

## **Educación Domiciliaria en entorno virtual en los colegios dependientes de la UNCuyo**

### **Autores/as:**

- Barrozo, María Ana.
  - Correo: [maabarrozo@gmail.com](mailto:maabarrozo@gmail.com)
  - Dirección General de Educación Secundaria (DGES), UNCuyo.
- Ropero, Claudia.
- Gualerzi, Carina.

### **Resumen:**

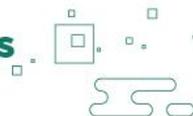
En el año 2017, el Consejo Superior de esta Universidad Nacional de Cuyo aprobó, por Resolución 1172/2017 las Pautas para la Organización Pedagógica y Administrativa de la Modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria de Nivel Secundario.

En el año 2018, comenzó a funcionar la Modalidad con un plantel básico de tutores escolares y un equipo reducido de profesores que permitió la atención de casi 20 estudiantes en situación de enfermedad, a los que asistíamos presencialmente en sus domicilios.

Con el retorno de nuestros estudiantes a la presencialidad plena (posterior a la pandemia por COVID 19) debimos hacer frente a muchos nuevos desafíos, entre los cuáles hay uno que golpeó severamente a nuestra comunidad durante 2021 e interpeló profundamente nuestras prácticas y nuestras maneras para afrontar la realidad cotidiana: las problemáticas de salud mental entre los adolescentes, con lo cual hemos asistido a un notable crecimiento de la población estudiantil que requiere el servicio de educación domiciliaria y al que no podíamos asistir presencialmente.

Este nuevo contexto ha inaugurado la necesidad de repensar la Modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria y ha dado lugar al desafío de iniciar su transformación, adecuación a los nuevos tiempos y su puesta en marcha definitiva. En este proceso ha sido una herramienta clave comenzar a trabajar esta modalidad, a través de entornos virtuales.

**Palabras clave:** educación; nivel secundario; modalidad domiciliaria; virtualidad.



## 1. Contexto de la actividad

En consonancia con lo establecido en la Ley de Educación Nacional N° 26.206/06, es responsabilidad indelegable de esta Universidad garantizar la igualdad de oportunidades de los estudiantes en situación de enfermedad, posibilitar la continuidad de sus estudios y su reinserción en el sistema común y el diseño y aplicación de políticas educativas para la Modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria, tendientes a lograr los siguientes objetivos:

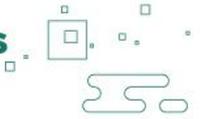
- A.** Garantizar el inicio o continuidad de la escolarización en el nivel secundario de los estudiantes en situación de enfermedad;
- B.** Mantener la continuidad de los aprendizajes escolares, generando las condiciones institucionales y pedagógicas necesarias para asegurar trayectorias escolares continuas, completas y relevantes.
- C.** Mantener y propiciar el vínculo del alumno con su escuela de origen, en pos de su reinserción en condiciones sociales, pedagógicas y administrativas adecuadas.
- D.** Reducir el ausentismo, la repitencia y la deserción escolar provocados por las situaciones de enfermedad.
- E.** Reducir los efectos negativos derivados del aislamiento que produce la enfermedad, desarrollando propuestas educativas que propicien el vínculo del estudiante con sus compañeros y su entorno social.
- F.** Proyectar al alumno hacia el futuro y la vida, a partir de prácticas educativas que se asienten en sus potencialidades.

Haber adaptado la modalidad de educación domiciliaria al entorno virtual de aprendizaje posibilitó por una parte, cumplir con los objetivos establecidos en los marcos normativos nacionales del nivel secundario para estudiantes en situación de enfermedad y además, dar respuesta a situaciones provocadas partir de la pos pandemia, en la que un importante número de estudiantes debieron pasar a cursar su escolaridad obligatoria sin asistir a las instituciones escolares, principalmente por cuestiones vinculadas a trastornos emocionales

## 2. Descripción de la experiencia

### 2.1. Situación de partida y por qué se realizó esta experiencia

La Modalidad de Escuela Domiciliaria en entorno virtual de aprendizaje comenzó su actividad en el ámbito de las escuelas secundarias de la UNcuyo en el mes de mayo de 2022. Surgió como la necesidad de dar respuesta a un numeroso grupo



de estudiantes que no podían asistir (durante todo el ciclo o temporalmente) presencialmente a las instituciones educativas dependientes de la UNCuyo. Durante ese año se trabajó con un equipo constituido por: una coordinadora Técnica Pedagógica; una secretaria (auxiliar de apoyo académico) y un administrador de Aulas Virtuales, quien ha sido el responsable de crear las mismas dada la modalidad de virtualidad que asumió la Escuela Domiciliaria en esta etapa postpandemia. Se pidió autorización y se utiliza el Hosting del Departamento de Aplicación Docente. Se requirió de una organización de las aulas virtuales que fue ajustándose a medida que transcurría el ciclo lectivo. En el aula virtual de Escuela Domiciliaria se encuentra un espacio diferenciado para cada espacio curricular. También se observó que cada estudiante ingresaba y se encontraba con el material de otros alumnos, por lo que se propuso habilitar ingresos restringidos para cada uno. Además, el equipo cuenta con un tutor para cada escuela. Los y las tutoras son profesionales que pertenecen al plantel de cada escuela, con conocimiento del funcionamiento de la institución y de su personal, con perfil del área de los servicios de orientación.

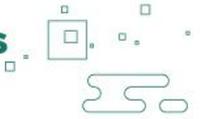
De esta manera, la modalidad de Educación domiciliaria en entorno virtual de aprendizaje acompañó el proceso pedagógico de los alumnos en situación de enfermedad, en catorce Espacios Curriculares:

Los docentes tienen la función de organizar el encuadre de trabajo teniendo en cuenta el diagnóstico y la permanencia, a fin de sostener una intervención específica y pertinente; planificar estratégicamente su tarea, definiendo los objetivos a alcanzar, la selección y secuenciación de los contenidos, las actividades que propondrá y la evaluación, e informar sobre el proceso de aprendizaje del estudiante.

Los docentes de EDyHS se han desempeñado y desempeñan en las siguientes actividades:

- Contacto con sus colegas de las escuelas de origen para acordar contenidos y actividades.
- Adaptación de contenido y actividades según la particularidad de cada alumno o alumna.
- Elaboración de propuestas en las aulas virtuales de escuela domiciliaria.
- Realización de clases sincrónicas con los alumnos y alumnas para explicar temas y/o evaluar.
- Informe de las calificaciones de cada estudiante a la Coordinación de la EDyHS y a los tutores de las distintas escuelas para ser cargadas en el sistema Goschool de cada institución.

Administrativamente se trabajó y trabaja con archivos de drive compartidos entre los docentes y tutores con la Coordinadora y la secretaria de EDyHS, para



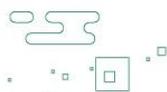
registrar las acciones realizadas y mantener información actualizada del proceso de enseñanza-aprendizaje y las calificaciones de los y las estudiantes.

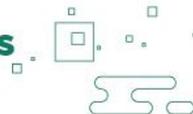
Sostenemos que, si bien la irrupción de la enfermedad es un proceso doloroso y difícil de tolerar, desde la educación domiciliaria (a través de tutores y profesores) se pudo acompañar en esta situación adversa, visibilizando y potenciando los factores protectores y, de esta manera, ayudar a que los y las adolescentes y sus familias en situación de enfermedad pudieran enfrentar mejor este proceso y salir fortalecidos siempre que fuera posible. En este contexto, es fundamental el compromiso que asumieron docentes, tutores y personal de la modalidad, realizando una ajustada lectura del contexto personal y familiar de los alumnos y alumnas, de su organización y las crisis que atravesaron, para hacer una planificación adecuada a la situación, buscando un equilibrio entre las expectativas y las posibilidades.

## 2.1. Relato o narración que dé cuenta del devenir de la experiencia

Al comenzar el presente año se nos planteó la necesidad de retomar las acciones pertinentes para atender y dar respuestas específicas y adecuadas a las necesidades de nuestros y nuestras estudiantes que se encontraban en situación de enfermedad. Y, vislumbrando que luego de las experiencias vividas en tiempos de pandemia las huellas emocionales en algunos chicos y chicas les dificultaría tener una trayectoria escolar continua, se proyectó desde inicios de año una mayor demanda del servicio educativo domiciliar. De hecho, nuestra matrícula se incrementó de 2019 a 2022 en un 200%. Por ello, nuestro análisis se profundizó y nuestros objetivos se diversificaron. El objetivo principal ha sido y es garantizar el derecho a la educación de aquellos alumnos que por razones de salud no pueden asistir a su escuela de origen por un período de 30 días corridos o más. Y para su logro es importante tener en cuenta las afectaciones de los estudiantes, los diagnósticos y tiempos de permanencia y, a partir de esta información, establecer prioridades pedagógicas y estrategias de acuerdo con sus posibilidades, necesidades y limitaciones, revisar nuestras prácticas y resignificar el rol del docente domiciliar. Para ello ha sido un elemento clave el trabajo en entorno virtual de aprendizaje, ya que de otro modo no es posible ofrecer un espacio de formación de calidad para estos estudiantes.

Como aspecto innovador en este ciclo lectivo se crearon aulas virtuales específicas y exclusivas para nuestra escuela domiciliaria, a través de las cuales los docentes pudieron crear y subir actividades y recursos, encontrando los estudiantes un espacio de aprendizaje propio. Los profesores realizaron la mediación de los contenidos a través de esta plataforma, como así también por videollamadas, WhatsApp, comunicaciones telefónicas y/o personalmente de acuerdo con las posibilidades de los alumnos/as y familias.





### 3. Valoración de la experiencia

La modalidad de educación hospitalaria y domiciliaria consiste en una adaptación metodológica y curricular que debe ajustarse a la multiplicidad de factores que intervienen en el encuentro pedagógico (el alumno considerado de manera integral, su enfermedad, el contexto, los conocimientos previos). Por lo tanto, esta situación demanda una atención especializada, con recursos y estrategias personales y pedagógicas específicas, constituyéndose en un gran desafío para los docentes poder atender las particularidades y posibilidades de cada estudiante.

La multiplicidad de situaciones constituidas por la cantidad de estudiantes, diversidad de diagnóstico y la fluctuación de la respuesta de los y las estudiantes desde sus condiciones físicas, emocionales y anímicas durante el proceso de enfermedad que atravesaron, debió ser considerado y atendido por docentes y tutores dentro de las posibilidades horarias de los mismos. En este sentido, la posibilidad que ofrece el trabajo en entorno virtual es altamente positiva.

Si bien es mucho lo que desde esta modalidad debemos desarrollar para dar respuesta particular a la situación de cada estudiante que lo requiere, consideramos que el trabajo en entorno virtual para esta modalidad ofrece muchas alternativas y puede constituirse en una potente herramienta para el desarrollo de la misma.

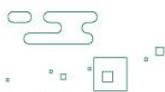
### 4. Conclusiones de la experiencia

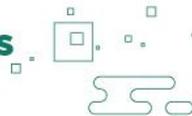
Teniendo en cuenta que la matrícula de la modalidad aumentó considerablemente luego de la pandemia por Covid19 y observando un notorio crecimiento de la demanda hacia la misma, la posibilidad de adaptar esta modalidad a un entorno virtual de aprendizaje ha sido una muy buena estrategia que posibilitó atender a las necesidades tanto de los estudiantes y sus familias como de las instituciones educativas de nuestra universidad. Consideramos que es necesario seguir profundizando en las múltiples posibilidades que nos ofrece la virtualidad para optimizar la propuesta tanto para el equipo docente como para nuestros estudiantes.

### 5. Bibliografía de referencia

La Declaración de Ginebra (1924).

La Carta Europea sobre los Derechos de los Niños Hospitalizados (1986) - Declaración de los Derechos del Niño, la Niña o el Joven Hospitalizado y/ o en Tratamiento de Latinoamérica y el Caribe en el Ámbito de la Educación (Río de Janeiro, 2009) - Constitución Nacional Argentina.





Declaración Universal de Derechos Humanos - Organización Naciones Unidas: Adoptada y proclamada por la resolución 217 A (III) de la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948.

Convención sobre los Derechos del Niño (1989) aprobada por la República Argentina según Ley Nacional N° 23.849.

Declaración de los Derechos del Niño, la Niña o Joven Hospitalizado o en Tratamiento de Latinoamérica y el Caribe en el Ámbito de la Educación.

Ley Nacional 26.061 - Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. Año 2005. Artículos 15, 16, 17.

Ley Nacional 26.206 - Ley de Educación Nacional. Año 2006. CAPÍTULO I: PRINCIPIOS, DERECHOS Y GARANTÍAS. Marco político de la modalidad Educación Domiciliaria y hospitalaria. Sujetos y derechos en situación Argentina. Ministerio De Educación de la Nación (2014). Resolución del Consejo Federal de Educación 202/13.

Gobierno de Mendoza. Dirección General de Escuelas (2015) Resolución N° 2114.

Gobierno de Mendoza. Dirección General de Escuelas (2015) Resolución N° 2953.

Gobierno de Mendoza. Dirección General de Escuelas (2015) Resolución N° 3013.

Gobierno de Mendoza. Dirección General de Escuelas (2015) Resolución N° 3022.

Grupo ART 24 Por la Educación Inclusiva ( 2017) Educación Inclusiva y de Calidad, un derecho de todos. COPIDIS.

Ministerio de Educación de la Nación (2014). Aportes para la construcción de la modalidad educación domiciliaria hospitalaria. -1° ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Ministerio de Educación y Deportes de la Nación (2016). La educación domiciliaria y hospitalaria en el nivel secundario-1° ed.-Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

UNCuyo (2017) Resolución 1172/17 CS. Pautas para la organización pedagógica y administrativa de la modalidad de Educación Hospitalaria y Domiciliaria de los colegios pre-universitarios de la UNCuyo.

Bobadilla Pinto, Alicia. (29 de Julio de 2013). La Pedagogía Hospitalaria hoy. Análisis de las políticas, los ámbitos de intervención y la formación de profesionales. Santiago, Chile.

Caffaratti, Selva. (2013). Aula con Vos. Educación Domiciliaria y Hospitalaria en la Argentina. Argentina.



Gallardo, M. T., Tayara, G. (2009a). Instituciones educativas hospitalarias y domiciliarias. En Zanga, A. M. (Coord.), Instituciones educativas de campo, cárcel, domicilio, frontera, hospital, isla, montaña y monte (49-59). Buenos Aires: Fundación Arcángel San Miguel.

Gallardo, M. T., Tayara, G. (2009b). Pedagogía Hospitalaria. Manual del curso sobre Pedagogía Hospitalaria de la Fundación Garrahan. Buenos Aires.

Lizasoáin, O. (2000). Educando al niño enfermo. Perspectivas de la Pedagogía Hospitalaria. España: Ed. Eunate.

Lizasoáin, O. (2005). Los derechos del niño enfermo y hospitalizado: El derecho a la educación. Logros y perspectivas. España: Estudios Sobre Educación, nº 9, 189-201.

Masera, G. y Tonicci, F. (2004). Queridos padres ...Ediciones Graó, Barcelona.

Terigi, F. (2006) Las "otras" primarias y el problema de la enseñanza. En Diez miradas acerca de la escuela. OSDE / Siglo XXI. Buenos Aires.

Vergara Quintero, M.C. (2007) Tres concepciones históricas del proceso salud enfermedad. Hacia la promoción de la Salud. Vol.12, Nª 1.