y aprender consagrado por el artículo 14 de la Constitución Nacional y los tratados internacionales incorporados a ella...” “La educación y el conocimiento son un bien público y un derecho personal y social, garantizados por el Estado”⁷, revistiendo carácter de prioridad nacional.

Asegurando dentro de sus fines y objetivos una educación de calidad con igualdad de oportunidades y posibilidades; garantizando la inclusión educativa a través de políticas universales, estrategias pedagógicas y asignación de recursos que prioricen a los sectores más desfavorecidos de la sociedad; asegurando igualdad y respeto a las diferencias entre las personas sin admitir discriminación de género u otras; el sistema Educativo Nacional se estructura en cuatro (4) niveles- Educación inicial, Educación Primaria, Educación Secundaria y Educación Superior-, y ocho (8) modalidades.

Constituyen **modalidades del Sistema Educativo Nacional** aquellas opciones organizativas y/o curriculares de la educación común, dentro de uno o más niveles educativos, que procuran dar respuesta a requerimientos específicos de formación y atender particularidades de carácter permanente o temporal, personales y/o contextuales, con el propósito de garantizar la igualdad en el derecho a la educación y cumplir con las exigencias legales, técnicas y pedagógicas de los

⁶ Al finalizar el módulo, en el apartado Para tener en cuenta, se citan estos acuerdos para su consulta.

⁷ CONGRESO DE LA NACIÓN (2006), Ley N° 26.206 Ley de Educación Nacional, Título I, Capítulo I, Artículo 2

diferentes niveles educativos. Son modalidades: la Educación Técnico Profesional, la Educación Artística, la Educación Especial, la Educación Permanente de Jóvenes y Adultos, la Educación Rural, la Educación Intercultural Bilingüe, la Educación en Contextos de Privación de Libertad y la Educación Domiciliaria y Hospitalaria⁸.

La Educación Domiciliaria y Hospitalaria se constituye como “... la modalidad del sistema educativo, en los niveles de Educación Inicial, Primaria y Secundaria, destinada a garantizar el derecho a la educación de los/as alumnos/as que, por razones de salud, se ven imposibilitados/as de asistir con regularidad a una institución educativa en los niveles de la educación obligatoria”.⁹ El objetivo de esta modalidad es garantizar la igualdad de oportunidades a los/as alumnos/as, permitiendo la continuidad de sus estudios y su reinserción en el sistema común, cuando ello sea posible.¹⁰

Es en este marco que hoy acontece y se produce esta práctica educativa, entendida no como un servicio sino como un derecho de los niños y jóvenes del sistema educativo, derecho inaplazable que interpela la función docente e insta a asumir una posición ética y política no solo en el ámbito educativo, sino frente a la sociedad toda, en dirección a saldar las deudas con amplios sectores sociales en situación de vulnerabilidad.



⁸ Ley de Educación Nacional, Art. 17

⁹ Ley de Educación Nacional (2006), Capítulo XIII, art. 60

¹⁰ Ley de educación Nacional, (2006), Capítulo XIII, art. 61

3) La Educación Domiciliaria y Hospitalaria y las trayectorias educativas integrales.

! Importante

Desde el Sistema Educativo se definen para los alumnos **trayectorias educativas integrales**, como múltiples formas de atravesar la experiencia educativa, no implicando recorridos lineales.



Se deben analizar particularmente la interacción entre los sujetos y las condiciones en las que tiene lugar su escolarización, para poder dar una respuesta concreta a cada uno de ellos evitando el riesgo de exclusión educativa. Para los alumnos del sistema educativo de cualquiera de los niveles obligatorios, que les toca la situación de enfermar y la imposibilidad de concurrir a su escuela habitual

como consecuencia de esa enfermedad, el pase a la modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria constituye una estrategia vinculada con el mantenimiento de la trayectoria escolar.

También se deben considerar situaciones particularísimas en las cuales la remisión de la enfermedad permite al alumno el regreso a su escuela de origen por períodos más o menos prolongados de tiempo, debiendo recurrir nuevamente a la Educación Domiciliaria y Hospitalaria en períodos de recaída, como lo es el caso de la enfermedad oncológica. En estas situaciones las trayectorias educativas de esos alumnos serán una ida y vuelta, garantizando así su pleno derecho a la educación. Estos variados escenarios por los que transita el alumno, justifican el fin de la modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria, a través de la concreción de sus objetivos.

3.1) Finalidad de la Educación Domiciliaria y Hospitalaria.

Garantizar el derecho a la educación de los niños/niñas, adolescentes y jóvenes que debido a su situación de enfermedad no pueden concurrir regularmente a su escuela.

3.2) Objetivo.

El objetivo de esta modalidad es garantizar la igualdad de oportunidades a los alumnos, permitiendo la continuidad de sus estudios y su reinserción en el sistema común¹¹.

3.3) Objetivos específicos:

- Impartir educación inicial, primaria y secundaria a alumnos en situación de enfermedad que no pueden concurrir a su escuela de origen.
- Mantener la continuidad de los aprendizajes escolares.
- Calificar y promover.
- Evitar inasistencias.
- Reducir la deserción y repitencia escolar provocada por la enfermedad.
- Reinsertar al alumno en su escuela de origen.

3.4) Objetivos subsidiarios:

- Reducir los efectos negativos derivados del aislamiento que produce la enfermedad.
- Reducir el síndrome hospitalario mediante la continuidad de las actividades escolares.
- Favorecer los procesos de relación y socialización de los alumnos, necesarios para su desarrollo.
- Proyectar al alumno hacia el futuro y la vida.
- Resignificar la situación adversa habilitando nuevos aprendizajes que favorezcan la promoción de la salud, la prevención de accidentes o enfermedades y el protagonismo en el cuidado de la propia salud.¹²



¹¹ Ley 26.206, art. 61

¹² Objetivos citados en el documento Versión preliminar de la modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria. Ministerio de Educación de la Nación. Diciembre de 2010

! Importante

Volvamos a la pregunta inicial: ¿qué le confiere a esta práctica educativa el estatuto de *modalidad* independiente de la Educación Especial?

La singularidad y las particularidades educativas de los sujetos deben ser atendidas desde el marco de la educación inclusiva, utilizando las estrategias pedagógicas que se consideren necesarias y pertinentes para el caso por caso. Cada alumno requerirá para el logro de los objetivos educativos propuestos, un proyecto de trabajo acorde a sus características particulares, independiente de la situación de vida que le toque.

Veremos en el siguiente módulo, que la enfermedad produce efectos en la subjetividad del alumno y en algunos casos, pueden llegar a incidir en la construcción de los aprendizajes, situación compleja que deberá ser abordada mediante una planificación estratégica y situada. Pero estas consecuencias subjetivas no deberán ser sinónimo de discapacidad intelectual.

“Lugar y tiempo se han diversificado, se han roto, han dado lugar a diferentes escenarios educativos y a distintos tiempos en los que “sucede” educación”.¹³

Lic. Patricia Col



¹³ BAQUERO RICARDO Y OTROS. (2008) Revista Iberoamericana de educación. Edición N° 46



Bibliografía.

- POLAINO-LORETE Y O. LIZASOAIN, La Pedagogía Hospitalaria en Europa: la historia reciente de un movimiento pedagógico innovador, Psicothema, 1992, Vol. 4 número 001
- BAQUERO RICARDO, DIKER GABRIELA Y FRIGERIO GRACIELA (COMPS), Las formas de lo escolar. Del Estante Editorial, Bs. As. (2007)
- BAQUERO RICARDO Y OTROS. (2008) Revista Iberoamericana de educación. Edición Nº 46
- MINISTERIO DE EDUCACIÓN DE LA NACIÓN. Educación Especial, una modalidad del Sistema Educativo en Argentina. Orientaciones 1. (2009).
- MINISTERIO DE EDUCACION DE LA NACION, Ley Nº 26.206. Ley de Educación Nacional. (2006)
- OEI, 2021. Metas Educativas. La educación que queremos para la generación de los bicentenarios. Documento final. (2010)
- OEI, MARCHESI ALVARO, TEDESCO JUAN CARLOS, COLL CÉSAR (COORD.), Calidad, equidad y reformas en la enseñanza. Fundación Santillana. (2010)
- TERIGI FLAVIA. (2009). Sujetos de la Educación. Pág. 48. INFO
- TERIGI FLAVIA, Las cronologías de aprendizaje: un concepto para pensar las trayectorias escolares. Conferencia llevada a cabo en Santa Rosa La pampa, (23 de octubre de 2010)
- UNESCO. Educación de calidad para todos: un asunto de derechos humanos. Documento de discusión. Bs. As. (2007)



- Currículum de Olga Lizasoain.
<http://www.unav.es/educacion/cv/olizas/default.html>
- Olga Lizasoain. Hacia un modo conjunto de entender la Pedagogía Hospitalaria.
http://www.pedagogiahospitalaria.net/jornadas/2007/ponencias/Dra_Olga_Lizasoain.pdf
- Página en la que se puede acceder a la bibliografía completa del Congreso Iberoamericano Metas 2021.
<http://www.oei.es/metas2021/libro.htm>

- UNESCO. Educación de calidad para todos: un asunto de derechos humanos.
<http://www.oei.es/metas2021/libro.htm>
- Flavia Terigi. Las cronologías de aprendizaje: un concepto para pensar las trayectorias escolares.
http://www.lapampa.edu.ar/jornadaapertura2010/Documentos/Conferencia/mce_Flavia_Terigi_Conferencia_Trayectorias_Escolares.pdf



La Educación Domiciliaria y Hospitalaria como modalidad del Sistema Educativo Nacional se encuadra en los marcos siguientes, que pueden encontrarlos fácilmente a través de cualquiera de los buscadores disponibles.

- a) Constitución de la Nación Argentina.
- b) Declaración de Ginebra.
- c) Carta Europa sobre los Derechos de los Niños Hospitalizados.
- d) Convención sobre los Derechos del Niño.
- e) Ley Nacional 23.849
- f) Ley Nacional 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes.
- g) Ley 26.206 de Educación Nacional.
- h) Declaración de los derechos del niño, la niña o joven hospitalizado y/o en tratamiento.