



DOCUMENTO PARA EL ABORDAJE PEDAGÓGICO DIDÁCTICO EN LOS CONTEXTOS DOMICILIARIOS Y HOSPITALARIOS DEL NIVEL PRIMARIO

ÍNDICE

Introducción

1. ¿Qué acciones lleva adelante el docente DyH?
 - 1.1. Recomendaciones para Docentes en el acompañamiento a estudiantes de la MEDyH.
2. Planificar la enseñanza MEDyH.
3. El aula virtual en la planificación de la enseñanza.
4. Los destinatarios de la MEDyH.
 - 4.1. El “cómo” de la enseñanza.
5. Evaluar en la MEDyH.

Bibliografía

Introducción

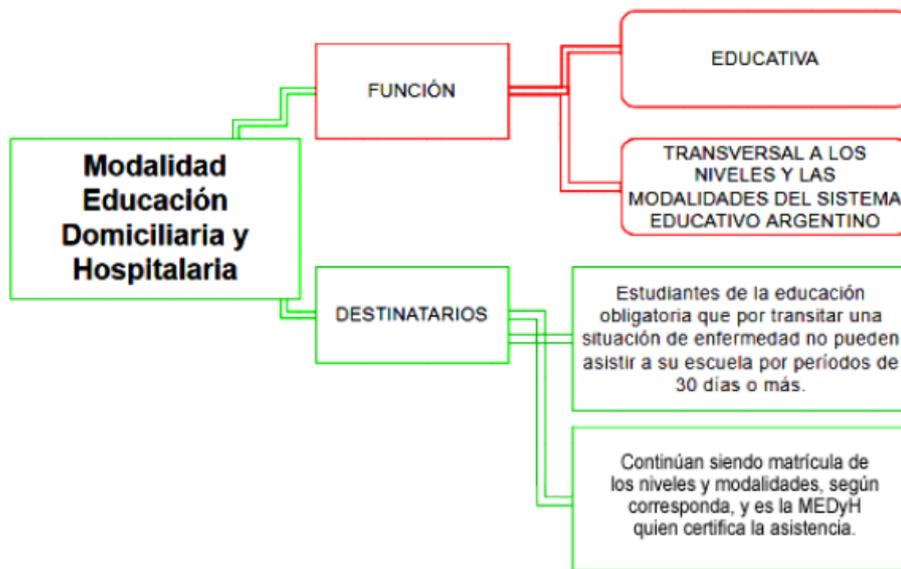
El presente material busca generar insumos para ampliar el Documento: “Marco de Gestión y atención educativa en la modalidad de la Educación Domiciliaria y Hospitalaria”, producido en el mes de mayo del año 2022. En él se explicitan las normativas de la modalidad, las características particulares de los contextos domiciliarios y hospitalarios, la concepción del sujeto que atiende la modalidad y el rol que cumplen los docentes dentro de la misma.

A partir de la Ley Nacional de Educación del año 2006 la educación argentina, y por consiguiente todas las modalidades del sistema educativo, funcionan bajo el principio de la inclusión educativa.” En términos de Flavia Terigi”:

“Excepto en condiciones muy extremas de lesiones u otros compromisos biológicos, todos los niños, niñas y adolescentes pueden aprender, bajo las condiciones pedagógicas adecuadas; (...) en la mayor parte de los casos, estas condiciones están al alcance del sistema educativo, que debe encontrar, definir; producir (según se trate) las condiciones pedagógicas para el aprendizaje de todos y todas.” (Terigi, F. 2009: 15)



En estas palabras podemos reconocer el lugar de la MEDyH en el sistema educativo, como garante del derecho a la educación de niños, niñas y adolescentes en situación de enfermedad. Para tener claridad sobre la manera que desde la modalidad se generan esas condiciones pedagógicas es fundamental conocer las normas que regulan su funcionamiento, analizarlas, reconocer su importancia y también socializarlas, puesto que tales normas le dan identidad y la reconocen como parte fundamental en el sostenimiento de la trayectoria escolar de los y las estudiantes.



La responsabilidad de garantizar el acceso a la educación de niñas, niños, adolescentes y jóvenes que establece la Ley de Educación Nacional, nos invita a valorar el proceso de enseñanza como central en las instituciones educativas y la Modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria no es ajena a ello. El sostenimiento de la trayectoria educativa de los y las estudiantes que ingresan a ella es su objetivo fundamental. Es así que, “(...) hablar de trayectorias implica referirnos a una cuestión institucional, más allá de la posición que se ocupe: alumnos, maestros, profesores, equipos de conducción, familias, etc. en tanto cada uno desde su lugar colabora en la mediatización necesaria para que la educación y la formación como universales y en cualidad de derechos, se concreten de algún modo en los espacios organizativos” (Nicastro y Greco, 2012).



Cada actor desarrolla su rol específico. La MEDyH cumple su función educativa en el sostenimiento de trayectorias escolares desde el momento que ingresa el o la estudiante a la modalidad. Es así que cuando el/la docente de MEDyH aparece como un/a nuevo/a actor/a en escena, debe tener claridad respecto del rol que le toca cumplir y de la relación que tendrá con los/as demás actores/as institucionales intervinientes, pues en la articulación de las acciones de cada uno/a se sostiene el buen desarrollo de los objetivos propuestos en pos de la continuidad de la trayectoria escolar de los y las estudiantes en situación de enfermedad.

El docente domiciliario y/o hospitalario es el pilar que sostiene las trayectorias escolares individuales y que procura que estas no se vean obstaculizadas debido a la situación de enfermedad circunstancial por la que atraviesa el estudiante. El objetivo es que el estudiante se reincorpore a su ámbito escolar cotidiano fortalecido en sus aprendizajes, que no sienta que ha perdido tiempo para aprender. Si bien hay vivencias que indefectiblemente no habrá podido compartir con su grupo de clase de la escuela de origen, la meta de la modalidad es que sus destinatarios hayan desarrollado las capacidades necesarias para reincorporarse a sus escuelas de origen en las mejores condiciones académicas posible.

1. ¿Qué acciones lleva adelante el docente DyH?

- **Realizar una evaluación inicial** del estudiante a través de actividades adecuadas a su edad y al año que esté cursando en su escuela de origen, indagando sobre sus saberes previos.
- **Analizar los factores obstaculizadores** como producto de la situación de enfermedad que impidan realizar determinadas actividades, propiciando nuevas maneras de llevarlas a cabo.
- **Construir redes** que permitan la articulación y el trabajo con **otros: la familia** que está allí, transformando su propia casa en el aula con la llegada del docente o junto a la cama del hospital, compartiendo como se encuentra su hijo hoy, el **equipo directivo, el docente** y/o referente institucional de la escuela de origen, en pos del logro de los objetivos de sentidos compartidos para un sujeto de derecho.



- **Realizar un acuerdo con la familia** sobre las pautas de funcionamiento, tanto en el contexto domiciliario, como hospitalario, manteniendo la comunicación entre la escuela y la familia. Esto es fundamental, por ejemplo, para dar a conocer a la familia que una vez que la o el estudiante es atendido por la modalidad, su asistencia es contabilizada por el o la docente DyH, lo que conlleva una responsabilidad por parte del estudiante y su familia.
- **Vincular su tarea con la escuela de origen y con sus pares.** Sabemos que todo lo que refiere a la escuela es muy importante para que la niña, el niño o adolescente pueda proyectar su vida. La continuidad escolar a través de las propuestas que trae el docente DyH transmite un mensaje de perspectiva de futuro. Por lo tanto, es importante poner en juego diferentes tipos de acciones que involucren a distintos actores institucionales para mantener el contacto de los estudiantes con su escuela y su grupo de pares, para que pueda trabajar junto con sus compañeras y compañeros en torno a los mismos contenidos.
- **Diseñar un plan de trabajo** en función a la información otorgada por la escuela de origen, realizando los ajustes necesarios de acuerdo a las posibilidades que plantea la situación de enfermedad, a la situación académica de cada estudiante, planificando las estrategias didácticas más adecuadas, para todos los espacios curriculares.
- **Flexibilizar la tarea educativa:** la flexibilidad es una característica distintiva de la modalidad, ya que continuamente los docentes ajustan las actividades escolares a las necesidades y posibilidades de los estudiantes, respetando sus tiempos y atendiendo al cambio que representa en su vida y la de su familia la irrupción de una enfermedad. Sólo como ejemplo de las múltiples modificaciones que la situación de enfermedad conlleva podemos mencionar:
 1. La presencia de dolor.
 2. Dejar de asistir cotidianamente a su escuela y de relacionarse con su grupo de pares.
 3. Cambios en los horarios y rutinas de la familia.
 4. Verse imposibilitado de realizar determinadas actividades.
 5. Que una, uno o varios docentes ingresen a su domicilio.



6. Estar internado en un hospital y que concurra el o la docente a la habitación.

1.1. Recomendaciones para Docentes en el acompañamiento a estudiantes de la MEDyH

- Desplegar la creatividad en la implementación de las actividades pedagógicas, teniendo en cuenta la importancia de la utilización de recursos y estrategias didácticas que propicien aprendizajes significativos. Para ello, es importante tener en cuenta el diagnóstico sobre la situación de enfermedad del estudiante, para evaluar cómo intervenir.
- Generar espacios de escucha activa con él o la estudiante, que le permitan comunicar y expresar sus pensamientos, emociones y sentimientos, favoreciendo la creación de un clima propicio para el desarrollo de la tarea educativa.
- Fomentar desde las habilidades que él o la estudiante tiene, la mayor autonomía posible.
- Resignificar la situación de enfermedad, superando la mirada obstaculizadora y paralizante de la misma, que deja en un rol de “víctima”, “incapacidad” o “lástima” al estudiante, para visualizar a un sujeto capaz de realizar y aprender todo aquello que se proponga. La función que ejerce el docente como instrumento mediador entre el estudiante y el conocimiento, se torna una oportunidad para ello, desarrollando sus potencialidades como sujeto, incluyendo la situación de enfermedad como expresión de la subjetividad, brindando la posibilidad de múltiples opciones.

2. Planificar la enseñanza en la MEDyH

Luego de realizada la evaluación inicial, el docente de la MEDyH diseña un plan de trabajo atendiendo a las características, intereses y necesidades de cada estudiante según las posibilidades y limitaciones transitorias derivadas de su situación de enfermedad. Para ello, el docente puede realizar modificaciones sobre la planificación o sobre las actividades recibidas de la escuela de origen, lo que permite que el estudiante mantenga cierta continuidad y vinculación con el recorrido que viene



realizando a la vez que conoce que no existe una sola manera de acercarse a los saberes y a los aprendizajes.

Pensar y diseñar la propuesta de enseñanza, organizando los contenidos, seleccionando los recursos, habilitando el espacio en el contexto particular de cada estudiante en situación de enfermedad. Esta tarea compleja que requiere tener en cuenta:

- La noción de “transversalidad” de la MEDyH, que resulta significativa al momento de pensar la planificación y vincularla estrechamente con la idea de currículum común, fundamentando la afirmación de que los aprendizajes esperados son los mismos que en la escuela de origen. Cuando la asumimos como transversal a los niveles educativos, cuando entendemos que la Modalidad es parte de ellos, entonces se hace evidente que el diseño curricular que debe orientar la planificación y desarrollo de la enseñanza en la Modalidad no puede ser otro más que el diseño curricular del nivel.



Transversalidad implica
convergencia, unión, encuentro

- La normativa, que indica que el Diseño Curricular que se toma como base es el del nivel del que se trate. Son los contenidos y los objetivos de aprendizaje que allí se indican para la sala/grado/año los que deben incluirse en el plan de trabajo para una o un estudiante de la MEDyH. La propuesta formativa o, en términos de Alicia de Alba (1995), la propuesta político-educativa que orienta, fundamenta y



da sentido a la enseñanza y al aprendizaje en la MEDyH es la misma que en la escuela “común”. Los fines de la educación son los mismos.

(Res. CFE 202/13) Orientaciones para la organización de la tarea educativa:” En relación a la selección de contenidos a abordar es sumamente importante que el docente identifique y organicemos contenidos prioritarios de esa sala/grado/año”.

(Res. Ministerial 284/15) Estrategias para el seguimiento de las trayectorias educativas. Objetivos pedagógicos: “Contenidos del Diseño Curricular”.

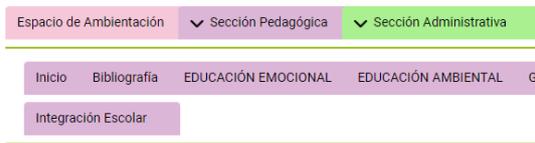
3. El aula virtual en la planificación de la enseñanza

En un mundo impactado por las Tecnologías de la Comunicación y la Información, el docente debe manejarlas y aplicarlas en los procesos de aprendizaje. Esto implica saber las maneras de hacer uso de ellas, conocer su importancia, apoyarse en ellas para impulsar un mejor mecanismo de aprendizaje y una mejor forma de exportar las bondades de la comunicación que ellas imponen en el presente. Teniendo en cuenta esta realidad y pensando particularmente en la tarea de la modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria, resulta imperativo construir nuevos escenarios que atiendan a todas y cada una de las trayectorias educativas de los estudiantes sin excepción alguna. Es así que se crea un nuevo espacio, un “aula virtual”, constituyéndose la misma en una oportunidad más para que los procesos de enseñanza y aprendizaje se vean garantizadas. En este espacio el docente podrá valorar la posibilidad de combinar diferentes tipos y fuentes de información, ofrecer una serie de materiales digitales e hipertextuales de contenido, sustentado en los criterios teóricos educativos, más que en características tecnológicas o en potencialidades comunicativas.



"Comienza un nuevo desafío, nos expandimos a través de este espacio virtual, con el compromiso de garantizar una educación para todos, donde estudiantes de los contextos domiciliarios y hospitalarios podrán construir aprendizajes significativos, de la mano de la gran tarea docente".

¡El mayor de los éxitos en este gran desafío!



Pedagógica

” ¡Bienvenidos queridos docentes!

En esta sección se encuentran pestañas, como espacios definidos por temáticas. En cada una de ellas se encuentran distintas propuestas diseñadas para el abordaje pedagógico-didáctico, como así también modelos de estructuras para la elaboración de informes y planes de trabajo.

Un abrazo.

Está organizada en ocho aulas principales, cada una de ellas identificada por nivel educativo y contexto. En lo que respecta a los Niveles de Inicial y Primario, cuenta con:

1. Nivel Educativo Domiciliario - Nivel Inicial.
2. Nivel Educativo Hospitalario - Nivel Inicial.
3. Nivel Educativo Domiciliario - Nivel Primario.
4. Nivel Educativo Hospitalario - Nivel Primario.
5. Cabeceras Administrativas.



En estos espacios, los docentes y los estudiantes matriculados encuentran recursos y actividades complementarias a las realizadas en forma presencial, adaptadas a sus necesidades específicas.

También, se pueden crear cursos donde los docentes trabajen directamente con sus estudiantes, de una manera personalizada y enriquecedora. Estos cursos se abren a demanda del docente y en función a la temporalidad de la atención educativa (tiempos prolongados, más de 30 días).

Dentro del aula Cabeceras Administrativas, los directivos de las escuelas cabeceras podrán encontrar un formulario para registrar datos de los docentes domiciliarios al momento de ser designados, así se podrán crear sus perfiles y matricularlos en el aula. Cabe mencionar que los docentes matriculados tienen acceso a todo el material disponible en ese espacio.

4. Los destinatarios de la MEDyH

Los destinatarios, estudiantes en situación de enfermedad, tienen derecho a recibir educación, la misma educación que cualquier otra/o estudiante. Pero, además, tienen derecho a recibir una educación adecuada a la particular situación que atraviesan, en el contexto de su domicilio o del hospital, de manera de poder dar continuidad a sus aprendizajes y reinsertarse en su escuela de origen cuando su situación de salud lo permita. Es decir, tienen derecho a que esa educación común contemple o atienda a su situación individual, particular. es así que **los estudiantes de la MEDyH** tienen derecho a acceder a los mismos contenidos de Lengua, Matemática, Ciencias Sociales, Ciencias Naturales. Y también de Educación Artística, Educación Física, Educación Tecnológica, Lenguas Extranjeras.

4.1. El “cómo” de la enseñanza: La premisa de que, sobre la base de este irrenunciable acerca del qué enseñar, se desplegarán ideas y sugerencias para pensar el **cómo de la enseñanza en la MEDyH**, con la convicción de que ninguna estrategia de enseñanza es buena en el vacío, sino que devienen en buenas prácticas de enseñanza cuando son apropiadas por docentes reflexivos y



comprometidos. Es así que se propone diseñar el plan de trabajo a partir de proyectos o la enseñanza interdisciplinaria, pero para adoptarla es necesario analizar a conciencia sus principios, su sentido, sus requerimientos y su adecuación a la situación particular de enseñanza y de aprendizaje donde se pretende desarrollar.

- **La estrategia didáctica** (las actividades, los recursos, el material didáctico, la organización del tiempo y de los contenidos) es lo que se ajusta o modifica. Estas propuestas pedagógicas ajustadas, modificadas, individualizadas “fortalecen el currículum común, en respuesta a un derecho que se añade a su carácter de sujetos de la educación común” (DGCyE, pág. 17).
- **La selección de las estrategias**, el material didáctico y los recursos más adecuados para el desarrollo de las clases. Por ejemplo: las actividades mediadas por tecnología son una excelente estrategia en situaciones donde temporalmente el estudiante puede utilizar sus manos para sostener el lápiz o la lapicera: la utilización del dictado de voz a texto puede ser una estrategia para resolver una actividad cuando el estudiante necesita responder por escrito, pero temporalmente no puede utilizar sus manos. Podemos notar que, en este ejemplo, se modifica el modo como el estudiante dará respuesta a una tarea sugerida por el docente de su escuela de origen sin modificar la complejidad de esta.
- **La flexibilidad** en la temporalización de las actividades planteadas.

5. Evaluar en la MEDyH

Pensar acerca de la evaluación en la MEDyH resulta desafiante por varios motivos. En principio, supone asumir la implicación de quienes participan en el acto educativo, en nuestro caso, docentes, estudiantes, familias, pero también, personal de salud y con la escuela de origen.

La evaluación como una tarea compleja nos implica, nos involucra con nuestra subjetividad y nuestros supuestos que están en la base de los sentidos que otorgamos a la acción de evaluar. Especialmente en la MEDyH este aspecto es muy relevante, ya que anticiparnos al encuentro con ese estudiante en situación de enfermedad puede activar



nuestros prejuicios con relación a sus capacidades y posibilidades de aprendizaje en ese contexto. Por eso la invitación es a preguntarnos acerca de la perspectiva desde la cual nos aproximamos a la experiencia de enseñar y evaluar en la modalidad, y también, reconocer la singularidad de cada situación, de cada sujeto.

La evaluación nos posiciona en situación de valorar las producciones y desempeños de los estudiantes para dar cuenta de un proceso humano y subjetivo en el marco de la diversidad. En este sentido, pensamos en el impacto en las subjetividades que conlleva el proceso de evaluación. Jussara Hoffman (2010) habla de esto cuando resalta las connotaciones éticas que tiene la evaluación, porque tal como ella dice, dan valor al mundo individual. La mirada docente sobre el desempeño de los estudiantes y sus expectativas deja huellas, por eso resulta una acción que debe ser tomada con absoluto compromiso y cuidado.

Esta autora nos habla de tres tiempos en el proceso evaluativo, como continuidades, tiempos que pueden darse simultáneamente, consecutivos y espiralados. Un proceso que siempre buscará revisar las decisiones para favorecer los aprendizajes: **tiempo de admiración, tiempo de reflexión y tiempo de reconstrucción de las prácticas evaluativas.**

Tiempo de admiración, de mirar y sorprenderse por lo que cada sujeto trae, hace, piensa, por sus modos de aprender. Darnos ese tiempo para admirar, o sea, según el diccionario, “Contemplar con interés y placer algo de cualidades extraordinarias”; lo que cada estudiante nos muestra en su singularidad es extraordinario. En la MEDyH la enfermedad puede obturar la mirada sobre lo que sí puede aprender esa persona como estudiante, más allá de los condicionantes de su contexto. La modalidad devuelve a esos sujetos en situación de enfermedad, la posibilidad de dejar por un tiempo su papel de paciente enfermo para recuperar su identidad como estudiante.

Este tiempo puede pensarse coincidentemente, en un momento, con una **evaluación de diagnóstico**, aquella que históricamente fue entendida como la que realiza al inicio del período, de un ciclo lectivo, de un tema o contenido, pero se sabe que no es algo que se realice solamente en un determinado periodo del año, sino durante todo el proceso de



enseñanza, Continuamente el docente está evaluando, diagnosticando con qué saberes cuenta el estudiante, tomando decisiones respecto a una priorización y/o fortalecimiento de saberes para el período que abarque la internación o el reposo.

Por tanto, queda claro el carácter de continua que asume esta evaluación diagnóstica ya que no se hace solo al momento de encontrarse por primera vez con la o el estudiante sino también porque la situación de enfermedad puede variar y porque el propio proceso de aprendizaje supone una valoración constante de los mismos-. Teniendo en cuenta los sentidos y significados de la evaluación en la MEDyH, al encontrarse el docente con el estudiante por primera vez, realiza una evaluación inicial, que permitirá conocer cómo el estudiante puede desarrollar una consigna específica y cómo se desenvuelve ante diferentes situaciones o tareas planteadas. La evaluación inicial también permitirá decidir si es o no necesario realizar una priorización de saberes para el período que abarque la internación o el reposo.

En relación con la **evaluación formativa**, además de lo que la evaluación ofrece al docente para la mejora de su proceso de enseñanza, lo que brinda al estudiante para la revisión y mejora de su proceso de aprendizaje. En este sentido, aporta las nociones de autoevaluación, y otras instancias que permitan la participación activa de los y las estudiantes en su propio proceso de aprendizaje, considerándolos protagonistas en la construcción de saberes.

Acá cobran particular relevancia, por un lado, la retroalimentación, o sea, la devolución que realiza el docente y, por otro, la comunicación de los criterios de evaluación. Es interesante pensar este aspecto con relación a la MEDyH. Se trata de que el estudiante en situación de enfermedad pueda reconocerse como aprendiente, pueda conocer su propio proceso y reconocer sus posibilidades, aprendizajes adquiridos, necesidades, ayudas y desafíos por alcanzar. Este proceso de retroalimentación habilita un **tiempo de reflexión**, para buscar más datos, mirar desde otros puntos de vista o dimensiones para comprender los sentidos otorgados a las acciones. Muchas veces una pregunta sencilla “¿Cómo lo pensaste? ¿De qué manera lo resolviste? ¿Me mostrarás cómo lo hiciste?” abre puertas a la comprensión de ese modo personal de aprender, y de los múltiples sentidos que cada acción despierta.



En relación con la **evaluación sumativa**, aquella que se realiza al finalizar un período, asociada a la idea de certificación que históricamente se atribuyó a este tipo de evaluación, **Anijovich (2019)**, agrega que se trata de una evaluación que propone la síntesis entre los conocimientos iniciales y los nuevos conocimientos. Es preciso para ello integrar lo que se fue aprendiendo en distintos momentos del proceso. En esta instancia, como en las anteriores, pero con mayor énfasis, es necesario planificar la evaluación.

Por otra parte, es importante, dentro de los tiempos de la evaluación, un tiempo de reconstrucción de las prácticas evaluativas; para tomar decisiones, asumir el carácter provisorio de las valoraciones, y buscar las formas de acompañar los procesos de aprendizaje. La mirada se vuelve hacia nuestra práctica docente, hacia las decisiones individuales o colectivas que tomamos y que afectan subjetividades. Aquí los y las docentes tienen un espacio de decisión sobre los contenidos de la enseñanza, sobre cómo se desarrollarán esos contenidos y sobre cómo se evaluarán o cuáles quedarán por fuera. Es preciso construir o explicitar los criterios que dan cuenta de las razones que motivaron esas decisiones.

Los instrumentos de evaluación en la MEDyH: además de los contemplados en la escuela de origen, la modalidad ofrece la realización de informes cualitativos, atendiendo a la temporalidad y/o necesidad, un “**INFORME DE SEGUIMIENTO DE APRENDIZAJES**”, sustentado en una evaluación formativa y en proceso y un **INFORME PEDAGÓGICO FINAL**”, al concluir la atención educativa de la modalidad. Este último instrumento cualitativo va acompañado de la Certificación Parcial (instrumento cuantitativo).

Los instrumentos cualitativos buscan explicitar la situación real y concreta de la actuación educativa brindada por la modalidad.



Bibliografía

Aula virtual de la Modalidad de Educación Domiciliario Y Hospitalaria. Ministerio de Educación de la provincia de Corrientes.
<https://campus.mec.gob.ar/login/index.php>

Diseño Curricular Jurisdiccional Educación Primaria (2017). Recuperado de:

<https://drive.google.com/file/d/1DUBCZQ2Vy8ba9A1BHjgP-Fedo8Zp3Kir/view?usp=sharing>

Hoffman, Jussara (2010). Evaluación mediadora, una propuesta fundamentada en Anijovich, R. La evaluación significativa. Capítulo 3 Pág. 73. Buenos Aires. Paidós

Terigi, F. (2009). Las trayectorias escolares. Disponible en <http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/documentos/EL004307.pdf> Ministerio de Educación (2015). Cuaderno de trabajo. Bloque 4. La centralidad de la enseñanza y el conocimiento en la configuración de las trayectorias escolares.

RES. N°. 202/13. “La Educación Domiciliaria y Hospitalaria en el Sistema Educativo Nacional”, Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/nivelesymodalidades/modalidad-de-educacion-domiciliaria-y-hospitalaria>

RES. Ministerial 284/15. “Criterios organizativos de la Modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria para el Nivel Inicial y Primario”. Recuperado de: https://campus.mec.gob.ar/pluginfile.php/577475/mod_resource/content/1/Resoluci%C3%B3n%20N%C2%BA%20284-15%20-%20Ministerio%20de%20Educacion%20%282%29.pdf