

## ARTÍCULOS

# Una mirada de análisis sobre la modalidad domiciliar hospitalaria a partir de una experiencia en la ciudad de Paraná

Julián Faure, Universidad Nacional de Entre Ríos, Argentina

[prof.fajulian@gmail.com](mailto:prof.fajulian@gmail.com)

DOI: <https://doi.org/10.33255/2591/2610>

Fecha de recepción: 31/03/2026

Fecha de aceptación: 04/05/2026

### Resumen

El presente artículo busca compartir los resultados de un trabajo final integrador, realizado en el marco de la Licenciatura en Análisis e Intervención Educativa<sup>1</sup>. El análisis se centra en la Modalidad de Educación Domiciliar Hospitalaria (MEDH). En Paraná (Entre Ríos, Argentina), esta organización escolar se presenta a través del Servicio Educativo Domiciliario y Hospitalario (SEDH). Se llamará Escuela de Origen (EO) a la organización educativa en la cual está matriculado el estudiante.

Los resultados y situaciones que se describen y analizan corresponden al periodo entre 2017 y 2020. Cabe destacar que, actualmente, además de la suspensión de espacios de formación públicos y gratuitos en torno a esta modalidad, tanto la coordinación nacional y provincial de esta se encuentran acéfalas. Este análisis y producción se gestó a partir de la necesidad de comprender las lógicas de funcionamiento de esta modalidad y de defender el derecho inalienable a la educación en estudiantes que transitan una enfermedad.

Los resultados del análisis y la descripción muestran que la MEDH es una propuesta pedagógica singular que desafía las formas tradicionales de escolarización. No obstante, ocupa un lugar marginal dentro del sistema educativo debido al escaso reconocimiento institucional, la falta de formación específica y la ausencia de políticas educativas sostenidas, condiciones que generan una tensión permanente entre el SEDH y las EO.

**Palabras clave:** educación - domiciliar - hospitalaria - escuela - pedagogía

### Como citar

Faure, J. (2026). Una mirada de análisis sobre la modalidad domiciliar hospitalaria a partir de una experiencia en la ciudad de Paraná. *Educación y Vínculos. Revista de Estudios Interdisciplinarios en Educación*, 43-57.

<https://doi.org/10.33255/2591/2610>



## **An analytical look at the hospital home care modality based on an experience in the city of Paraná**

### **Abstract**

This article shares the results of a final integrative project, carried out within the framework of the Bachelor's Degree in Educational Analysis and Intervention. The analysis focuses on the Home and Hospital Education (MEDH) modality. In Paraná (Entre Ríos, Argentina), this educational organization operates through the Home and Hospital Education Service (SEDH). The educational organization in which the student is enrolled will be referred to as the School of Origin (EO).

The results and situations described and analyzed correspond to the period between 2017 and 2020. It is important to note that, currently, in addition to the suspension of free public training opportunities related to this modality, both the national and provincial coordination of this modality are without leadership. This analysis and publication arose from the need to understand the operational logic of this modality and to defend the inalienable right to education for students experiencing illness.

The results of the analysis and description show that MEDH is a unique pedagogical approach that challenges traditional forms of schooling. However, it occupies a marginal place within the educational system due to limited institutional recognition, a lack of specific training, and the absence of sustained educational policies, conditions that generate ongoing tension between the SEDH and the EO.

**Keywords:** education - home care - hospital - school - pedagogy

### **La MEDH en Entre Ríos. Una propuesta educativa que desafía el formato escolar tradicional**

La Modalidad de Educación Domiciliar Hospitalaria (MEDH) surgió en la mayoría de las provincias dentro del ámbito hospitalario, con el objetivo de paliar los efectos generados por la epidemia de poliomielitis<sup>2</sup> que se desató en la década de 1950. Fundamentalmente buscaba garantizar el derecho a la educación a aquellos estudiantes que se encontraban imposibilitados de asistir a la escuela producto de la enfermedad. Tiene su origen dentro del contexto hospitalario y está enmarcada en la *educación especial* bajo la denominación de pedagogía hospitalaria, con una fuerte impronta terapéutica y recreativa, destinada a asumir y tramitar los efectos subjetivos consecuentes de las diferentes prácticas médicas en el marco de la hospitalización.

Por su parte, el Ministerio de Educación de la Nación (2014) define que, en sus inicios, la educación domiciliar y hospitalaria «fue entendida como inherente a la Educación Especial por ocuparse de la educación de los niños con problemas de salud, dado que se concebía a la enfermedad como una situación especial, anómala y estresante, que producía alteraciones cognitivas generadoras de necesidades educativas especiales» (Ministerio de Educación de la Nación, 2014, p. 12).

La sanción de la Ley de Educación Nacional (LEN) N.º 26206 instala un nuevo paradigma educativo que da lugar a pensar y ubicar la modalidad<sup>3</sup> desde otra perspectiva. En primer lugar, se la diferencia de la Educación Especial<sup>4</sup>. En segundo, se la concibe como inherente al campo de la educación y definida como propuesta en los niveles inicial, primario y secundario. Las instituciones, docentes y estudiantes de la MEDH pertenecen al sistema educativo, no dejan de serlo a pesar de que los encuentros pedagógicos tienen lugar en contextos poco habituales.

En la provincia, la coordinación provincial de la modalidad está a cargo de la Dirección de Información, Evaluación y Planeamiento del Consejo General de Educación (CGE). En el caso de Paraná, se desarrolla a través del Servicio Educativo Domiciliario y Hospitalario (SEDH) y allí radica una de sus principales particularidades: no se trata de una escuela, sino de una *propuesta educativa transitoria*. Es otra forma de hacer escuela que nos permite pensar distintas alternativas de vinculación con los saberes.

El CGE de Entre Ríos (2011) define a este servicio como una «propuesta educativa que no se encuadra dentro del formato de escuela, y se conforma como una opción educativa que lleva a cabo la escolarización de los sujetos que cursan los niveles obligatorios y que se encuentran internados en efectores de salud o que cumplan reposo domiciliario» (Consejo General de Educación de Entre Ríos, 2011, p. 16). Entonces, se trata de una organización que funciona en permanente relación con la Escuela de Origen (EO).

Según Nicastro (2017), al hablar de organización educativa, hacemos referencia a un recorte espacio temporal, que implica relaciones entre su-

jetos en una estructura de roles y funciones instituidas para el logro de determinados fines, siempre atravesadas por sentidos y significados que dan cuenta de instancias políticas, ideológicas, subjetivas, inconscientes, etc., que se instituyen en ese contexto.

Ambas organizaciones pertenecen a la institución educación, pero –a su vez– se retroalimentan necesariamente con la organización del hospital materno infantil u otro efector de salud (la ubicación varía en función de donde se esté tratando el paciente, nuestro estudiante), institución perteneciente al ámbito de salud.

### **Analizar lo escolar desde una posición de implicación**

El presente trabajo se analizó desde una posición de implicación (Nicastro, 2006), entendida como la relación subjetiva y profesional que el sujeto mantiene con la institución en la que actúa. Asumir esto, esta posición de *mirar* con otros ojos lo ya conocido, hizo posible tomar distancia de lo cotidiano y problematizar aquellas prácticas que, por su naturalización, suelen pasar inadvertidas en la dinámica escolar.

Como se mencionó anteriormente, el análisis se centra en una organización educativa particular, de carácter poco habitual y con un formato atípico, que asume funciones propias de una escuela sin serlo estrictamente: el SEDH, en el marco de la MEDH.

Este proceso analítico se inscribe en la relación permanente que se establece entre el SEDH y la EO. Surge como producto de un proceso de formación, fundamentalmente, por los aportes teóricos y las experiencias trabajadas en los distintos seminarios de la licenciatura. Dichos aportes resultaron claves para establecer una mirada reflexiva y tomar distancia de las propias prácticas habituales en la realidad institucional en la que uno mismo se encuentra implicado. Para ello fue imprescindible posicionarse con cierta distancia, cuestionando aquellas prácticas educativas y modos de organización que solían asumirse como naturales y que escondían fuertes tensiones y malestares.

Este distanciamiento permitió poner en cuestión las dinámicas de funcionamiento que se establecen entre el servicio y las Escuelas de Origen, reconociendo no solo los vínculos entre ellas, sino también las distancias que las separan. El análisis buscó abarcar la complejidad de estas organizaciones educativas en su conjunto evitando circunscribirse solo a un docente en particular o a la enfermedad de un estudiante.

Se trató, en definitiva, de comprender *la escuela* o esta otra forma de *lo escolar* (Masschelein *et al.*, 2014) como una totalidad, atendiendo al servicio en su tensión constante con las EO y a la particular soledad que caracteriza a la modalidad. Así, en este proceso de distanciamiento, fue posible advertir la presencia de contradicciones, desacuerdos y conflictos latentes que forman parte de la trama institucional.

Como consecuencia de este análisis, se identificaron una serie de nudos críticos, entendidos como puntos donde se condensan situaciones

problemáticas. Estos conflictos emergen de la interacción entre múltiples variables y dimensiones de la vida escolar, que se ven afectadas y entrelazadas en cada uno de ellos.

Fue fundamental detenerse en el estudio de estas tensiones por tratarse de cuestiones troncales que deben ser abordadas, analizadas y revisadas no solo por el SEDH, sino también por las escuelas e, incluso, por la comunidad educativa en general.

### **La MEDH ocupa un lugar marginal en el sistema educativo argentino**

Desde su nacimiento, hace 20 años en el sistema educativo nacional y 15 en el provincial, la MEDH ocupa un lugar marginal dentro del sistema educativo. Supervisores, equipos directivos, profesores, maestros, hoy en día, suelen desconocer su existencia. Si bien la LEN N.º 26206, la Ley Provincial N.º 9890 y la Resolución N.º 4610/11 del CGE regulan su funcionamiento, no se observa un trabajo sistemático con relación a dos cuestiones. Por un lado, la visibilización de la modalidad en carácter de propuesta educativa; y por el otro, espacios de formación y producción del conocimiento para docentes acerca de la misma –talleres, seminarios, conversatorios, especializaciones, entre otros–.

García (2014) detalla que la MEDH tiene un lugar marginal dentro del sistema formal de educación. Sostiene que no queda claro, entre propios y ajenos, qué tipo de *escuela* es, qué rasgos la diferencian de la *escuela común* porque, en todo caso, si todos sus elementos –clases, formatos, tiempos, evaluación– transcurren como la escuela común, ¿qué lugar ocupa? Al respecto hay que aclarar que en el SEDH se llevan a cabo prácticas pedagógicas que no ocurren en otro escenario. Sin embargo, la especificidad de la MEDH no está del todo clara para una parte importante de la docencia.

Poner el foco en su marginalidad dentro del sistema educativo no es una cuestión caprichosa. Esto se traduce en un trabajo solitario –sin formación ni acompañamiento de ningún otro profesional– y, en consecuencia, en la pauperización de la propuesta pedagógica y de la modalidad como propuesta educativa.

A lo mencionado se le debe sumar que, desde inicios de 2024, el gobierno nacional<sup>5</sup> implementó políticas de reducción del gasto público. Esto incluyó la suspensión de espacios de formación y actualización educativa, que necesitan recuperarse. En la actualidad, la modalidad en Entre Ríos carece de una coordinación. En este escenario, proyectar la formación docente bajo un contexto de brutal ajuste y desprecio hacia la educación pública se presenta, taxativamente, como una utopía.

Históricamente, la MEDH no ha logrado consolidarse en el territorio provincial; si bien en el año 2011 se estableció una normativa específica, su posterior inserción en la estructura orgánica del CGE no se tradujo en una jerarquización real. Esta carencia de reconocimiento, tanto en términos presupuestarios como pedagógicos, la ha confinado a una posición diferencial y periférica. Resulta evidente que, desde sus orígenes, en la

provincia ha tenido una menor relevancia institucional y escasa trascendencia en materia de política educativa. Muestra de este estancamiento es que, hasta la fecha, la Resolución N.º 4610/11 del CGE constituye el único y limitado marco normativo vigente.

Vitarelli (2020) considera que hablar de formación docente en la modalidad, pensada como garantía de derecho, implica entrar de lleno en el mundo de la pedagogía hospitalaria como política educativa situada en el marco de la enfermedad. Esta perspectiva debe ser pensada a través de lo que cada estudiante pueda hacer en función de su situación particular de enfermedad que condiciona, pero que no opaca su recorrido y trayectoria. El *pobrecito, está enfermo* debe ser desterrado por completo, ya que esta forma escolar debe encararse desde y con una impronta absolutamente pedagógica que reasegure el derecho a educar a todas y todos, en todo tiempo y lugar, independientemente del diagnóstico.

En Argentina, según Vitarelli (2020), existen numerosas y ricas experiencias que se enmarcan en la Pedagogía Hospitalaria, pero lamentablemente, no se cuenta hasta el momento con un trabajo sistemático y organizado desde el estado o de las universidades productoras de conocimiento, ya que las diferentes actividades que se vienen sosteniendo desde hace varios años están escasamente sistematizadas y recopiladas a nivel nacional.

La formación docente en la MEDH y el trabajo en equipos interdisciplinarios de abordajes situados con las EO tiene que llevarnos a propiciar un espacio de construcción de conocimiento en torno a este campo de saber específico.

En definitiva, la modalidad ha crecido a lo largo de los años dentro del sistema educativo. Sin embargo, el desarrollo académico de los docentes domiciliarios hospitalarios se viene pauperizando epistemológica, pedagógica y socialmente. Lo que ocurre en el SEDH de Paraná no es casual porque en el país las escuelas de este tipo se han sostenido históricamente bajo una práctica empírica alimentada por voluntad, vocación e identificación con la propia tarea (Gvirtz, 2008).

La falta de financiamiento tanto para el crecimiento del acceso a la modalidad como para la ampliación de la nómina y nombramiento de nuevos docentes; el desfinanciamiento progresivo de los equipos técnicos de acompañamiento o coordinación jurisdiccional de la modalidad y sus referentes –actualmente en Entre Ríos no hay–; la falta de propuestas de formación docente y de criterios compartidos dentro de sistemas de evaluación; y la eliminación de cursos de capacitación de equipos directivos y en servicio: todos estos factores inciden de alguna u otra manera en la desarticulación institucional y, por ende, en la marginalidad de la propuesta.

Hoy, es indispensable la diagramación y construcción de redes de intercambio de conocimientos y experiencias previas en relación al trabajo de profesionales como psicólogos, psicopedagogos, etc., con formación específica para el ámbito hospitalario.

Y finalmente se hace necesario –y urgente– reflexionar con docentes del SEDH y de las EO acerca de los diferentes modos de intervención pedagógica que posibilitan brindar atención educativa a niños en situación de enfermedad e internación hospitalaria o domiciliaria.

Son diversas las condiciones que hacen a la marginalidad de la MEDH. Por un lado, las fracturas institucionales producto de los desacuerdos; por otro, la falta de estabilidad docente sumada a la escasa formación específica; también la soledad en la cual se trabaja; y, por si fuera poco, una coordinación provincial y nacional acéfala. Pensar en una forma de hacer escuela, una que cobije, contenga y abrace en la enfermedad, pero, sobre todas las cosas, que enseñe, allí está nuestro horizonte: construir otras formas de escolarización posibles, con la riqueza y especificidad que acarrea la modalidad. La formación docente, la estabilidad laboral y los espacios de intercambio son imprescindibles para ello.

### **Desarticulaciones organizacionales entre las EO y la MEDH**

El lugar subsidiario y precarizado de la modalidad claramente repercute en las lógicas organizacionales y en los vínculos entre el SEDH y las EO. Una característica fundamental a la hora de analizar la desarticulación organizacional y, en consecuencia, las fracturas institucionales del servicio, es que no estamos hablando de una escuela, pero sí de una *propuesta educativa transitoria* que, por lo general, se espera que oficie de tal cuando claramente no lo es.

Ulloa (1969) señala que, en toda institución, hay una distribución geográfica del tiempo y de responsabilidades, y que la dinámica de éstas depende en gran medida de las articulaciones que se den en relación a su desarrollo y convivencia con las normas. Cuando ello no ocurre estamos frente a lo que el autor denomina una fractura institucional. Para él, las articulaciones son los puntos de contacto que hay en las organizaciones cuyo funcionamiento está regulado por las normas de cada una. A su vez nos presenta la noción de fractura, entendida como una articulación perturbada sobre la que se origina la patología de una institución.

En lo que refiere a la distribución del tiempo, el primer síntoma de conflicto o desarticulación aparece cuando se altera su distribución. Por ejemplo: con relación a la permanencia<sup>6</sup> –cantidad de días– del estudiante en la modalidad, hay que recordar que la misma no es estática, es tan flexible como la enfermedad misma. Es prácticamente imposible medir el tiempo, solo se trabaja con una estipulación en función del certificado médico que, por lo general, dista mucho de lo que pretende la trayectoria educativa real<sup>7</sup> (Terigi, 2010), por lo que surgen demandas por parte de las EO al estilo: *no dieron nada en un mes*. No se cumplen las expectativas en cuanto a lo que se había organizado, y entonces el recorrido real escapa a lo planeado y pensado por ambas organizaciones educativas –cantidad de contenidos a desarrollar, de clases, etcétera–. En fin, en el mismo tiempo que transcurre la enfermedad, se da *la clase* y trabajan enfermeros y

médicos. Otra de las situaciones en las que se puede reconocer un tipo de quiebre temporal es en relación con la desprolijidad con la cual se organizan las reuniones y encuentros con las EO por parte de la coordinación en Paraná. No obstante, las escuelas tampoco respetan los horarios fijados para las mismas. Ello se traduce en reuniones suspendidas sobre la hora y en una mañana totalmente perdida, sin dar clases a un estudiante y sin concretar ninguna reunión.

En relación con la distribución del espacio, también se producen fracturas. Del mismo modo como se hacía mención con anterioridad sobre la superposición del trabajo entre educación y salud, aquí ocurre nuevamente. En un mismo lugar –y a la misma hora– se concretan las clases y las prácticas médicas, donde el llanto, el susto y también los gritos forman parte de la escena. Y, en el caso de los domicilios de los estudiantes, se sufren interrupciones producto de la misma cotidianeidad de los hogares. Se entrecruzan la cultura del hospital y las familias con la del SEDH. Médicos y enfermeros invaden el espacio pedagógico en cualquier momento sin previo aviso, por lo general sin mediar absolutamente una palabra. En el caso de las fisuras que se dan a nivel de roles y sus responsabilidades, estas resumen parte de los desacuerdos o conflictos que se han mencionado.

En este contexto, es muy difícil que se pueda coordinar un trabajo entre ambas organizaciones cuando se descuida directamente desde el CGE el papel de la MEDH y, con ello, la responsabilidad y función de cada docente allí. Estos tipos de fractura impactan negativamente en la construcción de acuerdos necesarios para pensar una propuesta pedagógica unificada.

Lo que se evidencia aquí es un currículum construido de manera aislada y fragmentada. Y lo que es aún más grave: librado a la buena voluntad de cada uno, generando angustia, desgaste y soledad. Estos quiebres incrementan la pauperización de una propuesta pedagógica que debería estar encausada en cada estudiante, con su escuela y el SEDH.

Esta situación nos lleva a reflexionar sobre la naturaleza misma del currículum y su implementación práctica en el contexto institucional. En este sentido, Furlan (1992) lo define del siguiente modo:

Es el resultado de la actividad global de la escuela, no solamente de lo que pasa en las aulas, también de lo que pasa en los pasillos fuera de las aulas. [...] es el recorrido a hacer y en ese sentido puede funcionar como plan, pero también es el recorrido que se va haciendo o que ya se ha hecho. (Furlan, 1992, p. 6)

También enfatiza que es un instrumento caliente, un proyecto de transformación de la actividad académica, que pretende ser totalizador e impactar a la totalidad de la práctica.

Por su parte De Alba (1995) define al currículum de esta manera:

Síntesis de elementos culturales (conocimientos, valores, costumbres,

creencias, hábitos) que conforman una propuesta político educativa pensada e impulsada por diversos grupos y sectores sociales cuyos intereses son diversos y contradictorios. Síntesis a la cual se arriba a través de diversos mecanismos de negociación e imposición social. Propuesta conformada por aspectos estructurales-formales y procesales-prácticos, así como por dimensiones generales y particulares que interactúan en el acontecer de los currículos en las instituciones sociales educativas. (De Alba, 1995, p. 11)

Estas definiciones contrastan fuertemente con la realidad. En la MEDH no se establecen encuadres claros de trabajo donde quede establecido qué debe hacer cada docente, del servicio o de la escuela. Las reglas de juego son imprecisas, se definen y redefinen en la cotidianidad misma, sin continuidad en el tiempo.

Específicamente en la coordinación de Paraná no hay nada planificado y organizado en función de la propuesta pedagógica específica del SEDH. Hay un proyecto<sup>8</sup> que se analiza y revisa cada inicio escolar con docentes del servicio –que no siempre son los mismos– y que funciona de mera formalidad ya que por lo general no se cumple. Su implementación queda librada a la buena voluntad de cada persona al no haber un seguimiento del trabajo docente por parte de la coordinadora. No hay ningún apartado que refiera específicamente a la propuesta pedagógica que el servicio ofrece como organización educativa.

En este sentido, es imprescindible poner a discusión entre propios y ajenos las siguientes inquietudes: ¿a qué aspiramos como modalidad?, ¿cuál es la tarea que nos convoca?, ¿cuál es exactamente la función del Maestro Domiciliario Hospitalario?, ¿qué saberes son nodales y prioritarios para una propuesta educativa transitoria signada por el dolor?, ¿quién lo define?, ¿qué acuerdos deben establecerse entre las escuelas y el SEDH? Y en este sentido, ¿qué diferencia a este de una escuela *común*?

A esta falta de claridad se le suma que, en la mayoría de las reuniones con las EO, el maestro a cargo del estudiante no participa. Es decir, no suele estar presente el docente con el cual se deben acordar criterios, contenidos, estrategias, formas de acompañamiento según las características subjetivas de quien estudia; y a ello se le debe agregar la resistencia de los maestros, quienes aducen que es el servicio –y sus docentes– quienes deben dar respuesta a esta situación, claro ejemplo de que no están definidos los roles y funciones entre ambas organizaciones.

Ocurre que la propuesta educativa transitoria del servicio muchas veces se traduce en *dar la clase* con las mismas actividades y metodologías de las EO. En este sentido cabe preguntarnos: ¿qué lo diferencia respecto de otras escuelas?, ¿dónde reside el carácter de la MEDH en el servicio educativo de un hospital?, ¿qué papel ocupa el formato de *lo escolar* en ello, qué características particulares toman las relaciones y vínculos entre maestros y estudiantes en estos espacios y por qué?, ¿qué nos permite

resignificar la propuesta como asunto escolar?

Lo mencionado profundiza aún más la soledad del docente y, con ello, la desarticulación y el deterioro de la calidad. Esta carencia de acompañamiento se expresa en sostener y garantizar una trayectoria educativa caracterizada por una oferta flexible en cuanto a los tiempos y espacios, que hace frente a la inasistencia y a la discontinuidad de las clases, todo ello sin acompañamiento institucional por parte del SEDH –y de la modalidad en general– y de la escuela de referencia.

### **Particularidad del sujeto que aprende**

Esta modalidad tiene una particularidad única: garantiza la escolaridad a estudiantes que se encuentran *transitoriamente enfermos* y que, a su vez, no pueden asistir a la EO. Uno de los grandes desafíos es que se trabaja en la total incertidumbre todos los días. Desde el punto de vista del SEDH, esto se manifiesta en interrupción de las clases, en trabajar con la angustia, el malestar y la tristeza, y en desacuerdos de todo tipo –administrativos, pedagógicos, organizacionales, etc.– con las escuelas.

Por el lado de los estudiantes, aparecen sentimientos vinculados a la dificultad de poder llevar a cabo una vida medianamente *normal*, como estar en su hogar, o ir y venir de la escuela; incluso llegan a pensar en la propia muerte. Esta es la realidad a la que nos enfrentamos: a estos estudiantes le damos clases.

Desde el SEDH aspiramos a que la MEDH se desprenda, en cierto modo, del diagnóstico, de la enfermedad y, consecuentemente, del dolor. No porque el maestro sea un desconsiderado con la situación y contexto en el cual está desarrollando su tarea, sino más bien porque el horizonte y el gran desafío están en pensar cómo enriquecemos la pedagogía hospitalaria, la propuesta pedagógica que el servicio ofrece como *otra forma escolar*.

Por lo cual, una de las cuestiones que debemos poner en consideración es dejar de circunscribirnos sólo a las condiciones actuales, como la enfermedad. Si no nos corremos de ese lugar caemos en la alienación que provoca la institución hospitalaria domiciliar que, en el peor de los casos, se traduce en comentarios del tipo: *pobrecito está enfermo o lo importante es que se cure*.

Frente a esta alienación, nuestra autoridad pedagógica nos permite reconocer a ese otro en este contexto de la enfermedad. Greco (2020) la define como una construcción política de quien enseña. La autora sostiene que los sujetos se constituyen en y con las instituciones y viceversa, y que, en ese entramado, dicha autoridad es un conjunto entremezclado y laberíntico de todos estos componentes y del trabajo incesante de quien hace de la enseñanza un modo de pensar con otros.

En este sentido, ese tipo de pensar implica hacer de la autoridad pedagógica un lugar de acción, de diálogo, de escucha y palabra, de actos igualitarios, en el marco de vínculos justos, integradores, reconocedores

de la diferencia, donde dicha autoridad implica un trabajo con los sujetos y no sobre ellos.

Que quede claro, no estamos hablando de una pedagogía específica para un estudiante enfermo. El foco no está puesto en la enfermedad como tal, sino en el sujeto que la padece, sus posibilidades de transitarla, sus necesidades y su derecho a una educación que pueda dar respuesta a su situación particular y momentánea durante este proceso. Si bien la enfermedad produce escenarios subjetivos adversos para cada sujeto, es la propuesta pedagógica del SEDH la que debe contemplar y considerar a esta realidad como parte de su proyecto escolar educativo.

El desafío está en pensar una oferta desde el servicio y las EO considerando la enfermedad de cada estudiante, pero que ello no implique de ninguna manera que el centro de atención sea el diagnóstico por encima de la trayectoria escolar, más allá de que sabemos que claramente la condiciona.

Ante situaciones singulares y limitadas –por el tiempo de la enfermedad– la MEDH reivindica la situación particular y la trayectoria educativa como cuestión institucional (Nicastro *et al.*, 2012). No solo se trata de estudiantes enfermos e internados en el hospital de niños de la capital entrerriana. En el marco del reposo, producto de la enfermedad que imposibilita ir a la escuela, se construye y despliega la trayectoria educativa como cuestión institucional, transita allí un recorrido subjetivo en permanente construcción.

¿Para qué le vamos a enseñar si se está enfermo? La modalidad habilita, da y hace lugar a subjetividades inéditas allí donde nadie se lo esperaba. Esta forma de *lo escolar* le garantiza *la clase* a un niño quemado, fracturado, en cuarentena, en cuidados paliativos o en la sala de oncohematología. En cada una de estas situaciones, el SEDH sostiene la trayectoria educativa y su recorrido. Allí donde el dolor es una esencia –lamentablemente–, la escuela ofrece un marco protector a través de una pedagogía hospitalaria, humanizante y cuidadora. Frente al padecimiento, ofrece espacios de fugas<sup>9</sup> y de revinculación con la vida.

La enfermedad es una circunstancia. Como modalidad debemos aspirar a cuidar y fortalecer la trayectoria educativa y, a través de ella, la construcción de la subjetividad de cada estudiante. En este sentido, Grosso (2021) se pregunta: ¿puede ser la escuela narrada como algo que nos da posibilidades de vidas dignas de ser vividas?

El SEDH oficia como otro modo de hacer escuela, que aloja y es capaz de albergar distintos modos singulares de existencias. Distintas trayectorias, vidas y recorridos. A nosotros, el plural y la generalidad no nos conmueve y, mucho menos, nos convocan. No trabajamos en la sala de oncohematología; trabajamos con Pedro, Juan, Analía, cada uno con una historia, una escuela y un recorrido posible de ser escolarizado. Son Pedro, Juan y Analía en el marco de una institución y organización que los piensan, los conciben y les hacen un lugar simbólico e imaginario, porque, en última instancia, lo que está en juego para nosotros no es su

enfermedad, sino más bien su identidad, no solo para con la escuela, sino también para la vida.

### **Palabras de cierre**

El análisis realizado sobre la MEDH permitió comprender la complejidad que atraviesa esta propuesta educativa fundamentalmente en su dimensión pedagógica didáctica. Lejos de ser una experiencia aislada del sistema, la modalidad representa una forma singular de hacer escuela, que interpela las estructuras tradicionales y desafía las nociones de tiempo, espacio y pedagogía hospitalaria.

Los resultados del trabajo evidencian que ocupa un lugar marginal dentro del sistema educativo argentino, producto del escaso reconocimiento institucional, la falta de formación específica, la precarización laboral y la ausencia de políticas públicas sostenidas que garanticen su desarrollo. Estas condiciones se traducen en fracturas organizacionales entre el SEDH y las EO, generando tensiones y desarticulaciones que impactan directamente en la construcción y desarrollo de las propuestas pedagógicas y, por ende, en las trayectorias educativas de los estudiantes.

Sin embargo, la MEDH no se define por la carencia, sino por su especificidad. Allí donde la enfermedad, el dolor o la incertidumbre parecen interrumpir la vida escolar, emerge una pedagogía que aloja, acompaña y sostiene. Una de carácter hospitalario que, además de llevar a cabo una oferta educativa transitoria, reafirma el derecho a la educación como horizonte irrenunciable. En este sentido, el desafío consiste en descentrar la mirada del padecimiento y poner el foco en el sujeto que aprende, reconociendo su singularidad, su deseo y su fortaleza, en el marco de una institución que lo piensa, para construir y dar sentido a su vida a través de *lo escolar*, aún en los contextos más adversos y delicados.

Pensar la MEDH desde su potencial pedagógico y político implica asumir el compromiso de fortalecer su institucionalidad, promover la formación docente específica y construir redes de trabajo donde se articulen cuestiones referidas al espacio, temporalidades y roles de nuestras prácticas, entre las EO y el SEDH. Solo así será posible consolidar una modalidad que no sea vista como excepción, sino como una expresión legítima del derecho a la educación en todo tiempo y lugar, y que permita pensar en una propuesta pedagógica más humana, reflexiva, empática y políticamente justa.

## Notas

<sup>1</sup> TFI defendido en 2025 bajo la dirección de Romina, Gallo y con el tribunal evaluador conformado por María Emilia, Fraile y María Beatriz, Greco. Facultad de Ciencias de la Educación, Universidad Nacional de Entre Ríos.

<sup>2</sup> La poliomielitis o polio es una enfermedad que causó estragos en todo el mundo. En Argentina, los brotes en la década de 1950 afectaron a miles de personas. En 1956 se produjo la mayor epidemia de la historia en el país: 6496 casos notificados de una enfermedad que puede causar la muerte o una severa discapacidad.

<sup>3</sup> Las modalidades son 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 atención a particularidades permanentes o temporales, personales y/o contextuales, para garantizar la igualdad en el derecho a la educación y cumplir con las exigencias legales, técnicas y pedagógicas de los diferentes niveles educativos. Tales modalidades son: 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 la libertad y la educación domiciliar y hospitalaria.

<sup>4</sup> La Educación Especial es la modalidad del sistema educativo destinada a asegurar el derecho a la educación de las personas con discapacidades, temporales o permanentes, en todos los niveles y modalidades del Sistema Educativo. Brinda atención educativa en todas aquellas problemáticas específicas que no puedan ser abordadas por la educación común.

<sup>5</sup> Desde el 10 de diciembre de 2023 y hasta el 10 de diciembre de 2027, el gobierno nacional argentino está a cargo de Javier Milei, quien es el presidente y jefe de Estado.

<sup>6</sup> El periodo de escolaridad de cada estudiante en la MEDH y está determinado por su salud y diagnóstico. Si, por ejemplo, un estudiante está con tratamiento prolongado por dos meses y al mes y medio su médico de cabecera otorga el alta, la atención domiciliar hospitalaria finalizada automáticamente. Esta situación explica por qué la duración y frecuencia de las clases deben ser flexibles. Incluso, en ocasiones, por indicación o resguardo médico sucede no se puede concretar ninguna clase. Esta interrupción genera disgusto o malestar por parte de la EO.

<sup>7</sup> Terigi (2010) hace una distinción, al hablar de trayectorias escolares, entre trayectorias teóricas y trayectorias reales. Se entiende entonces por trayectorias teóricas las que establecen las leyes de obligatoriedad y los itinerarios de los diseños curriculares, nuestros supuestos pedagógico didácticos, es lo que debería o se supone que tendría que pasar en las escuelas según lo estipulado, lo que establecen las normas. Por ejemplo: un estudiante de seis años debería estar inscripto y cursando un primer grado de la Educación Primaria. Sin embargo, sostiene la autora, lo que

acontece en las escuelas, lo que muestran las estadísticas e incluso las investigaciones, las historias de vida, las trayectorias que efectivamente desarrollan los sujetos, dista mucho de ello; la trayectoria educativa real es lo que acontece, lo que realmente pasa con los estudiantes en las escuelas, que por lo general nada tiene que ver con el marco teórico previsto por el sistema.

<sup>8</sup> A comienzos del año 2020, el SEDH elaboró, por primera vez, un Proyecto Educativo Organizacional. Este, iniciativa del propio equipo docente, tuvo como propósito detallar, nombrar y describir la información esencial referente a la organización de la modalidad, lo que incluye: normativa provincial que la avala, objetivos específicos, características de los estudiantes, criterios de admisión, evaluación, acreditación y promoción, y la composición del personal (coordinador, administrativo, docentes hospitalarios y domiciliarios), especificando sus horarios, turnos y funciones. Su conformación surgió como una respuesta directa a la necesidad imperante de formalizar el funcionamiento interno del SEDH y los roles de sus integrantes. Hasta ese momento, carecía de claridad institucional; se caracterizaba por la ausencia de procedimientos definidos, la distribución de orientaciones de trabajo poco precisas a través de vías de comunicación informales, la existencia de definiciones inconsistentes para las mismas problemáticas y la suspensión de reuniones con escaso aviso por parte de la coordinación en Paraná.

<sup>9</sup> Petit (2000) en su texto *Elogio del encuentro* nos demuestra cómo y de qué manera a un grupo de jóvenes la lectura les abrió el mundo y así les permitió poder pensar otros horizontes y alternativas posibles a las que ya vivían. Lectura que fue mediada en y con la escuela, a través de los libros, en la biblioteca, con los maestros, bibliotecarias. La lectura como encuentro puede revelarnos, nos advierte la autora, algo que jamás creímos posible: que existe otro lugar en el mundo y que podemos soñar en otros horizontes posibles.

### Referencias bibliográficas

DE ALBA, A. (1995). *Currículum: crisis, mito y perspectivas*. Miño y Dávila Editores.

FURLAN, A. (1992). *Conferencias sobre currículum. Cuadernos pedagógicos universitarios*. Universidad de Colima.

GARCÍA ÁLVAREZ, A. (2014). La educación hospitalaria en Argentina: entre la supervivencia y compromiso social. *Foro de Educación*, 16, 123-139.

GRECO, M. (2015). *Las trayectorias educativas desde la perspectiva de una psicología educacional contemporánea*. VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR.

Facultad de Psicología, UBA.

———(2020). *La autoridad pedagógica como construcción política. Hacia una autoridad igualitaria en tiempos de transformación*. Seminario Los sujetos en las instituciones, UNER.

GROSSO, B. (2021). *Conversar la escuela. Complicidades pedagógicas para otra ternura*. Chirimbote.

MASSCHELEIN, J. y M. Simons (2014). *Defensa de la escuela: Una cuestión pública*. Miño y Dávila Editores.

NICASTRO, S. (2006). *La escuela: entre el decir y el hacer*. Paidós.

———(2011). *Revisitar la mirada sobre la escuela. Exploraciones acerca de lo ya sabido*. Homo Sapiens.

———(2017). *Trabajar en la escuela. Análisis de prácticas y de experiencias de formación*. Homo Sapiens.

PETIT, M. (2000). *Elogio del encuentro*. Congreso Mundial de IBBY.

RUIZ, G. (2010). Equidad y niveles intermedios de gobierno en los sistemas educativos. Un estudio de casos en la Argentina, Chile, Colombia y Perú, por Silvina Gvirtz. *Revista Latinoamericana de Educación Comparada: RE-LEC*, 1, 94-95. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6494128>

ULLOA, F. (1969). Psicología de las instituciones. Una aproximación psicoanalítica. *Revista de psicoanálisis*, 1, 5-37.

VITARELLI, M. F. y M. V. Mariojouis Margall (2020). La Formación Docente en la modalidad hospitalaria domiciliar en Argentina: un desafío del porvenir. *Revista de Investigación y Disciplinas*, 3, 93-111. <https://revid.unsl.edu.ar/index.php/revid/article/view/105>

### **Documentos oficiales consultados**

CONSEJO GENERAL DE EDUCACIÓN DE ENTRE RÍOS (17 de noviembre de 2011). Resolución N° 4610: Lineamientos Generales de la Modalidad de Educación Domiciliar y Hospitalaria. <https://agmer.org.ar/index/wp-content/uploads/2016/08/Resoluci%C3%B3n-4610-Lineamientos-Modalidad-Domiciliar-Hospitalaria.pdf>

BOLETÍN OFICIAL DE LA REPÚBLICA ARGENTINA (2006, 28 de diciembre). Ley N.º 26206: Ley de Educación Nacional <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ley-de-educ-nac-58ac89392ea4c.pdf>