

## Eje 5:

# Infancias y Juventudes: Pedagogías Críticas Latinoamericanas y Educación Popular, desafíos y articulaciones





## La educación hospitalaria como desafío para las políticas públicas de educación y salud orientadas a las infancias: tensiones vigentes, debates necesarios

*MALVINA ARGUMEDO<sup>971</sup>*

### Resumen

Este trabajo intenta plantear algunas reflexiones y debates en torno a la Educación Hospitalaria en el marco de las políticas públicas en educación y su vinculación con políticas públicas de salud. Se abordan tres ejes principales de discusión: las concepciones de infancia en disputa desde las cuales pensar la educación hospitalaria; la educación hospitalaria como desafío pedagógico para el sistema educativo en general; y el rol del Estado como garante del derecho a la educación y las tensiones entre lo público y lo privado en torno a las intervenciones en el campo de la salud y la educación.

### Objetivos del trabajo y consideraciones iniciales

La educación hospitalaria se constituye en la actualidad como una propuesta educativa atenta a garantizar el derecho a la educación y la continuidad escolar de niños, niñas y jóvenes que por sus condiciones de

---

<sup>971</sup> CONICET/UNLP.



enfermedad permanecen internados en hospitales. Por ello consideramos necesario sostener abiertos y fortalecer los espacios crítico-reflexivos sobre las condiciones necesarias para llevar adelante esta modalidad educativa en la variedad de formas específicas que toma según los distintos contextos, sobre los modos de disputar no sólo su lugar dentro de los sistemas educativos nacionales sino también su fuerza como política pública que responda a una mirada comprometida con las realidades de las infancias y que se ofrezca como elemento de resistencia frente a las crecientes desigualdades y condiciones de vulnerabilidad por las que éstas se ven cada vez más afectadas en toda Latinoamérica.

En este trabajo nos proponemos tomar como eje central la articulación entre políticas públicas de educación y salud y presentar algunos puntos de discusión sobre los desafíos que la educación hospitalaria representa en tres aspectos fundamentales: el primero, en relación a la permanente necesidad de repensar las formas de concebir a las infancias como sujetos de derechos plenos y en tanto tal, sus roles como alumnos y pacientes, los modos de pensar viejos y nuevos cruces discursivos disciplinares entre educación y salud y los modos de generar horizontes de sentido originales y potentes que den espacio a las voces infantiles. En segundo lugar, pensar la dimensión pedagógica como desafío para los sistemas educativos en lo que respecta a la propuesta de enseñanza aprendizaje en escenarios considerados *atípicos*, su legitimación y valoración como modalidad educativa y los alcances, limitaciones y potencialidades del trabajo de sus docentes. Por último, hacer una mirada crítica sobre el rol y alcance del Estado en relación a las políticas públicas tendientes a garantizar los derechos de las infancias y juventudes en situación de enfermedad e internación prolongada desde una mirada integral, analizando las articulaciones y tensiones entre lo público y lo privado frente a las intervenciones en educación y salud

## Concepciones de infancia como eje para pensar la educación hospitalaria

La educación hospitalaria (en adelante EH) se presenta como una estrategia pensada en pro de ampliar y garantizar el derecho a la educación de todos los niños, niñas y jóvenes que por condiciones particulares de

# III Bienal Latinoamericana y Caribeña de Infancias y Juventudes

Desigualdades, Desafíos a las democracias, memorias y Re-existencias  
30 de julio - 3 de agosto de 2018. Manizales, Caldas, Colombia



salud no pueden concurrir regularmente a una institución educativa. Según la Ley Nacional de Educación 26206 (LEN) para la Argentina, esta modalidad educativa<sup>972</sup> implica un modelo organizativo y/o curricular dentro del sistema educativo que permite cubrir requerimientos específicos de formación a distintos grupos. Más allá de lo que la ley regula en torno a un modo organizativo particular, la EH es una propuesta que nos permite problematizar acerca de los modos en que podemos pensar la educación en tanto acontecimiento, las posibilidades en que esta puede suceder, desplegarse; las posibilidades de existencia del acto educativo incluso en aquellos escenarios atípicos, fuera de los que tradicionalmente son considerados “apropiados” para dicha tarea. La EH nos cuestiona y permite preguntarnos, en definitiva, por otras posibilidades de “*hacer escuela*”, de “*encarnar la escuela*” o de “*tornar escolar*” ciertas relaciones con el saber, con el tiempo y el espacio entre sujetos (Covic y Oliveira, 2011:46).

En el devenir de las instituciones de salud y educativas, distintas representaciones en consonancia con distintos momentos históricos y construcciones sociales fueron marcando los rumbos de sus discursos y sus prácticas. La EH no fue ajena a estas construcciones socio-históricas y en sus inicios se nutrió, en gran medida, de la biomedicina como discurso hegemónico para construir un modelo de sujeto destinatario de sus acciones e intervenciones y un saber pedagógico sobre el cuerpo que hoy está siendo puesto en cuestión a partir de nuevos paradigmas de pensamiento en torno a la salud y la educación y los cruces entre ambas disciplinas.

---

<sup>972</sup> La Modalidad de Educación Hospitalaria Domiciliaria es una forma organizativa del sistema educativo argentino, reconocida como modalidad propia a partir de la sanción de la Ley Nacional de Educación 26206 (hasta entonces, la educación hospitalaria se encontraba dentro de la Educación Especial). Si bien comprende escuelas en ámbitos hospitalarios y domiciliarios, nos centraremos aquí en aquellas que se desarrollan en contextos de hospital.



Del higienismo del siglo XIX a la patologización de la vida infantil que parece habitar entrelíneas los discursos pedagógicos actuales, el hilo conductor de la construcción y demarcación del binomio *normalidad-anormalidad* se mantuvo y matizó las variadas intervenciones, políticas y prácticas educativas en relación a las infancias. Muchas de estas miradas no han sido desterradas al día de hoy de los escenarios escolares hospitalarios y siguen operando en los imaginarios y en las formas de vinculación y de trabajo en estos contextos. Es lo que aún sigue tensionando los debates acerca de las nociones y los modos en que las políticas públicas van demarcando representaciones sobre lo que significa el proceso de salud-enfermedad, el lugar del cuerpo para la educación, el ejercicio de autonomía, de decisión y libertad de los sujetos, etc. y sobre las formas en que se construyen los posicionamientos y prácticas en estos campos profesionales.

Atravesada por estas lógicas discursivas nos preguntamos entonces, cómo la EH se plantea la cuestión del sujeto destinatario de sus prácticas, no con el fin de construir un sujeto educativo prototípico de la modalidad y moldear a sus estudiantes en torno a una construcción desencarnada, sino buscando romper las lógicas tutelares y del asistencialismo; moldear con la idea que se deposita en el alumno y sus condiciones, el éxito o fracaso de su trayectoria educativa y lo vuelve rehén de su destino más o menos afortunado en el juego meritocrático. Se trata, entonces, de cuestionar y transformar las condiciones de enseñanza, los medios, las herramientas, las relaciones, partiendo de la convicción que la situación de enfermedad que atraviesa el niño es parte de su existencia en tanto ser singular y social, y se vuelve parte del escenario donde es posible entablar un encuentro educativo singular. Se trata también de problematizar discursos y prácticas institucionales, incluso aquellas nutridas en la actual retórica construida en torno a la perspectiva de derechos. Y vale preguntarse ¿qué espacios, qué roles?, ¿qué escucha ofrecemos a estos niños en las decisiones que hacen a la propia escena educativa y qué ejercicio de libertad permitimos o negamos en cada encuentro educativo?

Parece importante dar nuevo lugar a estas discusiones que ahondan sobre los lenguajes —jurídicos, médicos, pedagógicos— que se entrecruzan en la definición de las prácticas y regulaciones en torno a la EH porque consideramos que el lenguaje en sus formas de nombrar, clasificar y jerarquizar, define y estructura distintas



visiones del mundo, distintas miradas sobre la sociedad, las instituciones y los sujetos, que van operando en las prácticas concretas que se llevan adelante en estos contextos y que tienen consecuencias en las vidas reales de estos sujetos. Nos estamos preguntando así, por los modos de construcción social de las infancias desde las políticas públicas, por la producción sociopolítica de la niñez, porque el desafío urgente consiste en generar espacios para que la expresión de la voz infantil sea audible, se torne potencia para pensar las prácticas institucionales cotidianas; es también un desafío en tanto opción política y, a la vez, propuesta ética necesaria en las políticas de educación y salud destinadas a niños en situación de enfermedad. Es una apuesta por ampliar el horizonte de sentidos posibles construidos a diario en las prácticas educativas hospitalarias, por reescribir la pregunta por el significado de una escuela dentro del hospital, de una maestra y un alumno relacionados a partir de un vínculo educativo. Hablamos de extender no sólo la posibilidad de continuidad escolar, sino las posibilidades de construcción de la propia infancia como tal desde otro paradigma distinto al que jerárquicamente lo coloca en el lugar de la falta, de la incompletud, de lo inacabado. Se trata de hacer del niño un *sujeto de palabra* (Frigerio, 2013: 81)

## Dimensión pedagógica como desafío de la EH y de los sistemas educativos nacionales

Para el caso argentino, la LEN de 2006, avanza en el reconocimiento de una ya larga trayectoria de prácticas docentes en hospitales y domicilios<sup>973</sup> que respondió desde sus inicios a diversas miradas y formas de concebir la niñez y la infancia, la educación, la salud y los derechos (Caffaratti, 2013). Los cambios que introdujo la nueva ley permitió comenzar a generar un marco regulatorio nacional, sentar algunas bases de discusión teórica

---

<sup>973</sup> Las primeras prácticas documentadas datan de la década del 40, momento en cual las primeras escuelas hospitalarias en Mendoza y la Ciudad de Buenos Aires comienzan su organización y funcionamiento.



sobre este modalidad educativa como tal, su propuesta pedagógica y formativa, y reunir algunas miradas comunes para, a la par, debatir sobre las diversas formas de entender y llevar adelante la EH.

Este marco legal también dio pie a un modo de legitimación antes desconocido para una práctica educativa que fue marginal dentro del sistema desde sus inicios y que aún hoy continúa en búsqueda de una ampliación no solo de la cobertura a todos los niños/as que requieran de ella, sino de un reconocimiento por parte de quienes se desempeñan en otros ámbitos del sistema educativo y también de la sociedad en general. No hablamos de un reconocimiento en tanto sobrevaloración, sino de un conocimiento de su existencia, una mirada que la contemple en sus prácticas y transformaciones de hoy y ayer; una apertura a pensar espacios impensados previamente para que el encuentro educativo suceda. Como sostiene Caffaratti (op. cit.) con la LEN se inicia una etapa nueva en la construcción histórica de esta práctica educativa, bajo un marco general que se sostiene en la inclusión y la igualdad educativa de todos los niños más allá de su condición o situación particulares de enfermedad, asumiendo como cuestión del Estado las dificultades que estas condiciones puedan generar en relación al acceso y permanencia dentro del sistema educativo.

Sin embargo, reconocemos también que lo que cristalizó en forma de un marco normativo nacional dando un nuevo lugar a la EH, no significa mucho más que letra vacía si esa ley no es “habitada” intensamente y críticamente, si no se vuelve una base, un punto de partida para seguir pensando que necesitamos otros modos de *darle cuerpo* a estas escuelas hospitalarias, que debemos seguir en la búsqueda de hacer de la *hospitalidad* una cualidad posible para resignificar a estas escuelas. En ese sentido, la tarea docente es uno de los grandes desafíos que la EH nos presenta. Los alcances, limitaciones y potencialidades de las prácticas docentes se ven atravesadas por particularidades fruto no sólo del contexto particular de trabajo donde se desenvuelven dinámicas propias del mismo, sino también por aquellas particularidades inherentes a las disciplinas que forman el complejo entramado entre educación y salud. Pensar el rol del docente hospitalario plantea un desafío pedagógico en tanto precisa, como decíamos anteriormente, rever críticamente las concepciones tradicionales de infancia y comenzar a considerar a los sujetos desde la perspectiva de derechos. Pero también en tanto se



cuestiona por la propia formación docente, por lo que implica el trabajo “cuerpo a cuerpo” con el sufrimiento somático, con la experiencia de la finitud; por los choques entre la formación adquirida y los desafíos y los niveles de incertidumbre que el contexto hospitalario representa; por los conflictos y las disputas de poder entre distintos sujetos encargados de distintos aspectos del “cuidado” del niño (médicos, enfermeros, maestros, familias) y, como sostiene Requena (2017: 169), por la compleja trama entre prácticas de crianza, docencia, voluntariado y cuidados de salud que implican posturas políticas particulares.

El desafío desde lo pedagógico consiste, entonces, no sólo en pensar una nueva forma de escuela, un formato escolar distinto, ciertas adaptaciones curriculares o posibilidades didácticas novedosas sino, y fundamentalmente, en pensar en los sujetos que habitan estos espacios y de qué modos estas escuelas y aulas son capaces de recibirlos, acogerlos y construir cotidianamente escenas educativas potentes, dotadas de sentidos transformadores.

## **El rol del estado como garante de políticas para la protección integral de niños y jóvenes**

Comprender el carácter, los alcances y limitaciones de las políticas, programas y proyectos dirigidos hacia la niñez, aún en un generalizado contexto discursivo de ampliación de derechos (reforzado desde 1989 a partir de la aprobación de la Convención Internacional de Derechos del Niño), tiene que ver con mantener despierta la reflexión crítica sobre aquello que está aconteciendo o no a partir de ese marco legal. Sobre todo, porque como afirma Llovet (2011, p.448) ese recorrido está marcado por la paradoja de que los procesos de ampliación de derechos para niños y niñas latinoamericanos, que tuvieron repercusiones positivas en las vidas de muchos de ellos, se dieron en contextos marcados por una escalada de la desigualdad y la exclusión.

Creemos que en el caso de Argentina, la EH significó un espacio ganado en defensa de las infancias y juventudes y sus derechos a la educación en tanto visibilizó prácticas y sujetos que antes se encontraban en cierto lugar de marginalidad dentro del sistema educativo nacional. El trabajo que tenemos por delante es seguir





luchando por la defensa de una educación pública que siga fortaleciendo el lugar de la EH a partir del compromiso estatal. Creemos en el indelegable rol que el Estado debe asumir como garante de los derechos educativos para todos los niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad, más allá de las iniciativas que desde el ámbito privado sostienen también la lucha por el derecho a la educación y que incluso muchas veces han motorizado acciones donde el Estado estuvo, o aún está, ausente. Entendemos así mismo que no basta con políticas focalizadas compensatorias por sector. Comprender la integralidad en la protección de las infancias implica justamente quebrar la lógica que focaliza, que demarca ciertos grupos y responde aisladamente a ciertas necesidades desconociendo otras que marchan en paralelo. Pensar la EH como política educativa requiere enmarcarla en un escenario que ponga el acento en el derecho educativo como derecho universal, y a la vez haga parte de una lucha por condiciones de igualdad y justicia más amplias.

Sostenemos el valor de la EH como una política a favor de la igualdad educativa, destinada a una población particularmente sensible de vulnerabilidad educativa y social. Somos testigos de cómo para estos sujetos la vulnerabilidad propia de su estado de salud, impide el desempeño habitual en los distintos ámbitos de su vida, y se suma aquella relativa a la disponibilidad de medios socioeconómicos para hacer frente a la situación de internación, de cuidado (Requena, 2017) y de acceso a los recursos para su recuperación. Las infancias en situación de enfermedad que recurren a sistemas de salud público en Argentina con cobertura exclusiva del sistema público, son considerados por el propio hospital como “carenciados del hospital”<sup>974</sup>, es decir, que se asocian situaciones de vulnerabilidad social relacionadas con el plano económico social, situaciones de pobreza que complejizan su situación y ponen a prueba los mecanismos del estado y sus instituciones para garantizar los derechos que las leyes proclaman.

<sup>974</sup> Tomado del estudio realizado por Requena (2017) donde consigna datos de los informes de hospitalización de egresos del hospital tomado como referencia en su estudio.

# III Bienal

## Latinoamericana y Caribeña de Infancias y Juventudes

Desigualdades, Desafíos a las democracias, memorias y Re-existencias  
30 de julio - 3 de agosto de 2018. Manizales, Caldas, Colombia



La EH se constituye, así, en un complejo desafío político: implica pensar estratégicamente las políticas en salud y educación de manera vincular, con una mirada social y de derechos; conlleva a un posicionamiento ético-político respecto de las infancias cuyas situaciones particulares los colocan en un estado de marcada vulnerabilidad, y nos coloca frente al imperativo de ofrecer respuestas que los contemplen en tanto sujetos y les brinden las oportunidades que aún hoy parecen estar clausuradas.

### A modo de cierre

No basta hablar de inclusión si no comenzamos a construir también otras miradas acerca de y con las niñas y niños en relación a sus infancias, sobre su lugar como ciudadanos y como sujetos plenos de derechos. No basta tampoco hablar de escuelas hospitalarias para garantizar el derecho a educación de niños y niñas en situación de enfermedad si no logramos a la par construir políticas integrales de educación y salud que contemplen el contexto sociohistórico más amplio donde las vidas de estos niños-alumnos-pacientes se desenvuelven. Es nuestro compromiso como sociedad quitar urgentemente de los lugares de exclusión a los niños y niñas que ven a diario vulnerados sus derechos, quebrantadas sus existencias. No alcanza con intervenciones aisladas, con voluntades dispuestas, sino que como sociedad debemos exigir políticas de Estado para garantizar los derechos de las infancias y juventudes de cada rincón de nuestro país, construir una región donde cada Estado tome para sí el compromiso de una protección integral de las infancias y juventudes, donde la discusión sobre el cuidado también se torne cuestión de política pública, donde las instituciones den espacios efectivos de atención y escucha a sus protagonistas y permitan resignificar la relación y los lazos entre infancias, juventudes, educación, derechos y políticas públicas.

# III Bienal Latinoamericana y Caribeña de Infancias y Juventudes

Desigualdades, Desafíos a las democracias, memorias y Re-existencias  
30 de julio - 3 de agosto de 2018. Manizales, Caldas, Colombia



## Referencias

Caffaratti, S. (2013). *Aula con vos. Educación domiciliaria y hospitalaria en Argentina*. Santa Fe: s/Ed.

Covic, A. N. y Oliveira, F. A. (2011). *O aluno gravemente enfermo*. Sao Paulo: Cortez.

Frigerio, G. (2008). *La división de las infancias. Ensayo sobre la enigmática pulsión antiarcónica*. Buenos Aires: Del Estante editorial.

Ley de Educación Nacional Argentina N° 26206 (2006). Buenos Aires. Recuperado de <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/120000-124999/123542/norma.htm>

Llovet, V. (2011). Las políticas para la infancia y el enfoque de derechos en América Latina: algunas reflexiones sobre su abordaje teórico. *Fractal: Revista de Psicología*, v. 23(3), pp. 447-460.

Requena, M. L. (2017). *Una escuela hospitalaria. Etnografía sobre los cuidados de niños gravemente enfermos*. Buenos Aires: Miño y Dávila.