



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
DE LA PLATA

FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
SECRETARÍA DE POSGRADO

**TESIS DE DOCTORADO**

**Educación hospitalaria: una aproximación al pensamiento filosófico de  
la hospitalidad desde la experiencia docente.**

Autora: Malvina Argumedo

Tesis para optar por el grado de Doctora en Ciencias de la Educación

Director: Dr. Carlos B. Skliar

Fecha de presentación: febrero de 2021

La Plata, Argentina

## Índice

RESUMEN .....	3
AGRADECIMIENTOS.....	4
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>5</b>
Las posibilidades de pensar y problematizar la hospitalidad como cuestión educativa.....	8
Sobre la investigación: marco orientativo y breves consideraciones metodológicas.....	10
Organización y estructura de la tesis.....	13
NOTAS A LA INTRODUCCIÓN: ALGUNAS RENUNCIAS, RESISTENCIAS E IMPOSIBILIDADES ....	17
<b>CAPÍTULO 1: LA EDUCACIÓN HOSPITALARIA COMO PROPUESTA FORMATIVA</b> .....	<b>19</b>
1.1 LAS ESCUELAS HOSPITALARIAS HOY EN ARGENTINA .....	19
1.2 HISTORIZANDO LA EDUCACIÓN HOSPITALARIA .....	25
1.3 ENTRE PEDAGOGÍA Y MEDICINA: CRUCES DISCIPLINARES, ENTRAMADOS DISCURSIVOS. .....	33
1.3.1 Disputando modos de nombrar: resituando la mirada “terapéutica” sobre la educación. ....	33
1.3.2 El cuerpo infantil en situación de enfermedad frente a los procesos de biologización y patologización de infancias y existencias.....	37
<i>El cuerpo infantil en el hospital y en escuela</i> .....	40
<i>El papel de la norma</i> .....	44
<i>El ideal medicalizante en medio del discurso de la inclusión</i> .....	46
1.4 LA EDUCACIÓN HOSPITALARIA COMO CUESTIÓN POLÍTICA: POLÍTICAS PÚBLICAS EN EDUCACIÓN Y SALUD. ....	50
1.5 ESTADO DE LA CUESTIÓN .....	55
CIERRE: FRENTE A LA OBSESIÓN POR LA NORMALIDAD, LA PREGUNTA POR LA HOSPITALIDAD .....	69
<b>CAPÍTULO 2: HOSPITALIDAD COMO EXPERIENCIA FILOSÓFICA PARA PENSAR LA EDUCACIÓN.....</b>	<b>71</b>
2.1 LA HOSPITALIDAD DESDE LA HUELLA DERRIDEANA.....	75
2.1.1 De la Ley y las leyes de hospitalidad .....	80
2.1.2 De la pregunta por el otro/extranjero .....	84
<i>Las huellas de Emmanuel Lévinas en las reflexiones sobre el Otro</i> .....	86
2.1.3 De la política a la poética de la hospitalidad.....	89
2.2 HOSPITALIDAD Y EDUCACIÓN: ESPACIOS PARADOJALES EN LA TRAMA HOSPITALIDAD/HOSTILIDAD.....	94
2.2.1 La educación que es del otro .....	97
2.2.2 El don en el encuentro educativo .....	102

2.2.3	Lectura ética del hecho educativo en clave de acontecimiento.....	106
	CIERRE: HACIA UNA POLÍTICA-POÉTICA EDUCATIVA DE LA HOSPITALIDAD .....	109
<b>CAPÍTULO 3: LAS VOCES QUE NARRAN LA EXPERIENCIA EDUCATIVA .....</b>		<b>111</b>
3.1	NARRAR LA EXPERIENCIA: EL ENFOQUE NARRATIVO EN LA CONSTRUCCIÓN DE OTROS MODOS DEL PENSAR Y HACER EDUCATIVOS .....	113
3.2	LOS ESPACIOS POSIBLES E IMPOSIBLES PARA CONVERSAR EN Y SOBRE EDUCACIÓN...	121
3.3	EL TIEMPO DE ESCRIBIR DANDO LA BIENVENIDA A OTRAS VOCES.....	125
3.3.1	Lo inesperado en la escuela; la escuela como el lugar desconocido .....	126
3.3.2	Marcas corporales del trabajo hospitalario .....	139
3.3.3	Formas de habitar el tiempo.....	168
3.3.4	La experiencia de la palabra en los relatos docentes.....	182
	<i>Cuando otros lenguajes se hacen urgentes.....</i>	<i>182</i>
	<i>Cuando se prefiere callar .....</i>	<i>191</i>
	<i>Cuando nada queda por decir.....</i>	<i>199</i>
	CIERRE: LO QUE RESTA DE LA EXPERIENCIA EN LA ESCRITURA .....	204
<b>CAPÍTULO 4: DEVENIR HOSPITALARIO COMO POSIBILIDAD ESCOLAR .....</b>		<b>207</b>
4.1	MÁS ALLÁ DEL CUERPO BIOLÓGICO: EL GESTO HOSPITALARIO PENSADO EN RELACIÓN CON LA CORPORALIDAD.....	210
4.2	GESTO HOSPITALARIO EN RELACIÓN CON LA DIMENSIÓN DE TEMPORALIDAD.....	212
	<i>El tiempo de vivir y la finitud como lenguajes educativos.....</i>	<i>214</i>
4.3	EL GESTO HOSPITALARIO Y EL LENGUAJE DE LA FRAGILIDAD.....	216
	CIERRE: ARRIESGARSE A LA HOSPITALIDAD PARA PENSAR LA ESCUELA, PARA TRANSFORMAR LA EDUCACIÓN.....	219
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>		<b>227</b>

## **Resumen**

Enmarcada en el campo de las Ciencias de la Educación esta tesis propone un acercamiento filosófico a la noción de hospitalidad en clave educativa y a los posibles sentidos construidos, otorgados y recreados en torno a ella a partir de un análisis cualitativo de relatos de experiencias docentes en el marco del formato escolar de las Escuelas Hospitalarias de la Ciudad de Buenos Aires y Ciudad de Mendoza.

¿Qué hay de hospitalario en las escuelas hospitalarias? ¿Puede la hospitalidad ser una disposición ética y política que dé cuerpo a las propuestas educativas escolares? Este trabajo permite abrir espacios de pensamiento y conversación respecto de las posibilidades que tienen las escuelas hospitalarias en particular y la educación en general, de ofrecer propuestas que reciban *hospitalariamente* a las infancias a partir del reconocimiento de la existencia de otras temporalidades y otras corporalidades que desafían las lógicas disciplinadoras-normalizadoras de la biomedicina y la pedagogía, revalorizando la tarea de construcción de saberes pedagógicos que los docentes crean y recrean con lenguajes, prácticas y poéticas originales frente a la situación de enfermedad que transitan sus alumnos.

### **Palabras clave:**

Educación Hospitalaria; Hospitalidad; Experiencia Docente; Filosofía; Infancias.

### **Keywords:**

Hospital Education; Hospitality; Teaching Experience; Philosophy; Childhoods.

## **Agradecimientos**

Deseo agradecer sin demasiados rodeos pero sí con un profundo sentimiento, a quienes me han acompañado a lo largo de estos años y, de ese modo, hecho posible esta tesis.

Por una parte a la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación de la UNLP y sus docentes y al CONICET, instituciones que ofrecieron los medios para emprender y finalizar este recorrido investigativo.

De manera muy especial agradezco a los docentes hospitalarios y domiciliarios que pusieron a disposición sus experiencias y trayectorias profesionales y se sumaron, por medio de ellas, a los espacios que tantas veces ansiamos ofrecer(nos) para pensar afectuosa, crítica y profundamente nuestros roles y formas de habitar y defender las propuestas educativas orientadas a las infancias, desde el esfuerzo cotidiano y permanente de acogerlas hospitalariamente. Cada encuentro y conversación con ustedes ha sido una experiencia muy preciada a lo largo de este recorrido.

Agradezco también a quienes durante estos años en Buenos Aires abrieron sus casas y sus brazos para alojarme y cuidarme, de todos los modos posibles. En el nombre de Verónica Rusler hago extensivo mi agradecimiento a otrxs tantos nombres, amigxs de acá y allá, y también a compañerxs de estudio, lecturas y conversaciones imprescindibles durante esta etapa.

Un especial agradecimiento va dirigido a mi familia, por extrañarme y quererme a la distancia, por esperar con ansias y cariño mis visitas. Y también a Lautaro y Manuel, compañeros entrañables de casa y vida en estos dos últimos y extraños años, que me alentaron y alegraron siempre. Gracias, queridos, por los tan fantásticos viajes musicales que hicimos alrededor del mundo cada día compartido.

Por fin, querido Carlos Skliar, gracias por la confianza y la espera atenta, por el afecto con que estuviste presente y la compañía tan respetuosa aun en las demoras, dificultades y reveses que tuve a largo de este trabajo. Te agradezco enormemente por la inspiración que siempre dejan tus palabras y escrituras en mis modos de pensar y vivir los espacios educativos.

## INTRODUCCIÓN

Esta tesis aborda e interroga desde una perspectiva narrativa la dimensión hospitalaria de la experiencia docente y escolar en el ámbito de las escuelas pertenecientes a la Modalidad de Educación Hospitalaria y Domiciliaria. Propone ejes de discusión dentro del campo de las Ciencias de la Educación desde un acercamiento filosófico a la noción de *hospitalidad* y a los posibles sentidos construidos, otorgados y recreados en torno a ella en los vínculos y espacios escolares, a partir de la recuperación y análisis cualitativo de experiencias docentes en escuelas hospitalarias de la Ciudad de Buenos Aires y Mendoza.

Las escuelas hospitalarias son reconocidas en la actualidad como espacios formativos desarrollados dentro de hospitales pediátricos y otros efectores sanitarios; concebidos como parte de una opción organizativa del sistema educativo que permite asegurar la continuidad escolar y el derecho a la educación de niñas, niños y jóvenes que no pueden concurrir a sus escuelas regularmente por estar atravesando situaciones de enfermedad que requieren internación hospitalaria o domiciliaria. Estas escuelas fueron creadas en Argentina a partir de la década de 1940, tras una serie de experiencias iniciales alentadas fundamentalmente por médicos pediatras, en la búsqueda de ofrecer una atención complementaria a la asistencia considerada estrictamente sanitaria de los niños/as hospitalizados/as. Las intervenciones educativas en ámbitos hospitalarios fueron, por ello, concebidas originalmente bajo la impronta de la *subsidiariedad* respecto de la intervención médica, por un lado, y en consonancia con una idea de educación especial centrada en la *deficiencia* y el *déficit*, por otro. Este marco discursivo general estaba dado por la corriente higienista, que delineó mediante diversos dispositivos de intervención médica y pedagógica un proyecto de orden corporal determinado, deseable

y esperable, para sujetos y poblaciones (Cammarota, 2016). No obstante ello, y conforme estos espacios educativos mantuvieron su tarea y fueron expandiéndose como propuesta a lo largo del país y tomando -aunque con discreta visibilidad- una identidad fuerte, se dejaron permear y problematizar por los debates, críticas y cambios de paradigma que atravesaron las ciencias humanas y sociales respecto de aquellas concepciones iniciales.

Un momento clave de debate se produjo en el año 2006, a instancias de los debates previos a la sanción de la Ley de Educación Nacional 26206 (LEN 26206), donde se planteó una interesante revisión de las concepciones y representaciones que daban encuadre a estos proyectos educativos, haciéndose eco de la mirada crítica que venía tomando fuerza respecto de la dimensión política e histórica de la discapacidad. Se contraponen la mirada centrada en el sujeto como portador de una deficiencia para pasar a entenderla como producción social sostenida en relaciones de asimetría y desigualdad, cuestionando a la par de ello la idea de cuerpo normal, des-esencializando sus diferencias, y poniendo en cuestión el déficit (Rosato y Angelino, 2009). También las revisiones críticas en el campo médico sobre las formas de entender la salud y la enfermedad, enfrentando las tipologías biologicistas que antaño habían servido para poner medida a la normalidad o anormalidad de ciertos cuerpos (de unos y no otros cuerpos) en base a patrones utilizados como parámetros “objetivos”, “neutrales”, fueron impactando de manera decisiva en la mirada sobre los alcances de una propuesta educativa hospitalaria. Todas estas discusiones comenzaron lentamente a desligar la educación hospitalaria de las concepciones más clásicas y arraigadas en los discursos médico y pedagógico hegemónicos y tuvieron una repercusión directa en la reconfiguración identitaria de esta modalidad educativa.

Hay acuerdo en que la educación hospitalaria se enmarca hoy dentro de los fundamentos y principios políticos generales de la LEN 26206, que toman la inclusión

como principio rector de toda acción educativa estatal en busca de ampliar el derecho a la educación para todos los niños, niñas y jóvenes. Este trabajo, sin embargo, viene a proponer un espacio de discusión que se corre en cierta forma de la inclusión como noción central y se permite discurrir por senderos menos abordados en las ciencias de la educación sobre el proyecto educativo de las escuelas hospitalarias, planteando preguntas desde una reflexión filosófica educativa sostenida desde la práctica y experiencia docentes. Porque entendemos que más allá de cierta renovación de los lenguajes jurídicos y técnicos o de ciertos “*vientos de cambio* integracionistas e inclusivistas” (Skliar, 2009:14) queda mucho camino para lograr espacios escolares que escapen del poder-saber que somete al otro, es que encontramos en este trabajo un espacio fértil para aferrarnos al ejercicio de pensar lo educativo como acto político y ético y ahondar sobre qué espacios construimos y ofrecemos a quienes hoy transitan nuestras escuelas.

La noción de hospitalidad -que abordamos aquí fundamentalmente desde el pensamiento filosófico de Jacques Derrida-, nos da la posibilidad de pensar acerca de los modos de relación entre sujetos, más que sobre una característica específica de un lugar o una propuesta determinada. La hospitalidad, como relación fundamental de acogida y recibimiento hacia *lo otro*, posibilita indagar más allá de lo que vemos a simple vista, de lo prescripto, de lo regulado en pos del mandato de la inclusión, y ampliar el universo de pensamiento y sensibilidad hacia los rastros que dejan las experiencias concretas de los sujetos que habitan estos espacios y relaciones escolares.

Por todo lo anterior, si bien centrada en las escuelas hospitalarias y en una modalidad educativa singular, esta investigación intenta dar un paso más, que difumine las fronteras entre unas escuelas y otras según lo que su formato o materialidad representa, para poner en cuestión el amplio sentido de *lo escolar*, reuniendo miradas que cruzan la reflexión filosófica sobre la hospitalidad con una escucha experiencial y narrativa del

hecho educativo. El propósito es hacer visible la construcción de sentidos sobre el quehacer cotidiano de las escuelas y aulas hospitalarias y las formas de relación entre sus protagonistas, rastreando las posibilidades de la hospitalidad como parte de lo que sucede en un encuentro educativo donde la huella existencial de la enfermedad atraviesa desde distintas dimensiones la cotidianeidad de dicho encuentro.

### **Las posibilidades de pensar y problematizar la hospitalidad como cuestión educativa.**

¿Dónde ubicar los primeros indicios desde los cuales hacer de la hospitalidad un hilo de sentido en una investigación educativa? ¿Desde dónde empezar a reunir interrogantes que puedan volverse parte de una pregunta mayor para ser compartida y pensada junto a otros?

Un punto de partida que debo reconocer y recuperar tiene que ver con mi doble inscripción profesional y formativa y las preguntas que, desde allí, rondan desde hace tiempo cuestiones relativas a los puntos de intersección, las sensibilidades, espacios, lenguajes y miradas compartidas o enfrentadas entre medicina y pedagogía, las dos disciplinas entre las que me muevo. La necesidad creciente de dar cauce a esas inquietudes se conjugó de modo particular en el espacio-tiempo que representan las escuelas hospitalarias por ser espacios que exhiben abiertamente -desde su paradójica invisibilidad- zonas de confrontación discursiva y práctica con una ambigüedad y una crudeza insoslayable y a la vez cautivante.

Las primeras aproximaciones a estos espacios escolares despertaron un interrogante inicial que luego perdería consistencia como tal en el transcurso de este recorrido investigativo y que se enfocaba de modo muy específico en el sujeto de la educación hospitalaria: ¿quién era ese otro para el cual un formato escolar se configuraba

de manera particular?, ¿paciente, alumno, un sujeto *escindido de sí* (Vega, 2015) según las prácticas objetivantes de la medicina o la pedagogía?, ¿un sujeto doblemente *sujetado* por las categorizaciones asignadas en el cruce de disputas disciplinares?; ¿cómo era ese sujeto niño, niña, joven para el cual se instituía un dispositivo escolar hospitalario y bajo qué motivaciones?

A poco de iniciada esta investigación, fue tornándose más claro que en el trasfondo de aquellas inquietudes habitaba la pregunta fundamental por la(s) infancia(s), entendida desde su cualidad de enigma, desde sus dimensiones intensivas y no cronológicas (Kohan, 2007), desde la potencia de los inicios, de la creación. Por tanto, en la medida que más se pretendía captarla bajo la idea de un sujeto único o determinado, ella se resistía, se alejaba y quedaba más expuesta en su inabarcabilidad, en la imposibilidad de dejarla presa de criterios calificativos o deterministas. Necesariamente la cuestión era entonces, salirse de esa búsqueda que no parecía llevar a nada que rompiera con el clásico trabajo académico de nominar y clasificar; rebelarse contra la repetida puesta en cuestión del otro y transformar la pregunta, cambiarle su eje, abstenerla de la pretensión absurda de un conocimiento acabado y dirigir la mirada a las relaciones como universo propicio para pensar al respecto de la educación. Entonces, a estas escuelas a las que se denomina *hospitalarias* ¿qué las diferencia respecto de otras escuelas o dispositivos de asistencia e intervención en cuanto su capacidad de recibir a las infancias? ¿Dónde reside el carácter hospitalario en una escuela situada en un hospital?, ¿qué papel ocupa el formato escolar en ello, qué características particulares toman las relaciones y vínculos entre docentes y estudiantes en estos espacios y por qué?

El anclaje conceptual que asume esta tesis, enmarcada en el campo educativo, toma la noción de hospitalidad como experiencia de acogida desde sus dimensiones relacional, ética y política, para pensarla en clave educativa, así como la experiencia de

pensamiento deconstructivo como tonalidad desde la cual abordar el tratamiento de la cuestión. ¿Qué implica esa decisión teórica para el abordaje de este trabajo? Por un lado, poder pensar las relaciones educativas en los términos en que ellas acontecen más que en aquellos en los que “debieran” enmarcarse desde la lógica normativa: poder mirar las formas de acogida a las infancias y no simplemente a los niños y niñas y sus condiciones como el sitio donde reside la problemática. Por otro lado, abrir las posibilidades de pensar y recrear -incluso desde lo imposible- aquellas relaciones. En ese sentido, se propone indagar en aquello que *hay* de hospitalario en los encuentros educativos y, a la vez, en los rasgos que permiten resignificar la hospitalidad como asunto escolar, desde un entorno particular pero con la mirada puesta en otros sentidos posibles del *acto de educar*, sobrepasando las ataduras que supone un determinado formato.

### **Sobre la investigación: marco orientativo y breves consideraciones metodológicas**

Plantear como objeto de estudio la experiencia docente en el ámbito hospitalario y la construcción de sentidos en torno a ella, no tiene que ver simplemente con hacer una suerte de comparación entre escuelas regulares y otros formatos escolares, ni con describir prácticas como si fueran propias de uno u otro contexto. Tampoco con ilustrar o establecer cualidades de un formato como el hospitalario como si estas fueran inherentes a ese espacio o lugar material determinado: de lo que se trata es de dar cuenta de condiciones y disposiciones singulares que hacen posible que el encuentro educativo se produzca en estos espacios; avanzar en la comprensión de ciertos sentidos que las relaciones entre docentes y alumnos asumen a partir de sus experiencias compartidas de enseñanza aprendizaje y proponer ejes desde los cuales pensar y conversar en torno a la hospitalidad como móvil presente del estar y hacer educativo en estas -y otras- aulas y escuelas.

Para indagar sobre las relaciones educativas en el marco de las escuelas hospitalarias la búsqueda propuesta gira en torno del relato docente. No bajo la pretensión

de hallar una voz aséptica, experta o neutral, sino intentando reunir voces bajo las marcas de cierta afección o, más precisamente, los rastros de la afección volcados en la voces de un relato. Es decir, ir tras las huellas de la experiencia docente, hasta tocar las marcas que signan sus biografías y trayectorias profesionales, y hacerlo a partir de relatos que surjan de un deseo y espacio investigativo compartido y como parte de los sentidos construidos -en singular y plural- desde su quehacer cotidiano como educadores.

Lo fundamental pasa por la experiencia, entonces ¿cómo indagar la experiencia educativa y mediante qué herramientas aproximarse a ella, volverla comunicable, acaso traducible, dentro de los márgenes de un trabajo académico? Vale explicitar algunas consideraciones y posicionamientos al respecto de las posibilidades e imposibilidades que la experiencia nos ofrece como marco de trabajo y en qué sentidos nos convoca a detenernos a pensar/escribir/recuperar/narrar algo que tenga que ver con ella. En este punto, algunas voces se constituyen en referencia y compañía ineludibles para dimensionar su lugar en esta tesis, aún desde las ambivalencias y dificultades que ella admite como concepto.

En consonancia con la mirada desarrollada ampliamente por Contreras y Pérez de Lara (2010), entendemos que investigar en educación a partir de la experiencia permite poner en marcha el pensamiento, revisar lo que se vivió y cómo, reconocer la insuficiencia del pensar disponible hasta allí y así dejar expuesta la necesidad de volver a mirar, oír, sentir y pensar aquello que pasa y nos pasa con otros, entre y junto con otros y con el mundo. La apertura a un nuevo pensar es la invitación primera que la experiencia permite cuando se la coloca en la mesa de una discusión compartida. Su mayor potencia se asocia a ese “poner en marcha” y al trasfondo de transformación que la experiencia en sí misma comporta; a esa percepción de desplazamiento y de pasaje que conlleva. Esa fuerza movilizante de pensares, sentires, aprendizajes, miradas, o lo que sea capaz de ser

movilizado -muchas veces somos incapaces de precisar la calidad de transformación ejercida por una experiencia- es el hecho primordial que justifica el afán por hacerla presente en nuestra búsqueda: por su posibilidad transformadora y, por tanto, creativa de algo distinto a lo que se tiene previamente.

Esa es la clave por la que admitimos también la necesidad de una investigación que transcurra a partir y desde la experiencia. En nuestra búsqueda está la convicción y el anhelo de poder conversar sobre las transformaciones y los movimientos que atraviesan ciertos modos de habitar la educación y a los sujetos a partir de ella, y que esa narración y conversación resulte a su vez una experiencia transformadora de la mirada investigativa y de nuestra posición como sujetos en ella: la experiencia atraviesa esta tesis en tanto y en cuanto revela un devenir que fluye a la par de las formas en que transcurren las escrituras y conversaciones. Investigar la experiencia siendo sujeto en/de la experiencia invita a una travesía que disloca permanentemente los supuestos puntos de partida y los caminos escogidos, haciéndonos andar a tientas por las oportunidades y los tiempos y espacios del pensamiento, asumiendo el riesgo que en distintos sentidos la experiencia como travesía toma, “subrayada aquí de dos modos diferentes: a) la de experiencia como camino, pasaje, recorrido; y también b) la de experiencia como paso, sí, pero a través de un peligro (de hecho, esa es su concepción latina literal: ex-periri)” (Skliar, 2010:136).

La multiplicidad -cualidad que consideramos adecuada para nuestro enfoque de trabajo- es también condición constitutiva de la experiencia y se expresa desde su carácter vinculante con la noción de acontecimiento -como vivencia que trasciende la univocidad del tiempo y el espacio-, y con la del propio sujeto de la experiencia, posicionándonos también de manera singular respecto de la alteridad. De modo que tal como sostienen Contreras y Pérez de Lara, “estudiar la educación como experiencia es por tanto poner en primer plano las múltiples facetas, dimensiones y cualidades de las vivencias en las que

se participa en las situaciones educativas” (2010:23), dando oportunidad al descentramiento de sí para dejar, entonces, que el otro se manifieste, se exprese, nos toque (ibidem).

Todas estas observaciones son necesarias para enmarcar el abordaje metodológico propuesto: cada paso, cada lectura, cada decisión procedimental tiene como punto de partida y horizonte estas reflexiones. En este sentido, desde una aproximación cualitativa, este estudio fue articulando técnicas de lectura, análisis e interpretación documental (normativas y resoluciones vigentes a nivel nacional y jurisdiccional, materiales de instancias de formación para la modalidad Educación Hospitalaria Domiciliaria, intervenciones en jornadas, seminarios y otros eventos académicos específicos, materiales de debate escolar, artículos) con estrategias de conversación-narración (entrevistas semiestructuradas, abiertas; instancias-espacios de conversación grupales o individuales, relatos escritos de experiencias docentes) y de observación-participación (notas de campo). Todos estos materiales, acercamientos y procedimientos fueron complementándose, ejerciendo provocaciones y acompañando al relato de experiencias como foco central alrededor del que gira esta tesis<sup>1</sup>.

### **Organización y estructura de la tesis**

El recorrido de esta tesis, planteado según las consideraciones anteriores, está organizada en 4 capítulos.

En el Capítulo 1 se presenta a las escuelas hospitalarias dentro del contexto amplio del sistema educativo, precisamente desde aquello que puede observarse en sus formas de organización y funcionamiento actuales tomando en consideración su devenir histórico, recuperando los marcos regulatorios y normativos que sustentan esta modalidad

---

<sup>1</sup> Aspectos relativos a las decisiones metodológicas se amplían en el capítulo 3 de esta tesis.

educativa y acercando algunos debates vigentes desde los cruces disciplinares de la medicina y la pedagogía. En este capítulo, además, se reúnen los principales antecedentes con los cuales dialoga esta tesis y sobre los que se estructuran nuevas preguntas y discusiones en este espacio de estudio relativamente reciente como campo de investigación.

En el capítulo 2 se toma la hospitalidad en tanto categoría filosófica, para revisar el modo en que dicha noción es pensada desde la filosofía contemporánea de Jacques Derrida. También, junto con otros autores provenientes fundamental aunque no exclusivamente, del campo de la filosofía de la educación (Alejandro Cerletti, Carlos Skliar, Daniel Berisso, Fernando Bárcena y Joan-Carles Mèlich, entre otros, marcan fuertemente nuestra lectura en este apartado), se propone una lectura del hecho y encuentro educativo en clave hospitalaria. Pensada en términos de experiencia de acogida y recibimiento hacia otro(s) y lo otro, la hospitalidad es un término habitualmente poco convocado a dialogar en el ámbito educativo. Es en esta ausencia, en este silencio, donde se ubica la potencia interrogativa que justifica tomarla como hilo conductor de este trabajo. Se intenta, asimismo, asumir los modos de un pensar filosófico inspirado en la experiencia de pensamiento deconstructivo derrideano para dar cauce a nuevos modos, los propios modos -enraizados en el suelo de nuestras experiencias- de pensar(nos), decir y narrar(nos) alrededor de dos imposibles: hospitalidad y educación. La perspectiva asumida afronta el desafío de moverse entre conceptos que *son* teóricos en tanto *no lo son*. Reconstruye y vincula ciertos conceptos que permiten pensar, atravesar la tensión entre lo posible y lo imposible, habitar los márgenes y las fronteras del pensamiento pero sabiendo que se vale de ellos para poner palabras a experiencias que, de cierto modo, no las poseen.

A lo largo del capítulo 3 presentamos el enfoque narrativo como abordaje metodológico propuesto para esta tesis, sus alcances y limitaciones de cara a los objetivos planteados durante el proceso investigativo. Exponemos, a partir del trabajo de campo configurado en torno a las experiencias de docentes en encuentros educativos hospitalarios, narrados y relatados por ellos mismos a partir de los sitios que la conversación y la escritura habilitó para ello, las resignificaciones que la noción de hospitalidad fue cobrando desde la revisión de prácticas, gestos, vínculos, palabras, que hacían a la pregunta por los modos escolares de recibimiento y acogida de niños y niñas en situación de enfermedad, deslizando nuevas posibilidades para nuestra pregunta casi inaugural: ¿qué hay de hospitalario en la educación hospitalaria? Este capítulo representa el apartado más importante de nuestro trabajo, dado que en él convergen las voces de los protagonistas de este estudio, fuente desde la cual emergieron y se renovaron los pensamientos y preguntas desplegados a lo largo de toda esta tesis.

En el capítulo final desarrollamos una serie de reflexiones en base a las experiencias narradas y presentadas en el capítulo previo, presentadas a partir de tres dimensiones que se desprenden de los núcleos de sentido que recorren esas experiencias vueltas relato y narrativa. Este último capítulo pretende mostrar algunos nuevos pensamientos surgidos en el devenir investigativo para repensar aquellos interrogantes centrales presentados al comienzo de la tesis y cómo nos permiten poner en cuestión la lógica del actual modelo educativo y sus bases políticas éticas y filosóficas a partir de una singular manera de concebir la hospitalidad como experiencia, que se vincula educativamente con estos espacios donde los docentes se reconfiguran en su propio rol y construyen saberes originales nacidos del estar y hacer pedagógico.

Resta decir que durante el recorrido de esta investigación que hoy queda plasmada, en parte, en las páginas que conforman esta tesis, el desafío permanente tuvo

que ver con que las preguntas que estructuran todo el trabajo exigen un tratamiento esquivo para la estructura de presentación y escritura que requiere una comunicación académica. No por la inscripción disciplinar ni temática, tampoco exclusivamente por los cuestionamientos que la metodología escogida plantea, sino por los sujetos que en ella están expuestos desde los relatos que narran experiencias atravesadas por sufrimientos y padecimientos, por internaciones, enfermedades y muertes, situaciones de la existencia humana sobre las que nos cuesta pensar, preguntar, conversar, investigar y también escribir en el marco de una investigación. Por eso este trabajo asume para ese marco no una búsqueda de verdades absolutas e irrefutables sino de experiencias de pensamiento concomitantes con experiencias sensibles, donde en todo momento se intenta poner el afecto como tonalidad de la palabra.

## **Notas a la introducción: algunas renunciaciones, resistencias e imposibilidades**

Una mañana despierto en el hospital: soy paciente. Una mañana despierto en el hospital, soy médica. Una mañana despierto en el hospital, soy maestra.

Una mañana despierto en la escuela, soy alumna. Una mañana despierto en la escuela: soy docente. Una mañana de escuela no despierto en el hospital, y quiero volver.

Una mañana confundo un espacio con otro, una persona con otra, mi lugar y mi tarea, mi edad, mi cuerpo, mi tiempo.

\*

No puedo rechazar cierta herencia, tampoco cierto llamado: ambos provienen de lugares y recorridos que no identifico exactamente pero resuenan en mí vuelto muchas voces. No puedo rehusarme: herencia y llamado parecen dirigirse a mí, parecen alcanzarme, intentan convocarme.

Este es mi modo de responder a ellos, que me acechan tanto como me inspiran: escribiendo sobre algo que no podré nunca terminar de decir, de sentir, de gritar, de resignar. Este es también mi modo de ser fielmente infiel con mi herencia, con mis maestros<sup>2</sup>, con mis lecturas, con mis caminos erráticos, con mis sobrepasos y mis formas de escapar. En esta escritura por momentos se filtrarán intentos por decir algo referido a qué es sufrir, a qué es vivir, a qué es aprender, a qué es morir... a qué es meterse en medio de ello, a qué podemos y no podemos decir sobre ello. A qué podemos y no podemos hacer con ello. Atravesará esta escritura cierta tentación de otorgarle un sentido y unas palabras que no me corresponde decir ni significar. Todas las páginas que siguen no harán

---

<sup>2</sup> Gracias, Carlos Skliar.

más que rondar sobre preguntas sin respuestas, no harán más que chocarse con su propia imposibilidad, y sin embargo, vacilante, hacia allá voy.

Desearía poder al menos decir poéticamente lo que no tiene una mejor aproximación. Desearía al menos, poder jugar con las palabras como si fueran cosa no tan seria. Pero no sucederá eso tampoco, no podré.

Escribir como maestra, escribir como médica, escribir como investigadora...nada funciona, nada alcanza y, sin embargo, para ser fielmente infiel a toda esa herencia de maestros, de lecturas, de caminos erráticos, sobrepasos y escapismos, intenté, con cuidado y afecto, escribir sobre lo que no alcanza con dejar escrito. Sobre la vida y el deseo, sobre la muerte y el dolor que atraviesan niños y niñas que reciben hospitalariamente a una maestra para encontrarse una vez más, o por única vez -o en esa cada vez, única- en una nueva relación educativa.

\*\*

Las páginas que siguen terminaron de escribirse durante el año 2020. Sería imprudente decir que llevan la marca de lo que ese año significó educativamente, sanitaria, vincular o vitalmente. No obstante, en la renuncia expresa que hago de esa posibilidad, también afirmo la potencia de una experiencia como la hospitalidad para pensar lo que viene, lo que queda, lo que hay o no en cada espacio y suelo que nos permitamos habitar y el modo en que podremos o nos decidiremos a hacerlo, habiendo atravesado tanto y tanto más.

\*\*\*

## **CAPÍTULO 1: LA EDUCACIÓN HOSPITALARIA COMO PROPUESTA FORMATIVA**

En este primer capítulo nos proponemos presentar las escuelas hospitalarias en el contexto educativo, recuperando los antecedentes de investigación más relevantes con los cuales dialoga este trabajo. No pretendemos aquí develar de ellas nada nuevo, sino situarnos justamente desde lo que podemos observar, desde lo ya regulado y plasmado en discursos, normativas y formas de organización y funcionamiento actuales; dar cuenta de lo que ha sido y está siendo pensado alrededor de esta propuesta educativa para tomarlo como inicio, punto de partida y aporte necesario para atrevernos a pensar otras (im)posibilidades, otros comienzos, otras preguntas respecto de la hospitalidad como elemento generador de vínculos en los escenarios educativos.

En el primer apartado se presenta a las escuelas y aulas hospitalarias a partir de algunas descripciones -no exhaustivas sino ilustrativas-, de elementos que hacen a estos espacios educativos, supuestos sobre los que se sostienen y las alternativas organizativas que encuentran estas escuelas para asegurar su funcionamiento. En un segundo momento, desde el devenir histórico de la educación hospitalaria, se plantean cruces, discusiones y debates que exponen tensiones, distancias y cercanías con el campo disciplinar médico. También se aborda la cuestión de la educación hospitalaria en términos de políticas destinadas a la infancia y juventud, y los avatares entre las iniciativas públicas y privadas, la perspectiva de derechos y los actores involucrados como sus garantes. Por último, se despliega el marco de trabajos, autores e investigaciones que conforman el estado del arte recuperado en esta tesis.

### **1.1 Las escuelas hospitalarias hoy en Argentina**

Hablar de escuelas o aulas hospitalarias en nuestro país suele ser, aún hoy, adentrarse en un espacio educativo del que poco se sabe, del que poco se dice; hablar apenas de un formato escolar muchas veces desconocido por la sociedad en general y también por muchos docentes, directivos y funcionarios de la educación; hablar de una propuesta educativa todavía ignorada incluso por muchas instituciones encargadas de la formación docente. Aún más, si entendemos la idea de *conocer* algo de estas escuelas y aulas como un desafío mucho más profundo que el de solo poseer información sobre su existencia como parte de una modalidad del sistema educativo.

Los documentos oficiales –en primer lugar, la Ley de Educación Nacional 26206 y la Resolución del Consejo Federal de Educación 202/13 (en adelante Res. CFE 202/13)- se encargan de definir esta modalidad educativa como una opción organizativa y/o curricular de la educación común (LEN, Art. 17) “destinada a garantizar el derecho a la educación de los/as alumnos/as que, por razones de salud, se ven imposibilitados de asistir con regularidad a una institución educativa en los niveles de la educación obligatoria” (LEN, Art. 60). Especifica en el Art. 61 que el fin de dicha modalidad es garantizar la igualdad de oportunidades para estos/as alumnos/as, “permitiendo la continuidad de sus estudios y su reinserción en el sistema común, cuando ello sea posible”.

El mayor porcentaje de estas escuelas y servicios<sup>3</sup> depende de la modalidad de Educación Especial. En su mayoría son escuelas especiales con servicios hospitalarios y/o domiciliarios agregados. Aun habiéndose acordado efectivizar el traspaso desde la Educación Especial hacia la Educación Domiciliaria y Hospitalaria para consolidar la

---

<sup>3</sup> Se designan como escuelas los establecimientos que cuentan con una estructura orgánico-funcional que responde a lo legalmente pautado jurisdiccionalmente para cada nivel y modalidad, estas pueden ser Escuelas hospitalarias y domiciliarias o solo hospitalarias o domiciliarias según la atención que brinden. Mientras que servicios educativos son aquellas ofertas educativas que no se encuadran en el formato escuela hospitalaria y/o domiciliaria pero cumplen con la tarea de escolarizar en hospitales o domicilios y dependen pedagógica y administrativamente de las escuelas que cada jurisdicción defina, ya sea de la modalidad, del nivel o de otra modalidad, según los requerimientos de los estudiantes.

modalidad como tal desde las bases conceptuales con las que se discutió y redefinió en la LEN 26206, esto no ha sucedido con determinación a 14 años de su sanción. Algunos trabajos como el de García Álvarez (2014), Sánchez (2016), Requena (2017), han mostrado ya, con detalladas descripciones de la organización y el quehacer cotidianos de estos espacios, las formas en que se hacen efectivas las prácticas de educación hospitalaria en nuestro país, en distintos hospitales y diversas jurisdicciones. En las diversas formas y variantes que toman estas escuelas y aulas a lo largo del país, quedan expuestas no sólo variaciones formales y materiales sino la diversidad de paradigmas desde los cuales se entiende a la modalidad, sus sujetos destinatarios y las formas de nombrar, definir y poner en acto estas propuestas. Las experiencias que tienen más repercusión o que han servido de “referencia” en el sentido de su trayectoria, su conformación como espacio educativo y/o su legitimación como tal, son fundamentalmente las que han tenido lugar en la Ciudad de Buenos Aires: hablamos de la escuela N°1 del Hospital Gutiérrez y la escuela N°2 del Hospital Garrahan.

El hecho de ser espacios educativos insertos en hospitales pediátricos y que sus tareas estén destinadas a niños y niñas que sufren distintas enfermedades, hace que el desarrollo de las actividades escolares y las de docentes y alumnos presenten rasgos singulares. Esos dos aspectos -su inserción dentro de hospitales y el trabajo con niños/as en situación de enfermedad- suelen ser las primeras marcas visibles que identifican a estas escuelas, sin embargo, cuando se las habita y piensa, cuando se las entiende no como un simple implante de *una escuela más* en un espacio que le es ajeno, son muchas otras las marcas que interpelan simbólicamente a estos tiempos/espacios/encuentros educativos.

En líneas generales, las escuelas y aulas hospitalarias se caracterizan por ser espacios de trabajo flexibles, donde los alumnos pueden acudir libremente, decidir en

cada jornada junto con sus cuidadores<sup>4</sup> su participación en base a una serie de situaciones difíciles de anticipar que tienen que ver, fundamentalmente, con el estado anímico y clínico del niño, el sufrimiento físico y malestares propios de la situación de enfermedad que esté atravesando, agravamientos repentinos de la patología, traslados a diferentes servicios del hospital, realización de estudios, alta médica, etc. Las actividades educativas se llevan a cabo de varias maneras, lo más habitual es que los alumnos reciban a los docentes en la habitación o sala de internación y allí, al “pie de cama” se desarrolle el encuentro educativo, con carácter personalizado y basado en las referencias obtenidas de la trayectoria del alumno a partir del contacto con su escuela de origen<sup>5</sup>; o bien, otra posibilidad es que los niños asistan al aula (la gran mayoría de los servicios hospitalarios cuentan con Aula Hospitalaria de uso exclusivo, siendo una cantidad menor, de uso compartido con otros servicios del efector), siempre que estos se encuentren en condiciones físicas para desplazarse y permanecer en ella<sup>6</sup>, y en ese caso la planificación de la actividad conjunta implica el trabajo con actividades acordes al recorrido educativo de los distintos estudiantes.

No sólo son espacios educativos el aula hospitalaria o las distintas salas, sino que se realizan actividades en el marco de la escuela en otros espacios tales como pasillos, sala de juegos, salas prequirúrgicas, y otras dependencias compartidas del hospital donde los niños pasan parte de su estancia hospitalaria.

---

<sup>4</sup> Tal como muestra María Laura Requena (2017) en su trabajo, la dinámica de cuidados alrededor de los niños hospitalizados es una trama compleja que incluye familiares, médicos, enfermeras, voluntarias, maestras, entre otros. Habitualmente la decisión de participación en las actividades propuestas en el marco de la escuela hospitalaria recae primeramente en el “permiso” de los médicos, y luego en el acompañamiento/autorización familiar con el que se cuenta.

<sup>5</sup> La escuela de origen es aquella a la que el niño concurría antes de suspender su asistencia como consecuencia de su situación de enfermedad.

<sup>6</sup> Que el niño no pueda movilizarse hasta el aula solo o asistido, que se encuentre en aislamiento inmunológico, o a la espera de algún estudio o intervención particular, suelen ser motivos que impiden la participación en las aulas comunes de la escuela.

La relación que se establece entre los docentes de la escuela y los familiares de los niños es singular desde el comienzo: es una relación diaria y continua, habitualmente están presentes durante el desarrollo de las actividades escolares y generalmente se establecen fuertes lazos de confianza entre unos y otros. Suele ser el familiar acompañante el primero en referir y orientar a los docentes respecto de la trayectoria educativa de cada niño, muchas veces aportando material y referencias antes de que el contacto con la escuela de origen se efectivice. De igual modo es cotidiana la relación y contacto que se establece entre docentes y personal sanitario y del equipo de salud (médicos, enfermeros, técnicos, etc.), relación que toma diversas formas, desde un simple intercambio de información hasta profundas conversaciones y trabajo conjunto respecto de algún niño en particular y su situación, pasando también por relaciones de mayor o menor encuentro o tensión y conflicto respecto de espacios, prácticas, tiempos, cuidados, que reflejan las distintas lógicas de trabajo de los equipos de salud y educativos.

Por otra parte, las escuelas hospitalarias (sobre todo aquellas que tienen más larga trayectoria y han logrado consolidar distintos equipos de trabajo en su estructura organizativa) han ido configurando diferentes dispositivos para el trabajo educativo hospitalario en base a los distintos periodos de hospitalización: la atención educativa brindada en la mayoría de las escuelas dentro de los primeros tres días de ingreso se materializa en distintas propuestas y en un “trabajo de hormiga” -tal como Requena (2017) denomina e ilustra con claridad-, para que todos y cada uno de los niños hospitalizados, incluso quienes pasan periodos muy cortos de internación, conozcan la existencia de la escuela dentro del hospital y sus posibilidades de participación. En el trabajo antes citado la autora detalla actividades que las maestras realizan y que podrían ser pensadas como atípicas si no fueran entendidas dentro de las estrategias de escolarización propias del ámbito y la dinámica hospitalarias: el trabajo de recorrido por

los pasillos y salas del hospital para presentarse ante niños, familiares, médicos; la identificación y matriculación de nuevos alumnos, las reuniones con personal médico sanitario, las visita y llamados a las escuelas de origen en busca de programas, material de trabajo, actividades, entre otras actividades<sup>7</sup>.

Las escuelas hospitalarias de la ciudad de Buenos Aires -por mencionar el ejemplo de esta jurisdicción en particular- brindan atención educativa en los niveles inicial, primario y secundario a niños, niñas y adolescentes que se encuentren internados por más de 15 días<sup>8</sup> en los Hospitales Dr. Ricardo Gutiérrez, Dr. Juan Garrahan o Dr. Pedro Elizalde, o que reciben atención de salud en forma ambulatoria en dichos establecimientos. Asimismo, estas escuelas prestan servicios de atención de la primera infancia y realizan talleres para adolescentes internados o ambulatorios, con independencia de cuál sea la jurisdicción de procedencia. La inscripción la solicita la escuela de origen o un familiar o representante legal, presentando una certificación médica realizada específicamente con este fin, donde debe consignarse el diagnóstico y el días previstos de internación: frecuentemente todo esto sucede luego de varias visitas de los docentes hospitalarios en las que dan a conocer a las familias la posibilidad de continuidad escolar de sus hijos, reforzando la idea del derecho de los niños a la educación más allá de la situación de enfermedad que estén atravesando, orientándolos durante todo el proceso de matriculación. Finalizada la internación o el tratamiento ambulatorio se realizan articulaciones con las escuelas de origen a efectos de sostener la continuidad

---

<sup>7</sup> Puede revisarse el Capítulo II: “El trabajo escolar hospitalario y el cuidado” (pp.77-108) del libro *Una escuela Hospitalaria* (Requena, 2017), para ampliar en detalle cada una de estas actividades y otras relatadas por docentes que recupera la autora.

<sup>8</sup> El tiempo de internación mínimo requerido para ingresar en las escuelas hospitalarias es un punto de discusión; las distintas regulaciones estipulan cierta cantidad de días -que ronda entre los 15 y los 30 según las jurisdicciones- para hacer el “pase” a la modalidad hospitalaria, aunque en la práctica, todos los niños reciben atención educativa, con distintas modalidades y dispositivos en relación con el tiempo de permanencia.

educativa de los alumnos, muchas veces articulando un primer momento con la educación domiciliaria, dado que el egreso hospitalario no siempre es sinónimo de alta médica y, en muchos casos, al periodo de internación hospitalaria le siguen periodos de internación domiciliaria. Las escuelas hospitalarias otorgan acreditación a los alumnos atendidos en los niveles inicial y primario.

## **1.2 Historizando la educación hospitalaria**

Posiblemente dos historias de la educación hospitalaria podrían escribirse en paralelo si se tomara en consideración una mirada exclusivamente médica -y lo que significó para este campo disciplinar la incorporación de escuelas dentro de hospitales-, o una exclusivamente pedagógica, y la creación de espacios escolares en un “territorio” ajeno a ella. Lo que podemos reconocer, en todo caso, es que en los cruces entre ambas disciplinas y sus recorridos históricos se inscriben modos ambiguos y múltiples de pensar, simbolizar y dotar de sentidos este *nuevo* lugar asignado a las escuelas hospitalarias, que resultó una propuesta igualmente disruptiva tanto para las instituciones educativas como para las sanitarias.

La escuela fue desde sus orígenes, el dispositivo que permitió condensar, en un mismo espacio, políticas y discursos autorizados provenientes de distintas disciplinas y aplicarlos de manera generalizada en su función de instrucción y alfabetización de las masas. Esta llegada masiva de la escuela a la población y de la población a la escuela requirió, sin duda, estrategias basadas en el disciplinamiento y en el control de los cuerpos, que sirvieran como medio para producir los “nuevos sujetos civilizados” que la nación en plena constitución necesitaba (Dussel, 2004; Puiggrós 1991), así como para procesar la diversidad y ordenarla, clasificarla y jerarquizarla en base a parámetros uniformes y homogéneos. Es interesante volver a pensar el origen de esos parámetros,

qué disciplinas y qué actores sociales fueron claves para demarcar límites, posibilidades, promesas, inclusiones/exclusiones, segregaciones, etc., que la escuela, como forma hegemónica de la educación institucionalizada, fue produciendo y reproduciendo (Pineau, 2002), y cómo esto fue configurando e influyendo, a su vez, en las particularidades de la educación hospitalaria.

Varios autores (Puiggrós, 1991, 1996; Carli, 1992; Dussel, 2004; Vega, 2015, entre otros) han trabajado desde distintos enfoques, la relación e injerencia de distintas ramas de las ciencias médicas -principalmente la medicina general, la psiquiatría y la psicología- en las configuraciones discursivas y prácticas que la escuela fue adoptando a lo largo de su historia y los discursos de poder que se disputaron legitimidad en la construcción de estos espacios educativos. Retomamos algunos de estos estudios para ver en qué términos la institucionalización de la educación hospitalaria como propuesta pedagógica entabló una estrecha relación con la pedagogía terapéutica y el surgimiento de la educación especial, relación que, con continuidades y rupturas, se mantiene, sostiene y tensiona aún hoy. Nos interesa revisar de modo esquemático algunos puntos que consideramos relevantes en torno a cómo fueron montándose los discursos sobre la educación especial a la par de (o sobre) aquellos otros que iban configurando y moldeando la figura de un sujeto que cumpliera los requisitos para ser el destinatario esperado -esperable- de una propuesta educativa hospitalaria, y también rescatar las formas de comprender y relacionar discapacidad con enfermedad, para entrelazar las representaciones de entonces con las formas actuales y en pugna reconocibles en el plano educativo argentino.

La Educación Domiciliaria y Hospitalaria como modalidad del sistema educativo, tal como se reconoce hoy en la LEN 26206, toma como primeros antecedentes las experiencias educativas que tuvieron lugar entre 1922 y 1945 dentro de hospitales

argentinos que, a su vez, se nutrieron de la influencia proveniente de experiencias similares llegadas desde Europa. Es en Dinamarca y Austria donde distintos autores sitúan las primeras experiencias educativas en hospitales, hacia fines del siglo XIX y primeras décadas del XX (García Álvarez, 2012; Lizasoain, 1999; Polaino-Lorente, 1992), aunque es en Francia donde la mayoría de ellos ubica el surgimiento de la Pedagogía Hospitalaria tal como hoy se la entiende en la mayoría de los países de la región y Europa (Oliveira, 2010; Ortiz, 2001; Rosenberg-Reiner, 2003; Polaino-Lorente y Lizasoain, 1992). En cualquier caso, hay coincidencia en considerar que aquellas primeras experiencias educativas estaban centralmente asociadas a una atención hospitalaria con los rasgos que desde sus orígenes marcaron la aparición de los hospitales, es decir, una fuerte impronta de intervenciones del orden del asistencialismo, llevado adelante por “personal caritativo” (religioso o laico, entre los cuales aparecía alguna maestra o profesor) y para una población alojada allí más allá de sus necesidades estrictamente de asistencia médica<sup>9</sup>. Por otra parte, el contexto social de la época - marcado por enfermedades asociadas a brotes epidémicos de altísima incidencia y, sobre todo, por las nefastas consecuencias de las guerras- fue determinante para el surgimiento de estas prácticas. Las secuelas, discapacidades y traumas que los conflictos bélicos dejaron en niños y jóvenes aumentaron dramáticamente la cantidad de internaciones por largos periodos para tratamiento, rehabilitación y recuperación, justificándose la progresiva incorporación de actividades pedagógicas complementarias (entre otras

---

<sup>9</sup> Fue a fines del siglo XVIII que los hospitales -que habían nacido desligados del objetivo primero de la atención médica y la función estrictamente terapéutica- comienzan a tomar esta tarea como su función primordial. Esta marca fundacional, ligada a la acción caritativa y asistencial anterior a la conciencia de que el hospital debía ser un instrumento destinado a curar al enfermo, será una de las huellas que perdurarán con fuerza incluso hasta nuestros días dentro de los centros de atención sanitarios. Par ampliar este aspecto, véase el trabajo Foucault (1990) titulado “Incorporación del hospital a la tecnología moderna”, tercera conferencia dictada en el curso de medicina social que tuvo lugar en octubre de 1974 en el Instituto de Medicina Social, Centro Biomédico, de la Universidad Estatal de Río de Janeiro, Brasil.

actividades) a las intervenciones médicas en los espacios hospitalarios (Caffaratti, 2013:39).

Estas tareas se dieron en el marco de un cambio incipiente de concepción en relación de los efectos que la permanencia en el hospital significaba para los sujetos, - particularmente para los niños-, problemática que fue abordada por la *pedagogía terapéutica*, surgida en ese entonces como actividad estrechamente ligada a la actividad médica, complementaria y subsidiaria de ella, que intentaba paliar los efectos del hospitalismo<sup>10</sup>. Quienes se hicieron eco de esta problemática comenzaron a ser defensores y promotores de la internación conjunta del niño con alguien de su entorno familiar y, posteriormente, de ofrecerles una serie de actividades “distractoras”, carácter bajo el cual se entendió e incluyó a todas las actividades no estrictamente médicas, incluso aquellas que se acercaban al orden de lo *pedagógico-educativo*.

Es en este escenario que comienza a tomar forma la Pedagogía Hospitalaria, enmarcada en una mirada fuertemente terapéutica, tal como lo expresa Ortiz:

Resulta enteramente familiar el planteamiento de la Pedagogía Terapéutica referida a los trastornos asociados a la deficiencia, con la Pedagogía Hospitalaria a los trastornos asociados a la enfermedad. Ambas coinciden en llegar más allá de un problema de aprendizaje o de un problema de salud, puesto que se trata -en ambos casos- de contemplar la repercusión personal y social de largo alcance, que no puede ser abordada sólo desde la pedagogía o desde la medicina. Desde tal vertiente, puede celebrarse el nacimiento de una nueva pedagogía, resurgiendo de las cenizas de otra vieja pedagogía,

---

<sup>10</sup> El término *hospitalismo* fue acuñado por René Spitz en 1945 tras la observación y descripción de profundas modificaciones somáticas, psicológicas y psíquicas que producía en el niño la brusca privación de su vínculo con la madre durante el aislamiento de la internación hospitalaria. Florencio Escardó trabaja, años después, sobre este término en relación con las prácticas de hospitales argentinos (1964; 1981) concibiéndolo como una carencia afectiva por “mutilación institucional de la familia” y denunciando la falta de medidas concretas para evitarlo, tomadas en los hospitales del país. “El hospitalismo -sostienen Escardó y Giverti- representa la negación cotidiana de esa dimensión [la ética] de la conducta médica, ya que realiza una iatrogenia activa que sobrepasa toda frontera personal y se constituye en una forma institucional sistemática de perjudicar al enfermo” (1964:7).

teniendo ambas en común una base educativa y curativa para -a partir de ahí- paliar, compensar, curar... los efectos a veces devastadores de la enfermedad. (2001:24)

Como puede observarse, las delimitaciones entre *educación especial*, *pedagogía terapéutica*, *pedagogía hospitalaria*, comienzan a hacerse más difusas, aunque en todos los casos son asumidas primeramente como propuestas surgidas desde el ámbito médico antes que del educativo. La relación establecida entre pedagogía hospitalaria y educación especial fue particularmente estrecha desde aquellas concepciones, dado que se consideraba la enfermedad como una situación “especial, anómala, marginal” que, a su vez, requería “una *acción educativa especial* que contrarreste los efectos negativos de la internación hospitalaria” (Caffaratti, 2013:39)

En Argentina, quienes han abordado la temática (Caffaratti, 2013; Requena, 2017; García Álvarez, 2014) reconocen el surgimiento de espacios educativos hospitalarios como iniciativas de distintos médicos cuya intención era paliar los efectos generados por las sucesivas epidemias de poliomielitis que sacudieron al país desde la década de 1930 y las secuelas que esta enfermedad dejaba en la población infantil, significando una cuestión relevante para la política sanitaria de la época. A la par de la incorporación de maestras también se daría el ingreso al hospital de distintos actores (mayormente mujeres) que ocuparon un lugar en el cuidado y asistencia a los niños internados como parte del tratamiento y rehabilitación intrahospitalario. Como bien describe Requena (2017), el surgimiento de servicios, aulas y escuelas hospitalarias tuvo “estrecha relación en el campo de la salud pública, con cambios epidemiológicos que modificaron las formas de concebir y atender las enfermedades (y la muerte) de la población infantil” (ibidem: 49). En la ciudad de Buenos Aires, el primer antecedente de este tipo de propuesta data de 1922, cuando se nombró la primera maestra en el Hospital de Niños, integrante de la Sociedad de Beneficencia Porteña. En 1939 y 1946 fueron creadas, en Mendoza y Ciudad

de Buenos Aires, respectivamente, las primeras escuelas hospitalarias del país. Estas experiencias fueron abriendo un camino que se expandiría por el territorio nacional<sup>11</sup> aunque con escasa repercusión en cuanto a su visibilización dentro del sistema educativo nacional, la generación de políticas específicas y bajo la sombra permanente de su consideración como prácticas educativas “menores”.

También por aquellos años -aunque con sus primeros impulsos luego de la epidemia de fiebre amarilla de 1871 que tuvo epicentro en la ciudad de Buenos Aires y se extendió a lo largo del país-, la medicina social tuvo un lugar relevante y el higienismo<sup>12</sup> como política nacional colmó los discursos de la época, influyendo decisivamente tanto en el campo médico como en el pedagógico, y marcando la vida social del momento. El Estado asumió la responsabilidad de tutelar la seguridad social y para ello utilizó una red de instituciones para difundir prácticas que permitirían resolver los problemas de insalubridad e implantar en la sociedad, desde la infancia, los valores y hábitos necesarios para construir el país moderno. La escuela resultó para ello el centro ideal de la estrategia de “saneamiento social” (de la ignorancia, vicios, inmoralidad, salubridad y hábitos de higiene) (Granja-Castro, 2009). La palabra médica encarnó una

---

<sup>11</sup> En 1947 el Consejo Nacional de Educación autorizaría el funcionamiento de una escuela de enseñanza primaria en contexto hospitalario en distrito Morón (Buenos Aires), sumándose luego escuelas en las provincias de: San Juan (1947), Santiago del Estero (1950), Tucumán (1954), Misiones (1954), Salta (1957), Chubut (1959), Córdoba (1960), Jujuy (1960), Formosa (1970), Chaco (1970), Santa Fe (Rosario - 1972), Neuquén (1978), Santa Cruz (1984), Catamarca (1994), La Pampa (1998), Corrientes (2004), La Rioja (2011). (Resolución Nro. 202/13).

<sup>12</sup> Al respecto de la corriente higienista existe una serie de trabajos que han analizado sus distintas dimensiones, alcances y estrategias de acción, entre los que podemos citar a Armus, D., *La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950*, Buenos Aires, Edhasa, 2007; Armus D. y Belmartino, S. “Enfermedades, médicos y cultura higiénica”, en Alejandro Cattaruzza (director), *Crisis económica, avance del estado e incertidumbre política (1930-1943)*, Nueva historia argentina, Tomo 7, Buenos Aires, Editorial Sudamericana, 2001, pp. 283-329; Di Liscia, S., “Médicos y maestros. Higiene, eugenesia y educación en Argentina, 1880-1940”, en Graciela Nélica Salto y María Silvia Di Liscia (ed.), *Medicina y educación en la Argentina: imágenes y prácticas (1880-1940)*, Buenos Aires, EdulPam, 2004, pp. 37-64.

verdad científica incuestionable, además de legitimada y autorizada<sup>13</sup> para marcar los cursos deseables y valorables de los hábitos y costumbres de los habitantes del país y orientar los pasos que cada institución debía realizar para adaptar su estructura y función a la dinámica higienista requerida. Las nociones de higiene y profilaxis se constituyeron en los pilares de esa intervención médica (Lionetti, 2011) y se instalaron en la trama del lenguaje escolar y educativo:

El discurso médico penetró en la institución escolar por diferentes vías. Por un lado, la creación del médico escolar y del Cuerpo Médico Escolar con un mandato autorizado a la hora de definir normalidades corporales. Por el otro, a través de los planes y programas escolares y de los manuales y textos obligatorios. (Scharagrodsky, 2007:8)

No es de extrañar, en este contexto, que los primeros pasos dados en torno a la incorporación de docentes en hospitales hayan sido impulsados por médicos. Es reconocido el caso del Dr. Gutiérrez junto con el de otros nombres emblemáticos en el campo de la medicina<sup>14</sup>, que contribuyeron con la incorporación de maestras y servicios educativos en los hospitales de la ciudad de Buenos Aires; lo mismo sucedió por ejemplo en el hospital infantil de La Plata y el hospital Emilio Civit de la ciudad de Mendoza: a pedido de ciertos médicos influyentes, se dispuso la presencia de maestras para dar continuidad a la escolaridad de los niños internados. El médico era capaz de desplegar distintas posiciones con base en el dominio de su campo y su práctica: se constituía así en el sujeto interrogante, observador, sujeto de la enseñanza y propulsor de la pedagogía hospitalaria, es decir, asumía concomitantemente las formas de terapeuta, pedagogo, difusor y/o responsable de la salud pública (Von Stecher, 2015).

---

<sup>13</sup> En este sentido, Foucault afirmará que el valor, la eficacia y aun los poderes terapéuticos de la palabra médica no son disociables del personaje estatutariamente definido que tiene el poder de articularla, así como de manifestar el poder de resguardar a los pacientes del dolor o de la muerte (Foucault, 2008: 70).

<sup>14</sup> José María Jorge, Ramón Carrillo, Emilio Coni son algunos de los nombres que resuenan en relación con este cruce médico-pedagógico.

Si bien se concibieron de algún modo como “concesiones” habilitadas por los médicos, lo cierto es que la irrupción de un espacio educativo dentro del hospital representó también el ingreso de una rama profesional ajena a ese espacio y a sus dinámicas y lógicas institucionales que generó tensiones y disputas pero, a su vez, en esa suerte de *trasposición/superposición* de roles entre el médico como pedagogo y el maestro con función terapéutica se hizo ostensible la puja de poderes por el control de los cuerpos como trasfondo de acción.

La incorporación de espacios pedagógicos en los hospitales se trató, a pesar de todo lo mencionado, de un tema menor para la historia de la medicina y su tradición más conservadora. No tuvo la aceptación, el alcance, ni tampoco la fuerza discursiva necesaria para instalarse y expandirse del modo en que fue pensado por sus primeros impulsores. Algo similar a lo que sucedió para el campo pedagógico. Estos espacios mantuvieron el carácter de actividad subsidiaria de la práctica médica, tomando diversas formas que fueron poco visibilizadas y a su vez, dependientes de las voluntades políticas y administrativas de turno<sup>15</sup>, en los márgenes del dominio de ambas disciplinas, invisibilizadas en su estructura y organización. Pese a ello, la pedagogía hospitalaria sobrevivió a estos vaivenes, y siguió un curso marcado por las mismas tensiones que la época signaba:

(...) “educadores y médicos, más allá de las arduas disputas y controversias que libraron, pregonaron la enseñanza de una pedagogía higiénica y física con el solo propósito de salvaguardar a los futuros ciudadanos de la república de los males sociales que afectaban a la sociedad, como una forma concreta de invertir esfuerzos que transformarían a la nación en un organismo sano” (Lionetti, 2011:33)

---

<sup>15</sup> Durante los años de dictadura cívico-militar en nuestro país, fueron cerradas prácticamente la totalidad de escuelas hospitalarias que ya contaban, en varios casos, con largos años de funcionamiento y trabajo en distintos hospitales del país. Para ampliar véase de García Álvarez (2014).

### **1.3 Entre pedagogía y medicina: cruces disciplinares, entramados discursivos.**

Los espacios donde los discursos médico y pedagógico se cruzan no son sólo materiales, sino que atraviesan los territorios de subjetivación de los individuos sobre los cuales buscan incidir. Un primer aspecto que caracteriza estos cruces es el ingreso de los alumnos a las escuelas de la modalidad, marcado, necesariamente, por un diagnóstico (o presunción) y pronóstico médico: la solicitud de ingreso se da a partir de la constatación de la presencia de una enfermedad de cierta gravedad y por la particular condición de requerir una internación en un efector de salud. Esto no tiene que ver con el plano formal de ingreso escolar únicamente, sino que marca simbólicamente los rasgos que definen y dan personalidad a la modalidad pero que, a su vez, construyen modos complejos de dejar improntas subjetivas en los sujetos y relaciones establecidas con ellos. Tal como analiza Susan Sontag (1996), la enfermedad -y en particular ciertas enfermedades que implican una gravedad especial o un tratamiento intensivo- motiva la aparición de metáforas que se vuelven parte de un vocabulario común que reviste modos construidos socialmente de contener miedos, prejuicios, suspicacias; de instalar nuevos criterios de salud y, en ocasiones, de juzgar a partir de ellos a la sociedad, a la familia o al individuo.

#### **1.3.1 Disputando modos de nombrar: resituando la mirada “terapéutica” sobre la educación.**

Las recientes iniciativas por revisar la formalización de la educación hospitalaria en Argentina plantean un cambio de paradigma respecto de las concepciones originales bajo las que se enmarcaban estas prácticas educativas, intentando correr el foco del aspecto terapéutico asignado tradicionalmente y reorientarlo, por un lado, hacia la fortaleza de su dimensión formativa; por otro, hacia el carácter de derecho universal que la educación comporta y por tanto la obligación de efectivizar su existencia como oportunidad educativa accesible para todo niño/a más allá de su situación de enfermedad

e internación, asumiendo con ello el compromiso de garantizar la continuidad escolar, como hemos analizado previamente.

Este cambio de paradigma -propuesta teórica y conceptual que quedó plasmada en la LEN 26206 y reforzada más ampliamente en el documento Res. 202/13 elaborado por el Consejo Federal de Educación-, explicita que la denominación asignada a la modalidad *Educación Domiciliaria Hospitalaria* (EDH)<sup>16</sup> difiere de la denominación más tradicional y comúnmente usada, incluso hasta hoy de manera casi indistinta, *Pedagogía Hospitalaria* (PH). Lo que estos documentos buscan reflejar no es sólo un cambio nominativo, sino la posibilidad de otorgar un tono distinto al valor de estas prácticas, desligándolas de la impronta subsidiaria y su fuerte anclaje al discurso médico, así como de la asociación con aspectos y espacios puramente recreativos.

La lengua de la medicina fue dejando una impronta clara en los discursos pedagógicos, lengua que los docentes muchas veces adoptaron y reprodujeron ya fuera en los modos de referirse a los niños, como también en relación con sus propias tareas y su impronta “curativa”, lo cual instauraba una lectura particular de la práctica educativa a la vez que de las propias fronteras disciplinares. Algunas de estas huellas lingüísticas pueden verse en documentos orientados, décadas atrás, a estas escuelas: Requena (2017) recupera en su trabajo datos de archivo pertenecientes a documentos del Consejo Nacional de Educación fechados en 1968, según los cuales las escuelas hospitalarias tenían por objetivo “contribuir conjuntamente con la rehabilitación física que realiza el médico, exaltar los valores intelectuales, sociales y vocacionales del alumno,

---

<sup>16</sup> Si bien la denominación completa utilizada en la Ley de Educación Nacional 26206 para esta modalidad educativa es Educación Domiciliaria y Hospitalaria (EDH), nos referiremos habitualmente como Educación Hospitalaria (EH), como decisión con nuestro abordaje centrado en los espacios hospitalarios, y por su alusión directa con la clave teórica conceptual de hospitalidad que enmarca esta tesis. Por otra parte, se la diferencia de la Pedagogía Hospitalaria (PH) como enfoques diferentes, que se explicitan en las siguientes páginas.

orientándolo y recuperándolo espiritualmente para que pueda reintegrarse al medio social como elemento útil y recuperado” (documento CNE 25/9/1968, en Requena, 2017:55). Tal como la autora refiere en sus análisis, estas tareas atribuidas diferencial y jerárquicamente repartidas entre médicos y enfermeras, voluntarias y maestras especiales, conformó la lógica de normalización propia de las políticas públicas desde la cual el sistema educativo vertebró discursos, sujetos y prácticas para producir cierto tipo particular de atención a la *anormalidad* de los niños en situación de enfermedad e internación.

Por su parte, Caffaratti (2013) sostiene que, desde el cambio de estatuto en la LEN 26206 y con los debates previos que se generaron para acordar esta modificación, la Educación Hospitalaria deja de concebirse como una “formalización” de la Pedagogía Hospitalaria e instituye un cambio de concepción respecto de ésta. Existen rasgos fundacionales que persisten y habitan aún hoy las prácticas educativas a modo de “núcleo sensible o esencia” de la modalidad -sugiere esta autora- que son inherentes a la Pedagogía Hospitalaria y pueden reconocerse a partir del devenir histórico de esta propuesta pedagógica, su nacimiento ligado a la práctica médica y estructurada bajo los aportes de la pedagogía terapéutica de principios de siglo XX.

La Educación Hospitalaria por su parte, no niega el aporte que la escuela hospitalaria representa como sostén especial para los niños internados en tanto dispositivo que recrea, distrae, ayuda a la recuperación, brinda sostén afectivo, etc. (como posiblemente ninguna escuela negaría que entre sus actividades se entrelacen todo este tipo de posibilidades). Sin embargo, centra su atención en el carácter educativo de su propuesta, restableciendo lazos sociales propios de las prácticas de aprendizaje entre pares, la reconfiguración del singular vínculo entre educador y estudiante relacionados en torno a un objeto de conocimiento y a un espacio de estudio; pone en el centro de la escena

cierta forma (la escolarizada) de acceso al “mundo”, a la cultura, que no puede negarse en tanto derecho a ningún niño sin importar la situación o condición en que se encuentre. Es decir, el derecho a la educación en su más amplio sentido tiene que ver con una relación singular entre docentes, estudiantes y “mundo” que excede lo recreativo, que excede lo lúdico, que excede cualquier voluntad rehabilitadora, curativa. La Educación Hospitalaria entonces intenta reescribirse desde esta mirada. Afirma Caffaratti que la EH tal como se plantea en la LEN 26206 no implica

un simple avance respecto de la PH, por ejemplo, extendiendo la escolaridad brindada en los hospitales hasta los domicilios; (...) tampoco es que “agrega” lo educativo o escolar a la atención sanitaria a fin de que el abordaje del pedagogo hospitalario resulte más integral; o que defiende (a cualquier precio/arbitrariamente) la continuidad del curriculum respondiendo a una fantasía de inclusión educativa (ibid.:43).

La EH reconfigura su territorio, recrea la escena educativa desde la propia potencia de lo educativo. Representa una ruptura en tanto el punto de partida deja de ser el sistema sanitario, y en su carácter de modalidad se instituye transversalmente desde y hacia todo el sistema educativo. No se trata de una pedagogía específica para el niño enfermo, como si de lo que se tratara fuese de la enfermedad y se pensase una pedagogía que gire en torno a ella. Es importante resaltar que la enfermedad no es en sí misma la razón para el ingreso a la Modalidad. Un alumno puede padecer una enfermedad sin que necesariamente esta le impida asistir regularmente a la escuela. El foco no está puesto en la enfermedad como tal, sino en el sujeto niño o adolescente que la padece, sus posibilidades de transitarla y sus necesidades y derecho a una educación que pueda dar respuesta a su situación particular durante este proceso. No es la enfermedad la que marca el camino educativo, sino que produce escenarios subjetivos y materiales singulares para cada sujeto, que la propuesta educativa debe contemplar y considerar como parte de su proyecto escolar educativo.

La relación con la Educación Especial también es problematizada en la Resolución del Consejo Federal de Educación (Res. CFE 202, 2013). En sus orígenes no sólo las escuelas hospitalarias habían estado bajo la dirección de médicos, sino también las escuelas “diferenciales” (posteriormente “especiales”), instituyendo desde su abordaje una cadena de significados, cual si fuesen análogos, entre *enfermo/discapacitado/especial/anormal*, mostrando a su vez, la “propiedad médica del dominio” de estos espacios (Vega, 2015), de estos sujetos y los modos de pensarlos y, sobre todo, de poner a disposición técnicas específicas de intervenir sobre ellos.

Si bien actualmente en la mayoría de las jurisdicciones la EH depende administrativa y organizativamente de la educación especial, hay dos puntos que el documento Res. CFE 202/13 remarca para tensionar concepciones arraigadas respecto de aspectos que hacen a la especificidad de una y otra: en primer lugar, la diferenciación entre enfermedad y discapacidad, la comprensión de que se trata de realidades distintas de la existencia humana, construcciones sociales que históricamente fueron interpretadas como parte de una misma lógica bajo el código del discurso médico-rehabilitador, y hoy están pudiendo ser pensadas desde nuevos soportes interpretativos y teóricos; en segundo lugar, la apuesta por alejarse de la idea de enfermedad como esencia última del sujeto, como condición permanente y totalizadora de la existencia del individuo y, por tanto, definiendo como destinatario de la modalidad a un sujeto “en situación de” enfermedad, siendo esta de carácter inherente a la vida (ibid.: 31) por lo tanto no equivalente a todo su ser, ni determinante o predictiva de destinos educativos ni de ningún otro tipo.

### **1.3.2 El cuerpo infantil en situación de enfermedad frente a los procesos de biologización y patologización de infancias y existencias.**

Otro de los puntos de cruce que nos interesa pensar aquí, está encuadrado en el actual proceso de medicalización<sup>17</sup> y su relación con la biologización y patologización de las infancias, tendencia desde la cual tanto pedagogía como medicina se aferran a nuevas técnicas clasificatorias y dispositivos que fijan categorías y jerarquías, determinando y asignando en base a ellos las posibilidades e imposibilidades de vida de los sujetos. Varios trabajos y autores<sup>18</sup> están asumiendo estos términos para dar cuenta de un proceso complejo que atraviesa tenazmente (y, en muchos casos, dramáticamente) las instituciones, las prácticas y las representaciones no sólo en los ámbitos educativos, sino a nivel social en general. Estos complejos sistemas de pensamiento cristalizan en dispositivos que configuran un particular tratamiento de todo aquel comportamiento disruptivo de la lógica y la organización institucional, así como de sus criterios clasificatorios respecto de los cuales un modo de ser y actuar particular es subsumido bajo el rótulo de *anormal* y por tanto *patológico*. Así, procesos de medicalización y patologización, en tanto estrategias institucionales particularmente enfocadas sobre las infancias más vulnerables, reactualizan los lazos que igualan discapacidad/enfermedad con anormalidad y parecen estar marcando nuevos modos de control y normalización social (Barcala, 2015) que alertan sobre el lugar de la ciencia como bastión de objetividad, neutralidad, verdades y destinos predictivos de los sujetos como pilares sobre los que se sostiene.

---

<sup>17</sup> La medicalización como concepto relativo a un proceso, es un objeto de estudio que viene siendo analizado desde hace varias décadas, en múltiples campos disciplinares y tradiciones de pensamiento: medicina, antropología, sociología, entre otros. Refiere al proceso progresivo mediante el cual el saber y la práctica médica incorporan, absorben y colonizan esferas, áreas y problemas de la vida social y colectiva que anteriormente estaban reguladas por otras instituciones, actividades o autoridades, como la familia, la religión, etc. (Foucault, 2001, 2000, 1977; Conrad, 1982; Illich, 1975). Medicalización, entonces, es el proceso histórico por el cual el campo médico se ocupa y trata diversos problemas - otrora no médicos - asociados a características intrínsecas de la vida; así, problemas de la vida son tratados en términos de problemas médicos como padecimientos, síndromes o enfermedades.

<sup>18</sup> Entre los autores que nos han permitido adentrarnos en la temática quisiéramos mencionar a Muñoz, C. (2014); Epele M. (2010, 2012); Barcala, A. (2018, 2016); Faraone, S. (2009, 2016); Caponi, S. (2010); Cammarota, A. (2016); Untoiglich, G. (2014); Menéndez E. (2001)

Foucault (1990) se pregunta en una de sus obras -teniendo en cuenta que hasta mediados del siglo XVIII el hospital y la medicina continuaron siendo campos diferentes- cómo se llegó a esa transformación, como se “medicalizó” el hospital y cómo se llegó a la medicina hospitalaria. En la respuesta que va esbozando afirma que el factor principal de transformación

no fue la búsqueda de una acción positiva del hospital sobre el enfermo o la enfermedad sino la anulación de los efectos negativos del hospital. No se trató primero de medicalizar al hospital sino de *purificarlo* de los efectos nocivos, del *desorden* que ocasionaba. (ibid.:159)<sup>19</sup>

Esta respuesta que ofrece Foucault nos permite repensar procesos actuales, en los que vemos a la biomedicina llegando y poblando espacios que antes no tenían tan profunda marca de la función médica sobre ellos. La escuela es uno de ellos. Si bien, como ya analizamos, la medicina estuvo ordenando muchos de los pasos que las escuelas dieron desde sus inicios, los modos de hacerlo fueron modificándose y hoy observamos cómo la medicalización va desplegándose intersticialmente por estas instituciones, con intervenciones distintas a las que propugnaba el higienismo, dejando cada vez menos espacios/dimensiones por fuera de su influencia. Si en aquel caso y época, por las que se preguntaba Foucault, podía entenderse como *desórdenes* a las enfermedades que se generaban dentro de los hospitales entre las personas internadas y su propagación a las ciudades, cabría preguntarnos cuáles serían los “desórdenes” que se intenta hoy explicar -atender, intervenir, ocultar, desterrar- de las instituciones que alojan a las infancias y preguntarnos, a su vez, por las lógicas de medicalización y patologización como dos caras de un proceso común que se estructura a partir de esta idea de *desorden-anormalidad*. Qué efectos buscan estas nuevas técnicas de gestión orientadas a las vidas de niños, niñas

---

<sup>19</sup> El resaltado es nuestro.

y jóvenes y, a la vez, sobre la base de qué nuevos saberes o paradigmas médico-pedagógicos y sobre qué transformaciones en los esquemas de poder discursivos y disciplinares, se sustentan.

### ***El cuerpo infantil en el hospital y en escuela***

¿Cómo puede el cuerpo infantil ser expresión de un desorden que es necesario dominar? ¿Qué aspectos de él se presentan como transgresiones a la normalidad?, ¿qué se esconde en un cuerpo infantil que escapa de nuestras posibilidades de control, de sujeción, de dominio?, ¿en qué idea de niño/a, de salud y de enfermedad se fundan (y se funden) teorías y prácticas de la medicina y la educación cuando hablamos de EH?

Durante cierto tiempo los estudios que abordaron la cuestión de la propuesta pedagógica escolar tendieron a ocultar o a subestimar el lugar otorgado al cuerpo en la escuela y los modos en que esta operaba e influía en la configuración del sujeto y la construcción-percepción corporal de sí y de los otros. Hoy, por el contrario, se hace imposible pensar cualquier espacio social sin pensarlo atravesado por los cuerpos y la infinidad de modos de experimentarlos y habitarlos como corporalidades y, en ese sentido, coincidimos en que el trabajo pedagógico efectivamente implica siempre un trabajo con, en y desde el cuerpo -más o menos explícito- como base y condición de los demás aprendizajes, tal como a ello se refieren Milstein y Mendes (2017). Estos autores sostienen que el trabajo pedagógico puede leerse dentro de un conjunto de “procesos de corporización del orden escolar en los niños”, que implica una producción social de los sujetos a través de “la corporización de las convenciones dominantes, y en particular de la producción social del alumno a través de la inscripción de la cultura institucional en el cuerpo del niño, bajo la forma de “orden escolar” (ibid.: 35).

Esta producción de sujetos/cuerpo está mediada por procesos que giran en torno a aspectos espaciales y temporales, modos organizativos, ritmos, ubicaciones, posturas, distancias y cercanías entre sujetos, marcas gestuales y tonales, elementos repetitivos que se comienzan a percibir como formas de ordenamiento y acción naturales, esperables, necesarios y que muchas veces se viven como “parte constitutiva de los sujetos”. Sin embargo, todos estos elementos no dejan de ser construcciones sociales y los modos en que los percibimos son resultado de la materialización de prácticas y relaciones que hacen parte de la reproducción del arbitrio cultural dominante.

Cuando los cuerpos infantiles no responden a esta serie de regulaciones temporales, espaciales, rítmicas, lineales, sucesivas, ordenadas; cuando estos cuerpos infantiles no se ajustan a estos parámetros preestablecidos, en el ámbito escolar se perciben y se explican, aseguran Milstein y Mendes (op.cit.), en términos de *desorden*. Los conflictos generados por estos supuestos desajustes recaen en los propios sujetos, recaen en marcas decodificables desde sus cuerpos: aquello categorizado como desorden escolar se va transformando, a la luz de los procesos de medicalización y patologización, en un problema médico que abre la puerta a “soluciones” ligadas necesariamente a intervenir sobre sus cuerpos y sus modos de estar y ser en la escuela; intervenciones con fuerte impronta terapéutica, avalados fundamentalmente por el modelo biomédico hegemónico, y recientemente estructurados, a su vez, sobre cierto *uso* del discurso de las neurociencias<sup>20</sup>. La escuela se ha impregnado de esta idea de *desorden* ligándola casi

---

<sup>20</sup> Las neurociencias se ubican hoy como un área del conocimiento que se encarga del estudio del sistema nervioso desde el funcionamiento neuronal hasta el comportamiento, abarcando tanto a la comprensión del funcionamiento del cerebro “normal” como el conocimiento y la comprensión de anomalías neurobiológicas que causan desórdenes mentales y neurológicas. El propósito principal de las neurociencias es entender cómo el encéfalo produce la marcada individualidad de la acción humana, aportar explicaciones de la conducta en términos de actividades del encéfalo, explicar cómo actúan millones de células nerviosas individuales en el encéfalo para producir la conducta y cómo, a su vez, estas células están influidas por el medio ambiente, incluyendo la conducta de otros individuos (Kandell, Schwartz & Jessell, 1997). Hay un uso, ciertamente problemático de este discurso, desde el cual todo proceso, situación, condición, emoción,

automáticamente a una determinada alteración biológica, vinculando comportamientos disruptivos del orden escolar preestablecido como un síntoma con un sustrato (necesariamente, exclusivamente) biológico, manifestación de algún tipo de “trastorno”, término con el cual la intervención médica justifica la *medicamentación*<sup>21</sup>.

Por otra parte, resituar el lugar que el cuerpo infantil asumió históricamente para la medicina nos lleva, por un lado, a pensar la construcción social de la niñez y la infancia como un camino de transformaciones discursivas y prácticas concretas que pueden leerse desde su correlato en el recorrido del discurso científico moderno. En este marco, la construcción que la medicina hizo del cuerpo infantil no escapó de la matriz epistemológica dualista<sup>22</sup>, basada en una lectura según la cual el cuerpo es reducido a lo orgánico y se diferencia y opone a lo mental<sup>23</sup>. Según esta interpretación, mente y cuerpo no sólo representan dos dimensiones de lo humano aisladas una de otra, sino que también se configuran como dos claves de lectura antagónicas e, incluso, excluyentes, consolidando una interpretación según la cual se consolidan y organizan buena parte de las prácticas en educación, así como en el campo de la salud (Muñoz, 2014).

---

acción, etc., de un individuo tiende a ser explicado y atribuido casi exclusivamente a un sustrato (desequilibrio o alteración) neurobiológico.

<sup>21</sup> Nos referimos a una de las formas actuales que adopta la medicalización: la medicación o el tratamiento farmacológico como respuesta frecuentemente exclusiva a ese proceso medicalizador (Iriart, 2008; Faraone et al., 2010). A este aspecto se refiere también Rodríguez Zoya (2010) al constatar cómo en las últimas décadas las industrias farmacéuticas se han alejado progresivamente de su original finalidad de producción de medicamentos y, simultáneamente, “han desplegado una ingeniería de marketing farmacéutico y propaganda médica que supone un poderoso aparato ideológico de formación de competencias médico-profesionales y comercialización de fármacos” (Ibidem:76).

<sup>22</sup> “La matriz dualista excede la medicina; el dualismo opositivo es el rasgo epistemológico de la ciencia moderna que perpetúa cierto aspecto de la tradición platónica bajo nuevas formas: res extensa-res cogitans; objetivo-subjetivo; significado-significante; sensible –inteligible; corporal-mental, por citar sólo algunas” (Muñoz, 2014:25)

<sup>23</sup> Corresponde aclarar que nos referimos aquí a la medicina desde su discurso médico hegemónico, sin desconocer que, como todo campo de saber y poder, las disputas en su interior, así como los espacios de resistencia y de otros discursos persisten y resisten, no sólo desde y en ella como disciplina, sino desde el campo de las ciencias de la salud como espacio ampliado crítico y de construcción alternativa frente al discurso biomédico hegemónico.

La comprensión de que el niño poseía características anatómicas y fisiológicas diferentes a las del adulto dio lugar al nacimiento de la pediatría como especialidad de la medicina, quedando constituido como objeto empírico de conocimiento específico, dando lugar al desarrollo de cierta “cartografía del cuerpo infantil” a partir de que fuera desagregándose desde las estructuras visibles de la anatomía y los aparatos y sistemas de la fisiología hasta los componentes más elementales de la genética y la química (op.cit.) y defendiendo así, la primacía de lo biológico y la base orgánica como sustento explicativo -y predictivo- del funcionamiento general del individuo, desde su desarrollo, sus posibilidades, su potencia, sus limitaciones, hasta aspectos tales como su comportamiento y sociabilidad.

Tal como sostiene Carina Muñoz,

la demarcación opositiva entre mente y cuerpo es uno de los efectos más criticados de este modelo de ciencia y, paradójicamente, uno de los más persistentes. El criterio según el cual lo observable es fundamento objetivo de validez científica, deja fuera todo fenómeno que no se ajuste a él (ibid.:26).

Este paradigma biológico-dualista, resta peso enérgicamente a la dimensión histórica y política de los procesos, comportamientos y del propio devenir de la existencia de los sujetos, y se autoriza a dictar las orientaciones respecto de lo que es beneficioso, de lo que resulta apropiado o no para sus vidas, bajo las pretensiones de verdad del conocimiento científico, la supuesta objetividad e imparcialidad y cierta obsesión por hallar respuestas predictivas con un margen mínimo de error. Bajo este paradigma, reactualizado con fuerza en la actualidad de las prácticas destinadas a poblaciones infantiles, se refirma una y otra vez la validez casi exclusiva de lo observable y lo demostrable, frente a otras posibilidades de la experiencia. Comportamientos disruptivos para el ámbito escolar descriptos como desórdenes y tipificados como trastornos de base biológica (física o psicológica) y parámetros fisiológicos alterados como signos

inequívocos de enfermedad, se constituyen conjuntamente desde la pedagogía y la medicina como indicadores de patología y por lo tanto de anormalidad. Ambas disciplinas estructuraron una serie de clasificaciones interconectadas desde la noción de anormalidad que, rebasando el marco de las prácticas escolares y médicas y los roles asignados de alumno y paciente, se instalaron como categorías de uso extendido, general e insistentemente repetido para dejar a todo niño y su infancia al acecho -cuando no cautivo- de una particular representación de *infancia patológica*.

### ***El papel de la norma***

Posicionarse de modo crítico respecto de estas miradas exige detenerse una vez más, entonces, en los modos de entender el proceso salud enfermedad y su relación de cercanía y distancia respecto del binomio normalidad-anormalidad e incluso también con la concepción de lo patológico.

La idea de normalidad, según el trabajo de Georges Canguilhem en “Lo normal y lo patológico” (2011) es analizada en tanto construcción social que, atravesada por el poder discursivo de la ciencia, ocultó su propia característica de tal y a la vez produjo una superposición con la idea de naturaleza, estableciendo entre una y otra una relación de mutua determinación e identidad casi completa. La naturaleza exponía en su forma *ideal* lo que resultaría *normal* para el hombre, y por tanto cualquier expresión en este que no concordara con parámetros cuantificados que expresaban esa medida de la naturaleza ideal, representaban desviaciones, alteraciones que pronto virarían discursivamente en medidas de distintos grados y formas de enfermedad y anormalidad.

A partir de ello el autor advierte, por un lado, el papel fundamental que cumple la normatividad social para definir la salud y la enfermedad; por otro, del afán de la ciencia positiva por lograr rastrear la enfermedad, su variabilidad y evolución precisas, por ubicar

su anclaje somático-estructural específico, para “dar” pruebas cuantitativas, observables de esa inextricable relación de la normalidad como espejo de la naturaleza y la biología.

Las enfermedades fueron así sucesivamente localizadas en el organismo, el órgano, el tejido, la célula, el gen, la enzima. Y se trabajó para identificarlas sucesivamente en la sala de autopsia, en laboratorio de exámenes físicos (óptico, eléctrico, radiológico, escanográfico, ecográfico) y químicos o bioquímicos (op.cit, 1989:36)

La pregunta que sobreviene es si acaso es el concepto de enfermedad el de una realidad objetiva accesible al conocimiento científico cuantitativo ya que, -continúa el autor- “cuando se califica de patológicos a un síntoma o a un mecanismo funcional aislados, se olvida que aquello que los hace tales es su *relación de inserción*<sup>24</sup> en la totalidad de un comportamiento individual” (ibid.: 61). Y en su relación de inserción en procesos colectivos, agregaríamos nosotros, desde el plano de las construcciones socioculturales de cada momento histórico.

Desde finales del siglo XVIII, la normalidad dejó de medirse respecto al curso de salud particular del paciente, y se convirtió en una meta definida a partir de un modelo. Una normalidad idealizada no solamente de hombres no enfermos, sino también de hombres modelo. Normalidad y salud se fundieron en un único concepto que aludía a una perfección natural, a la que todo el mundo debía tender (...) Este entrelazamiento tiene notables implicaciones. Por un lado, el enfermo dejó de ser alguien que únicamente sufría o moría. Pasó a ser, además, un sujeto que estaba fuera de la norma, y ser devuelto a ella se convirtió en el compromiso de la medicina (Guzmán Castillo, 2012:3)

El término “(a)normal” se introdujo en los vocabularios específicos de las instituciones pedagógicas y sanitarias, estableciendo equivalencias entre anormalidad y enfermedad, con las marcas de la esencialización que se hizo de ambas construcciones ocultando el papel de la normatividad social en la definición de una y otra categorización. El movimiento de estos espacios terminó regido por la naturalización de la norma,

---

<sup>24</sup> El resaltado es nuestro.

organizados en torno a lo normal y por lo tanto construyendo su opuesto antagónico con la invención de lo anormal. Siguiendo esta línea de pensamiento, la enfermedad, así como la deficiencia, la discapacidad, no sería un *problema* de los “enfermos”, los “deficientes”, los “discapacitados”, sino una problemática compleja sustancialmente ligada a la idea misma de normalidad, a la fabricación de la normalidad y a su historicidad (Skliar, 2011a). La norma es portadora de una pretensión de poder, siempre ligada a una técnica positiva de intervención y corrección, un cierto “proyecto normativo” (Foucault, 2011b).

Muñoz enfatiza a su vez, en el papel que cumple la normatividad social para definir la salud y la enfermedad y, citando a Norberto Ferreyra, afirma esta idea de que “no hay valor de [...] lo que es enfermo, lo que es sano y lo que es la normalidad, que no esté en relación con el vínculo entre lo orgánico y el discurso” (2014:30), y cuando se trata lo orgánico como si fuese una realidad última, “en sentido estricto, se está frente a una ideología de la normalidad. Este prejuicio opera cuando, por ejemplo, se considera que las emociones son “profundas” porque tienen base orgánica”:

La enfermedad, como el amor, y también la muerte, son experiencias del cuerpo que, al mismo tiempo, lo exceden completamente (...) la enfermedad no es el mero déficit, exceso, deterioro o invasión de un órgano o sus funciones. Es eso, pero es más. Ese cuerpo y ese exceso de la experiencia de enfermar hacen inextricablemente al objeto de la medicina, pese a los esfuerzos del positivismo por deslindarlos, excomulgarlos, conjurarlos. El médico interpreta la experiencia de la enfermedad que se conforma en la materialidad corporal para intervenir, luego, terapéuticamente. Y aunque el cuerpo queda en el primer plano, el padecimiento de la lesión desborda la mera corporalidad (ibid.:34).

### ***El ideal medicalizante en medio del discurso de la inclusión***

Venimos repensando distintas facetas de una misma lógica normalizadora sobre las infancias y los modos de confluencia en la escuela: la médica, la pedagógica, y podríamos agregar aquí, la jurídica. El discurso de la medicina como saber autorizado sobre el cuerpo (y más allá y acá de él) y como discurso de verdad por su estatus científico

(Foucault, 2011a) con variaciones notables en sus formas y sus alcances, sigue siendo una referencia ineludible para pensar el lugar asignado por la escuela al cuerpo. Pero también hoy una serie de nuevos discursos cargados de referencias a la *diversidad* y la *inclusión*<sup>25</sup>, situados en el campo pedagógico y en la perspectiva de derechos que despierta enfáticas adhesiones, despliegues y seguidores, nos invita a pensar también sus repeticiones monótonas y acríticas, las tensiones y sospechas generadas, por su parte, frente a prácticas que avanzan en anteponer diagnósticos, patologías, clasificaciones y destinos a las vidas singulares de quienes habitan cualquier escuela, toda escuela.

Cuando la idea de *inclusión* se presenta como una suerte de separación entre un *ellos/otros anormales* y *unos/nosotros normales* (Skliar, 2015) sigue respondiendo a la persistente hegemonía del modelo biomédico y del paradigma positivista que lo sustenta, con lo corporal reducido y subordinado a lo somático, que desde el ideal medicalizante pretende subsumir todo sufrimiento a determinado diagnóstico (estándar, irrefutable, jerarquizado) y a la posibilidad de revertirlo mediante una precisa combinación y dosificación farmacológica que se instala como “solución” cada vez más temprano en las vidas de niños y niñas. Los padecimientos infantiles son leídos y tratados desconectados de las realidades sociales, culturales y económicas en las que se desenvuelven y lo orgánico se vuelve la realidad última (Muñoz, 2014); los niños y niñas son observados como individuos aislados de la trama familiar, histórica y social donde les ha tocado crecer; los dolores que resuenan en sus biografías se explican como enfermedades ajenas al mundo que los ampara y los desampara, donde la enfermedad deja de ser una problematización compleja del propio estar y ser en ese mundo junto a otros, y se

---

<sup>25</sup> Para ampliar la lectura y profundizar la mirada respecto de estos conceptos, su historicidad y transformaciones dentro de los discursos médico, pedagógico se sugiere la lectura de “Anormales, deficientes y especiales”, de Vega, Eduardo, (2015) así como de la “Discapacidad e ideología de la normalidad” bajo la coord. de Rossato Ana y Angelino María A. (2009).

convierte en un cúmulo mejor o peor diagnosticado/diagnosticable de síntomas y signos enlistados en síndromes o trastornos cada vez más renombrados; lo social, lo subjetivo, queda desplazado completamente de su visibilidad o sospechado de ser una simple expresión más de una falla/falta somática.

La subjetividad queda marcada por esa huella normativa y clasificatoria, sostenida en las prescripciones que la norma construye e impone como ideal modo de ser y habitar el mundo. La estrategia de poder en ambos casos recurre a la naturaleza como anclaje objetivo de dicha norma; la biología como imperativo inobjetable desde el cual emanan los rasgos y parámetros que se constituyen (e instituyen) como normales o anormales y que permite, entonces, colocar en segundo plano -cuando no desconocer, negar o invisibilizar-, las tramas de relación entre sujetos. Así, cuando lo anormal queda anclado a trastornos puramente biológicos, la lógica medicalizante encuentra su punto de acción preferencial y la respuesta *medicamentalizadora* la oportunidad expansiva que la actual estructura biomédica-mercantilista impone.

La medicalización no es, en principio, una práctica y un discurso que derivan directamente de la medicina y que se relacionan con el progreso inevitable de su ciencia. Ella se ha infiltrado de una forma muy grosera, pero también muy sutil, en otras disciplinas de conocimiento, gobernándolas, debilitándolas, descaracterizándolas hasta producir su auto-justificación. (Skliar, 2011:128)

En esta disputa de sentidos se inscribe también la EH cuando intenta por momentos desprenderse de los diagnósticos y reconfigurarse desde su impronta educativa, y a la vez todo lo que la rodea parece actuar demarcando las limitaciones de los sujetos en base a su situación de enfermedad, y ello no necesariamente por encontrarse dentro del espacio concreto del hospital, donde se explicita de un modo inevitable el cruce disciplinar entre medicina y pedagogía, sino tal como sostiene Skliar, por esa infiltración, grosera y sutil, del discurso de la medicamentalización en cada una de ellas. Por otro lado,

tampoco queda exenta esta modalidad educativa de los debates en torno a qué significa estar, para estas infancias, *incluidas* o no en el sistema educativo, qué formas toma la inclusión en estos contextos, qué alcances tiene la propia noción en la experiencia cotidiana de cara con la retórica que la letra jurídica sostiene.

La inclusión como base de cierto mandato educativo, es una noción polémica que ha sido tomada por distintas lógicas y proyectos abiertamente en disputa. Las sospechas en torno ella como potencial orientador de prácticas y discursos educativos al ver -en paralelo al esfuerzo por su incorporación discursiva- su bajo impacto en las vidas reales de quienes siempre fueron los excluidos, así como en aquellos que fueron y son violentamente incluidos, reproduciendo la frontera entre un *ellos* y un *nosotros* que no ha cambiado radicalmente su forma a pesar de la retórica inclusiva. Y es que mucho más allá del discurso de la inclusión como declaración de buenas intenciones y futuros prometedores, el esquema escolar sigue siendo normalizador, tal como sostienen Almeida y Angelino (2014:22): “la educación expresa y condensa la ideología de la normalidad con tanta eficacia que la deja por fuera de todo cuestionamiento y hasta la hace andar junto a la ideología de la inclusión, como si fueran parte de lo mismo”. La educación sigue marcada por la lógica homogeneizante de los mismos tiempos, los mismos espacios, los mismos aprendizajes, los mismos modos ideales. Y quien no entra en esas mismidades pasa a convertirse en un presunto portador de trastornos o patologías construidos según la talla de los discursos biomedicalizantes actuales:

concomitante y paradójicamente aparecen dos imágenes: el imperativo a la apertura, a la amplitud que las escuelas comunes deben tener para incluir y la máquina de clasificar en la que se ha convertido la misma escuela y el discurso correctivo asociado al mundo de las patologías infantiles (*ídem*).

Componer otra mirada respecto de las formas de construcción y concepción de la noción de salud, en particular desde las vivencias singulares y colectivas de los niños y

niñas que atraviesan la escolarización en los espacios hospitalarios implica un cuestionamiento radical sobre los modos de construcción del cuerpo, del sufrimiento, el rechazo a la visión organicista-biologicista anclada en el dualismo y, como sostiene Muñoz (2014), una apuesta a pensar el cuerpo como construcción, como espacio de experiencia, de apropiación y significación del mundo con toda la complejidad que una trama social lleva consigo.

Quizás sea necesaria menos biología y más biografías educativas, más experiencias educativas. Está visto que ciertas políticas, pero sobre todo, ciertas prácticas que supuestamente están fundadas en ciertas políticas, solo cancelan las biografías y las transforman en historias clínicas que la escuela reproduce. (Almeida y Angelino, 2014:21)

#### **1.4 La educación hospitalaria como cuestión política: políticas públicas en educación y salud.**

Otra dimensión posible desde la cual puede ser presentada la EH y que nos parece interesante al menos esbozar, es aquella que la entiende dentro del ámbito de las políticas públicas y, a su vez, como un caso particular de intersección entre políticas de educación y de salud.

A partir de la LEN 26206 y su reglamentación en 2006, se inició un proceso de adecuación de las propuestas pedagógicas ofrecidas para los distintos niveles educativos que obligaron al Estado a asumir nuevas responsabilidades en el campo educativo con respecto a poblaciones que hasta el momento habían sido poco consideradas en sus necesidades y demandas educativas. Esas responsabilidades también implicaban asumir

una mirada nueva más abarcativa de lo que significa la protección integral de niños, niñas y adolescentes, en consonancia con la Ley 26.061<sup>26</sup>, sancionada en 2005.

En la formulación de la LEN 26206 y en particular lo que concierne a la EH, se manifiesta una afirmación expresa respecto de adoptar la perspectiva de derechos como rectora de dicha modalidad educativa y, a su vez, asume un enfoque que entiende la educación como un bien público y un derecho personal y social garantizado por el Estado.

Como política educativa entonces, la EH tiene el amplio amparo de una serie de legislaciones y marcos jurídicos<sup>27</sup> que signan la definición de sus fines y objetivos en tanto garantizar el derecho a la educación y respetar, asistir y brindar los medios necesarios para sostener las trayectorias educativas<sup>28</sup> de los niños en situación de enfermedad y que a causa de ella se encuentran internados, ampliando la oferta de “opciones organizativas y formatos institucionales” (Res. CFE 202/13).

Los lineamientos para la implementación de la modalidad preveían las definiciones organizativas finales por parte de los gobiernos educativos jurisdiccionales, así como la incorporación en la estructura de estos gobiernos educativos de un área específica con nivel de decisión, con asignaciones presupuestarias específicas,

---

<sup>26</sup> Ley de Protección Integral de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes, promulgada en Argentina en el año 2005, tiene como objeto la protección de niñas/os y la garantía de su condición de sujeto de derecho.

<sup>27</sup> Entre ellos, podemos citar los marcos normativos de la Constitución de la Nación Argentina (1994), la Declaración de Ginebra, la Carta Europea sobre los Derechos de los niños y niñas hospitalizados (1986), la Convención sobre los Derechos del Niño (1989), la Ley Nacional 23.849 “Aprobación de la Convención sobre los Derechos del Niño”(1990), la Ley Nacional 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes (2005), la Ley 26.206 de Educación Nacional (2006), y por la Declaración de los Derechos del Niño, la Niña o Joven hospitalizado y/o en tratamiento de Latinoamérica y el Caribe en el ámbito de la Educación (2009).

<sup>28</sup> El sistema educativo define, a través de su organización y sus determinantes, lo que trayectorias escolares teóricas. Las *trayectorias teóricas* expresan recorridos de los sujetos en el sistema que siguen la progresión lineal prevista por éste en los tiempos marcados por una periodización estándar." Tres rasgos del sistema educativo son especialmente relevantes para la estructuración de las trayectorias teóricas: la organización del sistema por niveles, la gradualidad del curriculum, la anualización de los grados de instrucción. Así mismo, analizando las *trayectorias reales* de los sujetos, pueden reconocerse itinerarios no coincidentes con o las trayectorias teóricas, modos heterogéneos, variables y contingentes de transitar la escolarización, que no implican recorridos lineales por el sistema educativo (Terigi, 2009).

articulando a tres diferentes niveles: nacional, para acordar criterios y líneas de acción comunes, para otorgar “homogeneidad y coherencia” al sistema; jurisdiccional para administrar y disponer los medios según las necesidades territoriales y en el marco de los acuerdos federales, y, por último; articulación a nivel institucional, para que cada escuela o servicio hospitalario pudiera adaptar la propuesta a las características de las escuelas de referencia y sus destinatarios. A su vez, estos niveles de articulación planteaban acciones a nivel interjurisdiccional entre Nación y provincias; intersectorial, entre los ministerios de salud, desarrollo social e infraestructura; interministeriales, acciones conjuntas con todos los niveles y modalidades, áreas, programas, proyectos y planes; y con otros actores institucionales, ONGs, organismos internacionales, etc.

Aún con una etapa inicial de ampliación del acceso a la modalidad, conformación de equipos regionales y provinciales de referencia y discusión, apertura de nuevos servicios y escuelas -con amplios e innegables márgenes de desigualdad territorial en torno a la legislación y puesta en práctica de la modalidad a lo largo y ancho del país, marcadas fundamentalmente por las variaciones en asignación de recursos y las disposiciones y “voluntades políticas” de los gobiernos de las distintas jurisdicciones-, claramente la EH no se estableció nunca como tema prioritario en las agendas políticas de educación. La falta de financiamiento para la ampliación de acceso a la modalidad tanto como para la ampliación de la nómina y nombramiento de nuevos docentes, servicios y/o escuelas hospitalarios; desfinanciamiento progresivo de los equipos técnicos de acompañamiento o coordinación jurisdiccional de la modalidad y sus referentes; falta de propuestas de formación docente; falta de criterios compartidos dentro de sistemas de evaluación y clasificación docente; eliminación de cursos de capacitación en servicio y capacitación de equipos directivos, entre otros factores, incidieron para el avance de acciones institucionales desarticuladas, que se volvieron insuficientes para alcanzar los

objetivos que estas leyes enunciaban, negando así, los derechos que ellas mismas proclamaban.

Por otra parte, si bien era esperable que estos nuevos lineamientos tuvieran una incidencia marcada en el impulso hacia modificaciones y adecuaciones de las prácticas propias de esta intersección entre educación y salud vigentes, lo que se observa es que la EH, aunque instituida como modalidad en la LEN 26201 es, sin embargo, una construcción social y cultural que, como sostiene Requena (2017), aún está lejos considerarse “instituida” en el ámbito de las internaciones hospitalarias. Esto expone cierta continuidad con características propias del funcionamiento de las primeras escuelas hospitalarias de mediados del siglo XX y su surgimiento en estrecha relación con el campo de la salud pública<sup>29</sup> en su carácter subsidiario y “asistencial” desde el cual se combinó desde sus orígenes aspectos asistenciales con políticas públicas de orden educativo y sanitario, a nivel local y mundial (ibid.: p.49).

Todavía hoy, a pesar de los avances en términos normativos, quedan de manifiesto claras dificultades para lograr una articulación real entre los sectores de salud y educación, donde exista una mirada integral que permee, con base en la legislación, las políticas y programas implementados. No queda claro cuáles son esos puntos de articulación, qué grado de transdisciplinariedad se construye en este cruce de disciplinas e instituciones. Así mismo, vemos que estas políticas conviven con reglas institucionales que sobreviven y permanecen obstinadamente y exigen una discusión más profunda y compartida sobre qué modelos médicos y qué paradigmas educativos pueden potenciar o no el enfoque de derechos que marca el camino formulado en la ley. Cuestiones importantes pendientes de debate ya que permiten “analizar las condiciones de definición

---

<sup>29</sup> Ver apartado 1.2

y realización de los procesos políticos” y, a la vez, marcar ciertos límites a la “intencionalidad de las políticas educativas como modificatorias per se de las acciones de los individuos” (Giovine y Suasnabar, 2012:7).

Resta rastrear las razones y dinámicas que aún hoy, a 14 años de la institucionalización de la EH como modalidad, obstaculizan una visibilización e integración de la modalidad al sistema educativo tal como lo promueve la normativa vigente. Podríamos preguntarnos por las implicancias concretas que representó este nuevo estatuto de “modalidad” (Caffaratti, 2013) conferido por la LEN en las prácticas educativas cotidianas de sus escuelas y servicios, así como en el funcionamiento y organización de la modalidad.

Posiblemente la pregunta, podría redirigirse, como bien plantea Requena (2017), hacia las políticas públicas de cuidado, y en ese sentido con todo lo mencionado anteriormente, ¿por qué podría pensarse la EH como política singular en el cruce de los campos de la educación y la salud? Observando el análisis de objetivos de la intervención, alcances y diseño institucional, no sería por el supuesto “efecto terapéutico” de la educación, sino por la responsabilidad política y el alcance de la participación estatal en la efectivización de derechos no mutuamente excluyentes que entienden a la salud y la educación como prácticas de cuidado. En tanto tales, no se trata de asignar mayor o menor importancia a unas respecto de otras: se trata de garantizar derechos interdependientes, de construir las herramientas para recibir, acompañar y dar respuesta frente a las situaciones singulares de los sujetos con políticas públicas y prácticas institucionales conjuntas de cuidado.

Pensada en esos términos, con una concepción amplia y compleja sobre lo que implican las políticas públicas de cuidado, es que la EH podría ser considerada un ejemplo

muy singular de experiencia institucional orientada al cuidado integral de niños, niñas y adolescentes, con una proyección importante dentro de las mismas.

### **1.5 Estado de la cuestión**

En los apartados anteriores se ha presentado el modo en que la EH está organizada y estructurada a partir de sus marcos regulatorios e institucionales y cómo estos modos de organización y configuración de escuelas (aulas o servicios) dentro de esta modalidad educativa tiene una historia que puede leerse en términos disciplinares, con sesgos propios de la medicina o la pedagogía, pero también desde los cruces y puntos comunes que entre ambos discursos decantan en sus prácticas.

Nos ocupamos, en esta última parte del capítulo, de dar cuenta de los trabajos que se han dedicado al tema de la educación en contextos hospitalarios, particularmente aquellos que entran en diálogo directa o indirectamente con nuestro trabajo al retomar elementos del formato escolar, los vínculos y relaciones entre docentes y alumnos y las experiencias docentes. Como sostiene Covic y Olivera (2011), pretendemos a partir de ello indagar y reflexionar sobre las discusiones dadas tanto como sobre los silencios que tras ellas abren otras posibilidades de estudio y reflexión.

Si bien los trabajos revisados pertenecen mayormente al campo de la Pedagogía y las Ciencias de la Educación, la EH no ha alcanzado aún a constituirse como un campo de estudio uniforme ni completamente legitimado en el ámbito educativo y, como tal, el tema ha sido abordado también desde disciplinas ligadas a una mirada clínica desde la psicología, psicopedagogía o las ciencias de salud (medicina, enfermería) como desde el propio campo pedagógico educativo. En relación con ello, uno de los rasgos generales observables en muchos de los trabajos revisados, es que una gran mayoría da centralidad a las discusiones que intentan ubicar esta modalidad educativa dentro del campo de la

educación especial o de la educación común, remarcando o rechazando la faceta terapéutica y/o curativa de dichas prácticas educativas. Reconocemos allí las dificultades que entraña abordar el tema ceñido por estas fronteras o líneas que pretenden delimitar y seccionar espacios diferenciales, homogéneos y entendemos que, para el caso de esta tesis, hay aportes que contribuyen a pensar el tema que nos ocupa más allá de esta forzada construcción de límites y clasificaciones. Si bien en algunos casos los diferentes modos de referirse a PH o EH son tomados como dos modos de llamar lo mismo, la mayoría de los trabajos parecen inscribirse en la línea de la Pedagogía Hospitalaria entendida desde una connotación terapéutica asignada al proceso educativo. Es en el caso de los trabajos propios del contexto argentino donde se hace explícita esta diferenciación de denominación, que encierra un cambio de mirada y paradigma de la EH respecto de la PH, tal como hicimos mención en apartados anteriores y a la cual adscribimos.

Al mismo tiempo que reciente, la producción científica en torno a la EH puede considerarse transitando un moderado proceso de crecimiento, diversificación de temas, preguntas y ejes problemáticos. Puede verse, en líneas generales, cómo a lo largo de este proceso, el abordaje teórico y metodológico ha ido privilegiando una mirada tendiente a enfoques transdisciplinarios sobre el tema y, a su vez, incorporando nuevas voces como protagonistas de dichos procesos. En esta línea podemos leer los trabajos como el de Requena (2017), Covic y Olivera (2011), Sánchez (2016), entre otros.

Como otra característica general de los trabajos revisados podemos considerar cierta particularidad de la producción científica que tiene que ver, por un lado, con quiénes producen conocimiento en esta área y, por otro lado, con los lugares y modos de circulación de esas producciones. Además del circuito que podría considerarse “tradicional” de los trabajos académicos en el que, en líneas generales, la EH se encuentra como tema aun escasamente trabajado (representado mayormente por tesis de licenciatura

y maestría de circulación acotada al ámbito universitario), cabe destacar una serie de trabajos que abarca relecturas normativas, relatos de experiencias, foros y espacios de discusión generados alrededor de seminarios, jornadas o encuentros, con participación casi exclusivamente de docentes en ejercicio o interesados en la modalidad, donde se privilegia compartir las búsquedas de sentidos en torno a la práctica cotidiana en sus espacios de trabajo, así como elementos que tienen que ver con el modo concreto de planear clases, armar proyectos, etc. Estos trabajos, a los que hacemos mención más adelante, quedan mayormente sin publicar y constituyen material de circulación y sistematización de las prácticas hospitalarias, relegados a las propias escuelas de la modalidad, no consideradas por ello, en la mayoría de los casos, como producción científica con igual legitimidad académica que tesis, artículos, etc., pero que, sin embargo, constituyen una fuente fundamental para este campo de estudio aún en construcción. En paralelo a ello, otro material que rescatamos como antecedente en torno a la temática proviene de cursos de formación docente: material acotado dado la escasa oferta de formación específica, pero interesante desde el punto de vista analítico ya que nos permite identificar las concepciones que implícita o explícitamente buscan transmitirse alrededor de este espacio educativo, poniéndose de manifiesto las disputas de sentido en la construcción de la modalidad desde su vertiente discursiva y práctica. Entre ellos destacamos el material de formación de la Diplomatura en Pedagogía Hospitalaria y Domiciliaria ofrecida por la Fundación Garrahan, del Hospital de pediatría homónimo, y el material ofrecido por el Instituto Nacional de Formación Docente del Ministerio de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología de la Nación.

A nivel internacional son varios los trabajos que revisamos, siendo la vertiente europea de estudios de PH aquella con más acervo de producción escrita y publicada al respecto. Es en España, junto con Francia, Austria y Bélgica, donde encontramos trabajos

de ya larga data y desarrollos teóricos en torno a la PH adscriptos claramente a esta mirada terapéutica de las prácticas educativas en contextos hospitalarios, diferenciación que mencionamos anteriormente entre educación y pedagogía hospitalaria. Lieutenant (2006), Polaino-Lorente (1992, 2003), González-Simancas (1990, 1992), Grau C. y Ortiz (2001, 2002) son algunos de los autores que desde la década del 80 y 90 comenzaron a trabajar, escribir y publicar al respecto y que tuvieron amplia llegada en las experiencias latinoamericanas. Olga Lizasoain en particular, es una de las referentes teóricas de ello: en su larga trayectoria en PH ha abordado el tema desde distintas aristas, desde su tesis doctoral donde trabajó los efectos psicopatológicos de la enfermedad y de la hospitalización infantil (1991), pasando por la propia conformación de la PH como campo de trabajo y desarrollo profesional y sus perspectivas, fundamentos y desafíos (1998; 2000); los derechos de los niños hospitalizados y los objetivos y pautas de intervención de las escuelas y docentes hospitalarios; la formación del profesorado (2000; 2002; 2011) e incluso algunos abordajes menos tratados en nuestro contexto tal como la relación y vivencia de los hermanos de los niños internados (2007; 2010) o la función de la PH y los pedagogos hospitalarios frente a los niños internados con pronóstico fatal o en fase terminal (Lizasoáin y Lieutenant, 2002) , por nombrar sólo algunos de sus trabajos. De este último trabajo en particular, recuperamos el acercamiento que ambos autores hacen a la cuestión de la muerte con relación a las infancias, su referencia al rol de acompañamiento pedagógico aún en estas situaciones en términos de un “saber estar” además del saber específico profesional, y la presencia ineludible del deseo, el derecho y las posibilidades de todo niño, aún en este proceso crítico, de relacionarse con el mundo, de sostener experiencias de aprendizajes de y en él. En los propios documentos de discusión de la modalidad de EH se ha tomado a esta autora (Res. CFE 202/13: 35) y sus desarrollos teóricos como antecedente para redefinir aspectos de la propuesta argentina.

A nivel regional la producción teórica respecto de la EH ha tenido en Latinoamérica un desarrollo dispar según los países pero, en la mayoría de ellos, en consonancia con el surgimiento de las primeras aulas y escuelas hospitalarias a principios de los 2000, comenzó a tomar relevancia como tema de estudio y reflexión. Podemos encontrar, por un lado, material recopilado de los primeros cursos de formación docente en esta modalidad educativa en casos como el de México y Perú<sup>30</sup> y, por otro, reconocer también el incipiente abordaje como tema de tesis de licenciatura y posgrado. Como experiencia más cercana a la argentina, podríamos mencionar el caso de Chile, que se encuentra como uno de los referentes a nivel regional en cuanto a la producción teórica al respecto, donde vale mencionar el caso de la tesis doctoral de Carolina Labra Riquelme<sup>31</sup> (2013). Junto con Colombia, Brasil y México se encuentra entre los países donde el abordaje de esta propuesta educativa ha tenido más visibilidad, tanto desde el punto de vista de la expansión de la cobertura de la modalidad, como desde la producción teórica y los espacios de discusión e intercambio entre quienes se desempeñan en ellos. Brasil, particularmente, posee una gran cantidad de tesis desde el campo de la educación y la psicología relacionados con la temática de la pedagogía hospitalaria y se constituyó una fuente de material importante de referencia para orientar las vacancias en los abordajes del tema y guiar algunas de nuestras preguntas de investigación a partir de ellas. El trabajo de Covic y Olivera (2011) y la tesis de maestría de Olivera (2010) hacen una detenida recopilación de estos trabajos, presentando un estado de la cuestión para el caso

---

<sup>30</sup> *Apuntes de Pedagogía Hospitalaria. Memorias del Primer Diplomado en Pedagogía Hospitalaria*, fue editado en Ciudad de México en 2009 y con versión online revisada en 2015, disponible en [https://www2.sepdf.gob.mx/pedagogia\\_hospitalaria/archivos-acciones/apuntesph\\_digital-v3.pdf](https://www2.sepdf.gob.mx/pedagogia_hospitalaria/archivos-acciones/apuntesph_digital-v3.pdf)

En Perú se editó por intermedio de la Fundación Telefónica el libro (versión impresa y digital): *Aulas en hospitales. La historia del proyecto*. 1 era edición, enero de 2017.

<sup>31</sup> Si bien fue realizada como parte de su doctorado en la Universidad de Barcelona, España, su trabajo se centra en la actualidad de la pedagogía hospitalaria chilena, y en el caso particular de la fundación que ella misma dirige y que gestiona una serie de escuelas hospitalarias chilenas.

brasileño y nos aportaron herramientas para pensar la dinámica en que se inscriben muchos de los trabajos recopilados, fundamentalmente a partir de dos planteos: por un lado el hecho de que en algunas investigaciones la legislación es colocada en una condición similar a la de lo/s sujeto/s protagonista/s, citándola como certeza indiscutible sin problematizar el contexto de su promulgación, las disputas sociales en juego, las distancias entre discursos oficiales y/o jurídicos y experiencias concretas. Un segundo planteo nos alerta acerca de la escasez de diálogo entre investigaciones anteriores y la reiteración casi mecánica del argumento sobre la falta de trabajos en este campo y también acerca del reducido número de investigaciones reflexivas que, trascendiendo el “éxtasis” inicial por el descubrimiento de esta modalidad educativa, somete el fenómeno a un examen empírico y decide cuestionar con profundidad sus condiciones de realización (Barros, 2008:35 en Olivera 2010:3), resaltando el carácter misionario como una clara marca de los discursos vinculados a la temática de la PH.

La situación para el caso argentino coincide con lo que viene sucediendo en otros países de la región, fundamentalmente México, Chile y Colombia, respecto de la producción teórica al respecto de esta modalidad educativa. Sin embargo, difiere sustancialmente con relación a la separación conceptual o transformación de paradigma que propone el sistema educativo argentino respecto de la denominación Pedagogía Hospitalaria, separación que se registra particularmente en la normativa y sus regulaciones, más que en la producción teórica de docentes e investigadores. También puede registrarse una trayectoria que cuenta con un recorrido histórico notoriamente más prolongado respecto de los desarrollos de la modalidad a nivel regional. Una singularidad más del caso argentino que anticipamos en el apartado anterior, tiene que ver con el ámbito de gestión, con una impronta fuerte como política pública garantizada por el Estado Nacional, en consonancia con una configuración histórica desde la cual se

constituyó el sistema educativo argentino amparado en la gratuidad de toda la oferta educativa (desde el nivel inicial hasta el universitario) que no se da del mismo modo en otros países de la región, donde la EH surgió mucho más recientemente y de la mano de la gestión privada (fundaciones, ONGs, etc.) y los primeros materiales disponibles también fueron generados por ellos.

Exceptuando el trabajo editado por la Fundación Garrahan para su curso de formación de docentes hospitalarios<sup>32</sup> los trabajos que recopilamos corresponden a trabajos de investigación, libros y material de formación posteriores a la sanción de la LEN 26206, lo cual nos habla, por un lado, de cómo la legislación habilita el tratamiento o la discusión pública sobre ciertos procesos, “tematizando” justamente aspectos o situaciones invisibilizadas anteriormente. Pero, como contracara, permite preguntarse acerca de los intereses, las prácticas, las luchas cotidianas para sostener ciertas prácticas, las disputas, los obstáculos y facilitadores, los debates instalados en las sociedades y los marcos histórico-contextuales, los actores sociales involucrados, etc., que permitieron hacer de esos mismos procesos, antes invisibilizados, debates posibles, necesarios y tornarlos temas de agenda pública, movilizadores de cambios de legislación y de propuestas de renovación de políticas públicas en el campo educativo.

En Argentina han sido publicados cuatro libros dedicados a la temática. Cada uno aborda de manera específica la EH con rasgos que permiten hacer lecturas sobre los modos en que es concebida la modalidad, aportan una muestra de los principales puntos en común o confluencias, así como también de las tensiones y posicionamientos divergentes en torno a cuestiones centrales que podríamos resumir en: la concepción de

---

<sup>32</sup> La fundación Garrahan, funciona desde 1988 en la Ciudad de Buenos Aires, como entidad de apoyo al Hospital pediátrico homónimo, ofrece desde 2009 una formación complementaria para profesionales de la salud y educación, enmarcada dentro de una propuesta de Diplomatura en Pedagogía Hospitalaria Domiciliaria.

sujeto; la concepción en torno al cruce disciplinar educación/salud; la formación docente y el lugar como política educativa.

El material de formación de la Fundación Garrahan, editado luego como libro (Gallardo y Tayara, 2009), toma un formato marcadamente “didáctico”, presentando una suerte de desarrollo de conceptos clave para la modalidad. Con una impronta fuerte anclada en la visión propia de la PH, con la huella puesta en el efecto terapéutico de la educación para fundamentar su importancia en el entorno hospitalario, fue sin duda puntapié inicial para comenzar a poner en cuestión distintos aspectos de la propia propuesta educativa, así como los cruces y las marcas que el ámbito médico fue dejando en ella.

En el año 2013 Selva Caffaratti -docente con una larga trayectoria laboral ligada a las intersecciones entre salud y educación y primera Coordinadora Nacional de la Modalidad Domiciliaria y Hospitalaria del Ministerio de Educación de la Nación-, edita un libro denominado *Aula con Vos. Educación Domiciliaria y Hospitalaria en Argentina* en el que desarrolla y amplía las implicancias que adquiere el nuevo estatuto de “modalidad” conferido a la educación hospitalaria domiciliaria en la LEN, trabajando sobre sus alcances, determinantes e incidencias en la organización y funcionamiento de la modalidad. Caffaratti identifica como destinatarios principales de su libro a los docentes de la modalidad, y por ello aborda teóricamente algunos contrastes usuales entre representaciones, discursos y sentido común docente con algunas reflexiones respecto del cambio de paradigma desde el cual se concibe la educación hospitalaria, tal como quedó expresado en la LEN 26206. Frente a estas representaciones que la autora detecta que circulan entre las instituciones y sus actores y que aborda según la figura de “mitos”, trata de ir contraponiendo los argumentos construidos en torno a otra mirada que parte de la premisa fundamental de diferenciar educación hospitalaria de pedagogía hospitalaria,

destacando la EH como una faceta más de la educación común, apartándola de un fin estrictamente terapéutico, relativizando el peso desproporcionado que tuvo la medicina (y el médico) como voz autorizada sobre la propuesta y pensándola con mayor énfasis desde su potencia como continuidad de trayectorias escolares previas. Así mismo, hace hincapié en la diferenciación respecto de la Educación Especial, no negando la existencia de características que pueden considerarse “especiales” dentro de la EH, pero entendiendo que utilizar “estrategias pedagógicas adaptadas” (ibid.: 42) con ciertos sujetos, no implica de por sí la pertenencia a la educación especial; al mismo tiempo, reconociendo que no es lo mismo discapacidad que enfermedad y que la educación no es subsidiaria de la medicina, sino que tiene un fin y sentidos propios más allá del lugar donde se desarrolle, que la ligan a una actividad humana como derecho universal.

Quizás dos de los puntos clave del libro, poco mencionados en otros trabajos, tienen que ver, por un lado, con una suerte de “defensa” de la modalidad que la autora realiza, frente a argumentos tales como que “los alumnos que se enferman son pocos, pocas veces al año, nada que resulte significativo ni urgente” (ibid.:59). Caffaratti relativiza la supuesta “baja incidencia” de enfermedades, o la idea de que es injustificada la designación de docentes en ciertos hospitales donde las internaciones son por periodos cortos, ya que en realidad la enfermedad suele ser más larga de lo que indica sólo su tramo hospitalario o pueden ser enfermedades con gran cantidad de recurrencias y manifestaciones periódicas. Pero por sobre el argumento de la baja incidencia en el total de alumnos es relativizado cuando se trata de pensar sobre derechos reconocidos a todos y para todos. Esto nos permite pensar y cuestionarnos sobre las existencias singulares y los sentidos asignados y construidos en el acto educativo para cada quién, frente a lo común y para todos, dejando en segundo plano los datos numéricos y los cálculos económicos que sirven para justificar o desechar a ciertos programas y propuestas

educativas y clasificarlos como éxitos o fracasos. Por otro lado, otro de los puntos interesantes alude al sujeto de la modalidad: la autora plantea como otro “mito” que la EH trabaje con “las partes sanas del niño enfermo” o “reforzando los aspectos sanos” (ibid.:76), sosteniendo que se trabaja con el niño en su totalidad, la enfermedad no distingue una parte u otra, sino que es un proceso que atraviesa su historia y su persona. Así, da a pensar las formas de concebir el proceso salud-enfermedad desde distintas miradas y como ellas van operando en prácticas y discursos al interior de la educación y la medicina.

El libro *Educando en la salud y la enfermedad*, de Javier Lamagrande y Jorge Domínguez (2014), con clara influencia teórica de los procesos formativos ofrecidos por la Fundación Garrahan, también se inscribe, a nuestro criterio, en la vertiente que concibe a la educación desde su faceta terapéutica y encuadrada desde la PH. Estos autores se posicionan a favor de la idea de diferenciar los campos de pertenencia de la PH respecto a la Educación Especial, resitúan la PH como una rama de la Pedagogía Social (ídem: 19) y, en este giro de cercanías y distanciamientos, colocan a la PH mucho más próxima al campo de la salud y de la medicina, justamente reparando en los aspectos que consideran terapéuticos de las prácticas educativas hospitalarias, incluso proponiendo hablar de una *Pedagogía de la Salud*. Los autores consideran a la PH, en ese contexto, como “la concreción de la educación inclusiva que a través de su programa lúdico da respuesta a la demanda de una alternativa recreativa que ofrece la posibilidad de continuar la escolaridad” (ibid.:23). El libro aborda, desde la experiencia de sus autores en el área de cuidados paliativos pediátricos y recurriendo a la presentación de “casos” de distintos niños, aspectos ligados a esta mirada más asociada a aspectos lúdicos y terapéuticos de la EH.

El libro *Una escuela hospitalaria. Etnografía sobre los cuidados de niños gravemente enfermos* de María Laura Requena (2017), fruto de su tesis de maestría en el área de las ciencias sociales, nos resulta de especial interés y es retomado en varias oportunidades a lo largo de nuestro trabajo, por el especial tratamiento que hace de la educación como práctica de cuidado y la tarea de la escuela hospitalaria y de los procesos educativos en ese contexto como formas de producir y encarnar (corporizar) el cuidado de *niños gravemente enfermos hospitalizados*, en medio de una trama (la hospitalaria, y particularmente el área de cuidados paliativos pediátricos) donde coexisten diversas lógicas de atención y cuidado. La autora explora, a partir de un trabajo etnográfico realizado en un hospital del conurbano bonaerense, el funcionamiento cotidiano de una escuela hospitalaria a partir de las experiencias de sus docentes, buscando resignificar sus prácticas, los vínculos que se tejen con los distintos actores en estos espacios, así como las tensiones respecto de los significados que adquiere para ellos la idea de profesionalización del rol docente en el hospital. Es interesante y recuperamos también, la mirada que realiza en torno al cuerpo y particularmente al modo de *corporizar* sus tareas y roles por parte de docentes y alumnos como modos de encarnar los procesos de trabajo escolares en la internación y mostrando cómo esto pone en tensión aspectos concretos de la tarea docente con relación al modelo biomédico hegemónico. Todo el análisis que realiza sobre las prácticas educativas docentes, entendidas en términos de cuidados de los padecimientos de niños gravemente enfermos, le permite hacer una lectura política de las prácticas de cuidados y de las atribuciones y autorizaciones sobre los modos legítimos de socializar a estos niños a través de los cuidados (ibid.:168).

En otro plano, haciendo una revisión bibliográfica de trabajos de tesis de graduación y posgrado recuperamos la tesis doctoral de García Álvarez (2012) y las tesis de maestría de Sánchez (2016) y Barcellona (2017).

El trabajo de Antonio García-Álvarez (2012) nos resulta un aporte interesante para repensar los propios posicionamientos desde los cuales consideramos las posibilidades y potencialidades de la educación hospitalaria. Claramente situado en una comprensión de esta materia en términos de pedagogía hospitalaria y como tal una pedagogía ligada a lo terapéutico, nos permite confrontar con su exposición en varios aspectos. Nos permitió identificar con claridad las huellas en las diferentes formas de concebir a la EH/PH. En su profundidad descriptiva, toda su tesis se enmarca en categorizaciones, jerarquizaciones que atraviesan la mirada sobre el sujeto, sobre la escuela, sobre el aprendizaje, sobre las funciones educativas, etc. El aporte que su tesis realiza desde su análisis comparativo con los casos de PH en España y Suecia permite, de manera adicional, anclar territorial y contextualmente las particularidades de las discusiones sobre las formas de concebir, construir y formalizar la modalidad de EH en Argentina, incluso repensar algunas de las “huellas” singulares que nuestras escuelas, docentes y políticas adoptan de las experiencias europeas y los significados construidos a partir de ellas.

Por su parte, María Belén Sánchez (2016) trabaja sobre las intersecciones entre educación y medicina desde la mirada de las políticas públicas. Para ello toma como objeto de análisis los discursos expresados en la legislación educativa al respecto de tres *analizadores*: la educación especial, la educación hospitalaria domiciliaria y lo que la autora refiere como “la (renovada) *modalidad de tratamiento* de las infancias y las diferencias en la Educación *común*” (ibid.:6). Para la EH en particular, Sánchez plantea la dificultad y las limitaciones de la EH desde su marco regulatorio cuando se excluye dentro de las “razones de salud” que harían ingresar a los sujetos a la modalidad, las

llamadas enfermedades “mentales”<sup>33</sup>, y se pregunta por los lugares destinados a estos sujetos, a las formas de pensarlos y recibirlos o, al contrario, relegarlos del sistema.

María Candelaria Barcellona (2017), rescata en su tesis la experiencia particular de un aula hospitalaria ubicada en el Hospital Infantil Municipal de la ciudad de Córdoba, con el fin de explorar cómo las interacciones producidas en la sala de clases y mediatizadas por el lenguaje, contribuyen a los procesos de transmisión y aprendizaje. Para ello analiza los modos de comunicación de los sujetos que participan y se vinculan con las dinámicas de la clase. Situando la escuela como escenario de procesos de transmisión y aprendizaje interactivos y situados, describe estos procesos desde las particularidades del aula hospitalaria, planteando sobre todo ciertos desafíos respecto de la comunicación interinstitucional y dentro del ámbito de los distintos profesionales que se encargan del cuidado del niño hospitalizado, y por otra parte rescata, a partir de entrevistas a docentes y profesionales de la salud, el valor que ellos asignan a la escolarización de estos niños, a las formas de relación y construcción de lazos afectivos para ampliar la significatividad del propio proceso de enseñanza aprendizaje.

Por último, dos breves menciones. La primera, acerca del material de formación docente producido en nuestro país en los últimos años, desde el Ministerio de Educación de la Nación<sup>34</sup>. Se trata de material que recupera fundamentalmente los aspectos normativos de la modalidad, repone de manera casi literal el contenido de los cuadernillos “Aportes para la construcción de la modalidad Domiciliaria y Hospitalaria” (2014) y

---

<sup>33</sup> Vale aclarar que la autora refiere su trabajo a la experiencia estudiada en la ciudad de Rosario, provincia de Santa Fe. Este aspecto que menciona respecto de la incorporación o no de situaciones relativas a la salud mental y su atención educativa desde la modalidad hospitalaria tiene regulación particular según la jurisdicción estudiada.

<sup>34</sup> Nos referimos al material de los cursos virtuales dictados desde el espacio Nuestra Escuela desde el portal educ.ar en 2015 (4 clases), y el curso también virtual ofrecido del Instituto Nacional de Formación Docente con duración de 8 semanas (4 clases) en 2019, de los que la autora de esta tesis formó parte. Respecto del material de formación ofrecido por la Diplomatura dependiente de la Fundación Garrahan, aclaramos que se trata de los mismos contenidos editados luego como libro y a los que hicieramos mención anteriormente.

“Res. CFE 202/13” que circularon por algunas escuelas y a los que algunos docentes tuvieron acceso. Si bien las propuestas propiciaban el intercambio de experiencias a partir de los espacios de “foros” dentro de la propuesta virtual, a nuestro criterio las discusiones no profundizaban con especial insistencia en aspectos más cercanos a las prácticas reales de los docentes hospitalarios, a los conflictos, necesidades, debilidades y condiciones/condicionantes del ejercicio profesional. La segunda mención tiene que ver con otros espacios de circulación de diálogos, escrituras y experiencias de educación hospitalaria que se han constituido a través de blogs de las escuelas, de acceso público y abierto, donde se comparte material de producción de los alumnos de estas escuelas o material producido por los propios docentes tanto en el caso de escuelas pertenecientes a la gestión privada como pública. Así también, en los últimos años se han constituido redes de profesionales que trabajan en espacios educativos hospitalarios como HOPE<sup>35</sup> (Hospital Organisation of Pedagogues in Europe), REDLACEH<sup>36</sup> (Red Latinoamericana y del Caribe), asociaciones conformadas por entidades privadas relacionadas a la salud y la educación, que sostienen espacios de talleres, seminarios, formaciones para sus miembros, además de organizar eventos de intercambio y diálogo entre profesionales. Poseen estructuras destinadas a investigación y trabajos colaborativos de alcance restringido a las instituciones y profesionales miembros de estas redes; no tienen gran llegada ni son ampliamente conocidas en nuestro contexto, y trabajan con una modalidad de gestión que resulta lejana para la mayoría de los docentes y escuelas de nuestro país, incluso aquellas que cuentan con servicios hospitalarios.

---

<sup>35</sup> HOPE (Hospital Organisation of Pedagogues in Europe) es una organización internacional con objetivos científicos y pedagógicos, que se inició hace casi 12 años con el primer Congreso Europeo para Maestros de Hospital celebrado en Ljubljana, Eslovenia, que fue idea del pediatra Dr. Pavie Kornhauser. Para ampliar: [www.hospitalteachers.eu](http://www.hospitalteachers.eu)

<sup>36</sup> Las organizaciones Fundadoras de REDLACEH tal como figura en su página web son una serie de organizaciones privadas de distintos países de Latinoamérica, bajo la iniciativa de la Fundación Labra Riquelme de Chile. Puede ampliarse información sobre esta red en su página web: <http://www.redlaceh.org>

## **Cierre: frente a la obsesión por la normalidad, la pregunta por la hospitalidad**

El recorrido que realizamos a lo largo de este capítulo nos permite situarnos respecto de cierta “actualidad” de la EH. Sin pretensión de exhaustividad, algo de lo presentado en los apartados anteriores nos da una imagen al menos preliminar de dónde estamos situados respecto a lo que *se dice* y *se hace* en y desde la EH; un acercamiento hacia algunos aspectos que han sido tema de debates, tensiones, regulaciones, olvidos, descuidos, etc., respecto a estos espacios educativos. Las escuelas hospitalarias hoy en Argentina toman formas y encarnan modos de hacer que se debaten entre lo que hay y lo que queda por inventar; chocan en sus prácticas y sus discursos con los modos tradicionales “de ser” una escuela y las condiciones y situaciones particulares que rodean a su propia configuración escolar. Las singularidades que la práctica docente hospitalaria representa en tanto búsqueda incesante de respuestas quizás imposibles frente a alumnos y alumnas que resignifican su vida a partir de situaciones complejas de salud-enfermedad, que eligen y sostienen su escolaridad, por momentos se desvanecen en la búsqueda obsesiva por “darle forma” de escuela a lo que esos encuentros educativos representan, por responder con los argumentos educativos ya gastados, ya insuficientes a lo que allí sucede.

Frente a eso, nos disponemos a pensar con la intención de abrir otros interrogantes, otras miradas: entendemos que aquello que ha sido poco preguntado no escapa de las formas de invisibilizar sujetos y voces, espacios y tonalidades del hacer educativo, transgresiones, luchas y deseos, y por ello nos preguntamos ¿con qué elementos contamos para pensar filosóficamente estas escuelas y lo que en ellas acontece? En este marco introducimos la pregunta por la hospitalidad, que no parece estar suficientemente planteada o, al menos, no parece tener suficiente margen para ser conversada como posibilidad educativa. Pero también podemos introducir paralelamente, como una

pregunta otra, venida desde otro lugar, la pregunta por la imposible hospitalidad: ¿dónde reside la imposibilidad de la hospitalidad en la EH?, ¿la podemos ubicar, registrar, la podemos transgredir?

En este trabajo nos proponemos atravesar, en todo momento de reflexión, escucha y análisis, la dimensión generalmente relegada, que alude a la hospitalidad como categoría filosófica, pero, sobre todo, como experiencia vivencial difícilmente expresable, reticente a las definiciones, a las estructuras, a las reglas y a las palabras que no la contemplan en su complejidad, en su inabarcabilidad. Desde este supuesto, hablamos y pensamos aquí, bajo la presencia constante de aquello que resulta inaprensible y que, sin embargo, persistimos en preguntar.

El análisis de los significados y saberes construidos por los docentes a partir de la interacción en un espacio escolar signado por las particularidades que el hospital como territorio ofrece e impone, pero, especialmente, por la vivencia de trabajar en el marco de un encuentro educativo con alumnos en situaciones de enfermedad, debe contemplar el modo en que la hospitalidad juega en este proceso de invención del hacer educativo. En tanto particular disposición de acogida hacia estos niños y niñas, la hospitalidad puede ser considerada como una experiencia de involucramiento recíproco que se constituya como posible motor de sentido de la acción educativa y nos permita pensar las transformaciones sobre ciertas decisiones y disposiciones docentes hacia su propia práctica. Por ello, en el análisis de las narrativas y experiencias de maestros y maestras hospitalarias esperamos rastrear indicios acerca de las posibilidades que promueve y condiciona el marco institucional en torno a la hospitalidad como gesto y elemento pensable dentro la vida escolar y, también, nuevos sentidos -nacidos de entre las voces, experiencias y vínculos- para asumir un posicionamiento docente singular, nutrido de sus prácticas y reflexiones cotidianas.

## CAPÍTULO 2: HOSPITALIDAD COMO EXPERIENCIA FILOSÓFICA PARA PENSAR LA EDUCACIÓN

En este capítulo nos aproximamos a la noción de hospitalidad en los términos en que es pensada desde la filosofía contemporánea propuesta por Jacques Derrida, con la impronta que la lectura de Emmanuel Lévinas dejó en sus trabajos. Un primer acercamiento teórico a las líneas de pensamiento fundamentales de este autor nos permite hacer luego una revisión de aspectos generales que configuran el quehacer educativo, poniéndolos en cuestión desde una mirada que contemple algunas de las posibilidades y sensibilidades atribuidas a la hospitalidad como núcleo desde el cual resignificarlas.

Sostenemos que la hospitalidad -pensada en clave de experiencia de acogida y recibimiento hacia lo Otro y al absolutamente otro, que no remite a lo Uno ni se deja pensar en términos de trascendencia- es un canalizador potente de sentidos e interpretaciones posibles para pensar y preguntarnos sobre la realidad educativa y, no obstante ello, es una noción habitualmente poco convocada al diálogo en este ámbito. Podría argumentarse que hay algunos conceptos utilizados en el campo de la educación se le aproximan, la suponen o hasta la admiten, sin embargo no se trata de pensarla en tanto *término* para designar un estilo o ideal educativo sino, yendo un poco más allá, ponerla en cuestión como experiencia posible o imposible, pensable o impensable en y desde estos ámbitos sociales.

La hospitalidad es una de las cuestiones que ha recorrido y habitado con insistencia la obra de Jacques Derrida, tanto en sus seminarios dictados en l'École des Hautes Études de Paris entre los años 1995-1997, así como en muchos de sus ensayos y entrevistas posteriores<sup>37</sup>. Además de reconocer la originalidad en la mirada y la lectura

---

<sup>37</sup> Por citar solo algunos de los trabajos y comunicaciones más difundidas, que abordan de manera directa este asunto, podemos nombrar *La hospitalidad* (2000); *¡Palabra! Instantáneas filosóficas* (2001); *Sobre*

sobre la hospitalidad como una experiencia singular de acogida y el entrecruzamiento particular con las dimensiones política, ética y poética, lo que nos resulta especialmente interesante y transformador de su pensamiento es ese *cómo* en que Derrida intenta aproximarse a la hospitalidad sin caer en un tratamiento netamente teórico, sin convertirla simplemente en un tema ni un mero concepto sobre el cual fijar sentidos y verdades. El trabajo sobre la hospitalidad de Derrida tiene esa fuerza desgarradora por el modo en que la deconstrucción como experiencia de pensamiento-escritura-lectura se aferra a ella y la vuelve territorio privilegiado donde habita la aporía, donde pensamiento y acción se mueven en un plano conflictivo y de permanente tensión entre lo posible y lo imposible.

Ese *cómo* del pensar derrideano es la deconstrucción, por tanto es necesario en primer lugar aproximarnos a ella para establecer una suerte de tonalidad desde la cual se interrogarán otras nociones. Derrida en varias oportunidades dirá que la deconstrucción, con la cual está identificado todo su trabajo filosófico, “no es una filosofía, ni una ciencia, un método, ni una doctrina, sino (...) lo imposible y lo imposible como lo que acontece” (Derrida, 2003:322). Remarca esta idea de que la deconstrucción no se adecúa a una significación clara y unívoca, e intenta esclarecer a partir de cierta “determinación negativa”, aquello a lo que, en la medida de lo posible, debería no asociarse la deconstrucción, aquello que debería *no ser*:

la desconstrucción no es ni un análisis ni una crítica (...) no es un método y no puede ser transformada en método (...) no puede reducirse a una mera instrumentalidad metodológica, a un conjunto de reglas y de procedimientos transportables. No basta con decir que cada «acontecimiento» de desconstrucción resulta singular o, en todo caso, lo más cercano posible a algo así como un idioma y una firma”. (idem)

---

*la hospitalidad. Entrevista en Staccato* (1997); *Políticas de la amistad* (1998); *Adiós a Emmanuel Lévinas* (1998).

Tal como afirma Penchaszadeh (2012) las formas que adopta el pensamiento derrideano son fundamentales para “trascender las dualidades y los dualismos; es un pensamiento que avanza sobre todo aquello que se resiste a la tematización y por estar atravesado por la incondicionalidad, lo imposible, lo incalculable, o sea, lo *acontecimental* del acontecimiento” (ibid.:42). Parte del rechazo y prejuicio académico que genera la deconstrucción -continúa esta autora- “se asocia al extraño espacio que se abre cuando se desnaturalizan los conceptos y distinciones a partir de los cuales el mundo deviene inteligible y calculable” (ídem.). El pensamiento deconstructivo derrideano se enfrenta, por tanto, con las estructuras jerárquicas binarias, desnaturalizando el poder y los discursos que las construyen y sostienen, desarmando el andamiaje que neutraliza, detrás del logos y la metafísica, la violencia que entraña toda determinación conceptual.

Entendemos la deconstrucción como una experiencia de lectura, de escritura y de pensamiento, un modo de pensar filosófico posicionado críticamente respecto de otras tradiciones filosóficas obsesionadas por la búsqueda de una verdad absoluta, definitiva, homogénea. La entendemos, así mismo, como una búsqueda de otros modos de hallar “lo otro” en los conceptos, en las palabras, en las ideas, en los textos, desarmándolos, desnaturalizándolos, sin un ánimo de silenciamiento sino volviéndolos pasibles de nuevas lecturas, de nuevos cuestionamientos. En esa misma línea, entendiendo el lenguaje no como un sistema de identidades sino de diferencias, podríamos decir que se trata de un ir más allá de los conceptos, de buscar sus límites para desestructurarlos y repensarlos: la experiencia deconstructiva “consiste en deshacer, sin destruir, un sistema de pensamiento que se nos revela como único y/o hegemónico y/o dominante” (Skliar, 2014:19). Esto implicaría que “armarse” de esta experiencia trae consigo una disposición particular hacia el movimiento, hacia la falta de certezas, hacia el vértigo que conlleva cuestionar, trastocar los límites, habitar los *entres*, los imposibles.

El propio Derrida nos marca las limitaciones que implica forzar una definición unívoca de lo que entraña la deconstrucción<sup>38</sup>, rechazando esa posibilidad y dejando al descubierto una de las dificultades de esta aventura de pensamiento, en tanto experiencia que (nos)sobrepasa, que puede hacer entrar en crisis toda palabra o concepto:

para ser muy esquemático, diré que la dificultad de definir y, por consiguiente, también de traducir la palabra ‘deconstrucción’ procede de que todos los predicados, todos los conceptos definitorios, todas las significaciones relativas al léxico e, incluso, todas las articulaciones sintácticas que, por un momento, parecen prestarse a esa definición y a esa traducción son asimismo deconstruidos o deconstruibles, directamente o no, etc. Y esto vale para la palabra, para la unidad misma de la palabra deconstrucción, como para la de toda palabra...toda frase del tipo ‘la deconstrucción es X’, o ‘la deconstrucción no es X’, carece a priori de toda pertinencia: digamos que es, por lo menos, falsa. (1997a:26-7)

En estos términos plantear una definición de *hospitalidad* representa una dificultad similar, forzar una definición acabada, última, parece acotar posibilidades o espacios de pensamiento. No se trata de buscar la definición justa, la palabra precisa que logre representarla, sino de entablar una suerte de relación *entre* las palabras que se acerque a una experiencia que de por sí posee elementos inabarcables e innombrables, tales como: *otro/s*, *encuentros*, *visitación*, *acogida*, *acontecimientos*. Así como nos vuelve a sugerir Derrida, la palabra en sí misma no posee más valor que el que le confiere su inscripción en un contexto (ibidem), en una cadena de otras tantas palabras que arman y desarman ese escenario que nos disponemos a pensar. Este autor nos brinda, por todo ello, herramientas profundamente potentes para abordar el tema de la hospitalidad como experiencia im/posible, pensable y narrable en educación.

---

<sup>38</sup> “Si tuviera que aventurar -Dios me libre de ello- una sola definición de la deconstrucción, breve, elíptica, económica como una consigna, diría sin comentarios: *más de una lengua*.” [cita de *Memorias de Paul de Man* (1989), consignada como nota en *El monolingüismo del otro*, Bs.As., Manantial, 2009]

Dicho esto, no pretendemos movernos en la filosofía derrideana y su experiencia de deconstrucción en los mismos términos que él lograba hacerlo, no pretendemos trasladar automáticamente su propuesta filosófica para nuestro propio uso, sino que, con pretensiones infinitamente más humildes, intentamos nutrirnos de un pensar filosófico como modo particular de preguntarnos y de relacionarnos con las preguntas y con los pensamientos por venir a partir de ellas, para habitar los márgenes entre lo posible y lo imposible en el plano de los espacios educativos que aquí nos convocan.

## **2.1 La hospitalidad desde la huella derrideana**

¿Cómo introducir la idea de hospitalidad ampliamente desarrollada por Derrida e intentar esclarecer algún tipo de sentido, sabiendo de antemano que resultará imposible o, cuanto menos, insuficiente? ¿Cómo establecer cierto acuerdo respecto de qué pensamos cuando nos abrazamos a la hospitalidad como punto de partida de las preguntas que nos movilizan a pensar la educación? ¿Cómo referirnos a una palabra cuando ella es necesariamente una experiencia, cuando necesita ser primeramente habitada antes que *hablada*?

Ciertamente Derrida nos brindará elementos propios de un pensamiento alejado de las formas tradicionales de “definir”, un pensamiento no lineal, complejo, que se relee y reescribe todo el tiempo, que entrecruza conceptos al punto de desplazar los límites entre ellos; un pensamiento que intenta buscar, descifrar tal vez, aquello otro que siempre está contenido como lectura posible, alternativa. Nuestro punto de partida será, en principio, el texto donde Anne Dufourmantelle recopila dos de los seminarios que Derrida dicta en la École des Hautes Études de Paris y que posteriormente editará como parte de

un libro escrito a doble voz titulado *La Hospitalidad*<sup>39</sup>. De a poco iremos introduciendo otras lecturas y textos derrideanos, colmados de referencias en torno a la hospitalidad a los que el autor vuelve de distintos modos.

En estos seminarios Derrida coloca la pregunta inicial de la hospitalidad alrededor del extranjero y de las exigencias debidas e indebidas que ponen en juego la posibilidad de su acogida o su rechazo. Su planteo sobre el modo de recibimiento al otro, al desconocido, al extranjero, viene a cuestionar las concepciones arraigadas en una larga tradición de hospitalidad. No solo en la forma clásica de entenderla, sino que, desde el momento en que expone la ambivalencia del propio término a partir de la presencia del *hostis* en su posibilidad de anfitrión y de enemigo, introduce el riesgo: nada menos que un riesgo de muerte, un peligro, una sospecha, un temor. Para desarrollar este aspecto, retoma el análisis lingüístico desarrollado por Emile Benveniste<sup>40</sup> y se vale de la referencia etimológica de la palabra hospitalidad para comenzar a develar lo que será su camino por entre las posibles imposibilidades que dicha noción, concebida como experiencia, alberga.

La hospitalidad refiere a una relación que se entabla entre anfitrión y huésped. Desde la tradición griega esta relación se establecía al acoger a un extraño en la propia casa y tratarlo como un igual, ofrecerle abrigo, alimento. La hospitalidad tomaba la forma de una institución, un contrato, un pacto que excedía al propio extranjero como individuo y que, como derecho, se proyectaba al nombre de familia, al clan: se hacía extensivo filiacional y generacionalmente, es decir que excedía también los límites de la presencia

---

<sup>39</sup> El título original con el que se publicaría el libro en 1997 fue: *Anne Dufourmantelle invite Jacques Derrida à répondre "De l'hospitalité"*.

<sup>40</sup> En 1969 Emile Benveniste realiza un amplio estudio titulado *Vocabulario de las instituciones indoeuropeas*, dentro del cual ciertos capítulos son clave para la relectura que posteriormente hará Jaques Derrida; entre ellos podemos destacar los capítulos 5 "Don y cambio" y 7 "La Hospitalidad" del libro 1, y el capítulo 4 "*Philos*" y capítulo 5 "El Esclavo y el Extranjero", del libro 3.

misma y se expandía hacia aquellos *no llegados* pero que entraban en el campo de previsibilidad, aquellos que podían llegar, ser esperados -tanto como ser invitados- por el anfitrión. Esta puesta en relieve de la virtud del anfitrión ligaba a éste a un deber moral valorado ypreciado en el mundo clásico. No constituía una cualidad menor ya que además de ser reconocida por los dioses, ponía al anfitrión en el lugar de amo, dueño y señor del hogar que abría para el extranjero, para el peregrino. Por cierto, estos pactos implicaban convenios de reciprocidad, no era un *dar* completamente desinteresado ni usualmente desposeído de retribuciones. Es en este sentido que se establecían las denominadas *leyes de hospitalidad*, condensadas en ellas las figuras de condicionalidad, reciprocidad, previsibilidad.

Sin embargo, la figura del huésped no encarna en sí misma la llegada de alguien siempre deseado. Las estrechas conexiones entre huésped, extranjero, enemigo pueden pensarse a partir de aquella ambigua presencia del *hostis* arraigada en la etimología de hospitalidad, presencia que resultó significativa para Emile Benveniste (1983), quien analizó con detenimiento estas derivaciones contenidas en dicho término y de las que el propio Derrida se valerá luego para hacerlas cobrar fuerza en su deconstrucción del concepto. Benveniste señala que en la mención latina para huésped confluían dos términos, *hospes* y *hostis*, que derivaron luego en un nombre compuesto *hostipes*, es decir, dos nociones terminaron por reunirse en el vocablo huésped, entendido como “aquel que personifica eminentemente la hospitalidad” (ibid.:58). Esta apertura del vocablo *huésped* en dos nociones distintas que terminan por reunirse *hosti-pet-s* trae consigo, a su vez, connotaciones y alusiones que podrían pensarse contrapuestas a partir de la derivación hacia hostilidad del *hostis* (“la relación entre «huésped» y «enemigo» se admite, por regla general, que ambos derivan del sentido de “extranjero”, que todavía está atestiguado en latín; de donde «extranjero favorable- huésped», y «extranjero hostil-enemigo»

[ibid.:61]), representan huellas *fugitivas*, tal como las caracteriza el propio Benveniste, descifrables dentro de la hospitalidad. Esa lectura marcará el desarrollo posterior de Derrida, quien se sumerge en estas ambiguas derivaciones lingüísticas para permitirse desviaciones de sentido que admiten y recuperan la existencia ambivalente de la hospitalidad como hostilidad y viceversa: “la hospitalidad es una palabra latina que se deja parasitar por su contrario, la hostilidad, por un huésped indeseable albergado por ella” (Derrida, 1998: 21, en Pensachzadeh, 2017:55).

Lo que va a hacer notar Derrida es cómo esta forma de concebir la hospitalidad se corresponde con otros dos elementos decisivos para repensar sentidos *otros* de aquella palabra: la figura del anfitrión subsume una primera idea, nada menos que la idea de poder, de un poder que el anfitrión reorganiza como poder soberano, poder sobre su morada y sobre las posibilidades que abre o clausura frente al que llega. Por otro lado, la presencia de la partícula *ipse*, esa marca de *ipseidad* a la que Derrida se refiere como mismidad o el lugar-tiempo de lo propio, del sí mismo, y que forma parte indisoluble de la forma que adopta el anfitrión en la mirada clásica sobre la hospitalidad.

El soberano aparecía casi siempre en la figura masculina del rey, del amo, del jefe, del padre de familia o del marido -de la ipseidad del ipse que, hace algunos años, al leer a Benveniste subrayamos que, en su etimología misma (véase la voz hospitalidad en El vocabulario de las instituciones indoeuropeas) implica el ejercicio del poder por parte de alguien que basta con designar como si mismo, ipse. El soberano, en el sentido amplio del término, es aquel que tiene el derecho y la fuerza de ser y de ser reconocido como sí mismo, el mismo, sí mismo. (2010:92-93)

Estos dos elementos -poder, ipseidad- describen las fronteras que delimitan una hospitalidad condicional, marcan los límites de las leyes de hospitalidad en tanto *nomos* condicionales, condicionantes; funcionan a modo de “filtro” respecto de quienes se presentan como huéspedes, invitados, aquellos a quienes el anfitrión decide conceder

asilo o permitir ese *derecho* (limitado) de hospitalidad. Dirá Derrida que “no existe hospitalidad en el sentido clásico, sin soberanía del sí mismo sobre el propio-hogar” (Derrida y Dufourmantelle, 2000:59). Sin embargo, paradójicamente, ese *ipse* es imposible si no se permite la irrupción hospitalaria de otro, por lo tanto, empieza aquí un choque entre posibilidades e imposibilidades, entre implicancias del *hostis* que, a su vez, no pueden concebirse sin factores externos a ella:

(...) la hospitalidad es primera. Decir que es primera significa que incluso antes de ser yo mismo y quien soy, *ipse*, es preciso que la irrupción del otro haya instaurado esa relación conmigo mismo. Dicho de otro modo, no puedo tener relación conmigo mismo, con mi «estar en casa», más que en la medida en que la irrupción del otro ha precedido a mi propia ipseidad. (Derrida, 1997b: s/p)

La propuesta de pensamiento que nos invita a deconstruir el sentido clásico de hospitalidad desestabiliza de ese modo dos pilares fuertes del origen mismo desde el que nos fue transmitida en su acepción clásica, planteando una suerte de pasaje en la que el anfitrión deviene rehén de su huésped,

Soy en cierto modo el rehén del otro, y esta situación de rehén en la que ya soy el invitado del otro al acoger al otro en mi casa, en la que soy en casa el invitado del otro, esta situación de rehén define mi propia responsabilidad. Cuando digo «heme aquí», soy responsable ante el otro, el «heme aquí» significa que ya soy presa del otro («presa» es una expresión de Lévinas). Se trata de una relación de tensión; esta hospitalidad es cualquier cosa menos fácil y serena. Soy presa del otro, el rehén del otro, y la ética ha de fundarse en esa estructura de rehén. (ídem)

y, también, mostrando una suerte de contracara necesaria de un huésped que puede ser más que aquel invitado, esperado, y tomar la forma de un huésped que puede ser hostil, parásito, invasor, poniendo en riesgo la casa propia. Aquella “filiación paradójica” de *hostis* a la que se refiere Derrida, abre todo un abanico de (im)posibilidades desde las cuales la hospitalidad como acogida queda vulnerable y vulnerada. El “pacto de

hospitalidad” se torna, así, en algo crítico que “liga *con* el extranjero y que liga *recíprocamente* al extranjero”<sup>41</sup> (2000:27) habitado por su propia posibilidad de muerte, de extinción.

Este ejercicio necesario de comprobar cómo algunos términos que usamos ganan su significado en una oscura, larga, cotidiana confrontación con otras nociones, disputándose palmo a palmo zonas de significación, trozos de realidad, simbolismos que operan en nuestras acciones, sucede de modo particular con el término hospitalidad, con la “institución de la hospitalidad”, como la llama Benveniste, pero quizás de manera más patente con la *experiencia de hospitalidad* tal como Derrida la entiende. Experiencia conflictiva, compleja desde su propia configuración lingüística pero mucho más por su dificultosa puesta en acto, donde la violencia se vuelve un elemento también inherente a ella, tan fundamental como el propio acto de acogida: “No existe hospitalidad, en el sentido clásico, sin soberanía del sí mismo sobre el propio hogar, pero como tampoco hay hospitalidad sin finitud, la soberanía sólo puede ejercerse filtrando, escogiendo, por lo tanto, excluyendo y ejerciendo violencia” (Dufourmantelle y Derrida, 2000:59). En este sentido tanto la hospitalidad como la hostilidad se presentan no como un binomio cuyas presencias son mutuamente excluyentes, sino como experiencias que cohabitan necesariamente la posibilidad de acogida: de distintos modos esta idea se hará presente en todo el desarrollo derrideano.

### **2.1.1 De la Ley y las leyes de hospitalidad**

Aquello que pareciera presentárenos como contradicciones o contrasentidos desde el sustrato etimológico y de uso del término hospitalidad, de ningún modo se configura, según el pensamiento derrideano, como una oposición excluyente. Si en su

---

<sup>41</sup> Itálicas en el original.

sentido clásico la hospitalidad remite a un derecho condicionado existirá, siempre, la experiencia de pensamiento de una hospitalidad incondicional, absoluta, desprovista de todo límite.

En su sentido clásico decíamos, la hospitalidad remite a un recibimiento condicionado: condicionado por una figura que posee soberanía en tanto es dueño de casa, es quien invita, quien marca las reglas y la lengua que se habla en ella, quien dispone el espacio y el tiempo que debe habitar el recién llegado. Constituido como anfitrión soberano, es esta figura la que determina las posibilidades y límites de dicha hospitalidad, y quién somete a aquel a las leyes (jurídicas, económicas) de la casa. Está en posesión de la pregunta, está en posesión de la capacidad de decidir a quién ofrecer y a quién negar la entrada y, sobre todo, posee la potestad de prever, de anticipar esa entrada, esa llegada. Esta será la distinción decisiva que nos marcará que esta hospitalidad, con tales características, no es más que una de las posibles formas de acogida al otro, una forma condicionada bajo ciertas *leyes de hospitalidad*. Estas leyes que la encuadran abren una distancia indefinida, abrumadora, respecto de la hospitalidad absoluta, ilimitada, hiperbólica, la hospitalidad imposible. La *Ley* de hospitalidad absoluta redefine -tanto como desdibuja- los límites pensables, llena los espacios de una cierta “lógica de la imposibilidad” característica del pensamiento derrideano (Soto Moreno, 2008:201) y, tal como expresa esta autora, estas figuras que habitan la lógica de lo imposible derrideano (hablamos de la hospitalidad, como también lo haremos del don en otro apartado) refieren a figuras metonímicas que “hacen venir o dejan venir el acontecimiento” (ibidem). Es decir, en la hospitalidad como figura de lo imposible, Derrida inscribe un modo de relación que escapa del poder. Del poder del logos y del tiempo, del poder de la anticipación y del poder soberano: se entrega así a la imprevisible e incalculable experiencia del acontecimiento.

En la paradójal coexistencia entre la Ley de hospitalidad y las leyes de hospitalidad se expresan, nuevamente, los márgenes difusos y confusos de la hostilidad como rasgo ineludible de hospitalidad. Pero también cuando Derrida pone énfasis en la relación hospitalidad-hostilidad advierte sobre la irrupción de otros elementos desestabilizantes ocultos en la trama profunda de la dinámica condicionalidad-incondicionalidad: por un lado, la imposibilidad de tener algún tipo de dominio o control sobre aquel que llegará (hay una transformación desde la invitación hacia la *visitación*), por otro, la hospitalidad se abre hacia un extranjero que puede ser también un enemigo, exponiendo un elemento trágico en esta relación:

la hospitalidad pura o incondicional no consiste en una invitación (“yo te invito, yo te acojo en mi casa [chez moi] con la condición de que tú te adaptes a las leyes y normas de mi territorio, según mi lengua, mi tradición, mi memoria”, etc.). La hospitalidad pura e incondicional, la hospitalidad misma se abre, está de antemano abierta, a cualquiera que no sea esperado ni esté invitado, a cualquiera que llegue como visitor absolutamente extraño, no identificable e imprevisible al llegar, un enteramente otro. Llamemos a esta hospitalidad de *visitación* y no de *invitación*. La visita puede ser muy peligrosa, no hay que ocultarlo; pero una hospitalidad sin riesgo, una hospitalidad garantizada por una póliza de seguro, una hospitalidad protegida por un sistema de inmunidad contra el totalmente otro, ¿es una hospitalidad verdadera? Aunque es cierto, digámoslo una vez más, que el levantamiento de la inmunidad que me protege del otro puede acarrear un riesgo de muerte. (Derrida, 2004: s/p)

Ese elemento trágico, que tiene que ver con el riesgo, con el peligro, también está signado por la necesaria existencia de Ley y leyes, porque de otro modo lo incondicional amenazaría con no ser nada si no hubiese ciertas condiciones que, aunque limitantes, permitieran tener la incondicionalidad como horizonte.

Estamos pues ante dos leyes asimétricas que introducen un elemento trágico. Pues la ley incondicional de la hospitalidad necesita de las leyes, para no devenir utópica. Y que muestra la naturaleza histórica de las leyes, que las hace hospitalarias e inhospitalarias. La ley incondicional de la hospitalidad, “imperativo categórico” kantiano no deja de

plantear problemas, ya que para ser lo que” debe” ser la hospitalidad no debe estar obligada a pagar deudas. Entonces la dimensión de la tragedia se expresa en la inclusión y la exclusión como inseparables. Porque la ley incondicional de la hospitalidad sería una ley sin imperativo, sin orden y sin deber, una ley sin ley. Ya que, si practico la hospitalidad por deber, ya no es ofrecida más allá de la deuda al otro, a una inesperada visita. (Derrida y Dufourmantelle, 2000:85-87)

Una pregunta que se le ha formulado a Derrida al respecto de lo antes comentado, tiene que ver con cuál es ese espacio de intervención posible, si es que existe, para una experiencia de hospitalidad incondicional; qué espacio de existencia nos permite pensar y habitar en acciones concretas y qué alternativas se nos abren para que no sea cancelada por completo por la condicionalidad de una hospitalidad precaria, limitada. La pregunta parece apuntar a cómo traducir esa hospitalidad en términos políticos (Biset, 2007) o, acaso, a qué tipo de relación entre una ética de la hospitalidad y una política de la hospitalidad seríamos capaces de (re)crear.

Derrida no se desentiende de las dificultades que implica pensar y sobre todo encarnar dicha relación, por eso mismo no responde estableciendo una posibilidad única, acabada, sino ofreciendo más preguntas, nuevas instancias desde las cuales podría emerger y tomar forma la hospitalidad: el acontecimiento, la transgresión, la transacción, como las experiencias que confluyen en la hospitalidad como responsabilidad; experiencias que giran en torno a cierto “juego” respecto de ese espacio de existencia de la hospitalidad. Y, una vez más, insistiendo en que cualquier intento de respuesta está siempre en movimiento, no hay anticipación posible para concluir en una única dirección. Huidiza respuesta, entonces, cuando de lo que se trata es de pensar cómo construir un orden político, de acción política, basado en la hospitalidad; cuando se intenta inscribir ésta a un derecho y un marco jurídico que suele respondernos frecuentemente con desamparo más que con acogida.

Ese «juego» es el lugar de la responsabilidad. A pesar de que la incondicionalidad de la hospitalidad debe ser infinita y, por consiguiente, heterogénea a las condiciones legislativas, políticas, etc., dicha heterogeneidad no significa una oposición. Para que esa hospitalidad incondicional se encarne, para que se torne efectiva, es preciso que se determine y que, por consiguiente, dé lugar a unas medidas prácticas, a una serie de condiciones y de leyes, y que la legislación condicional no olvide el imperativo de la hospitalidad al que se refiere. [Hay ahí heterogeneidad sin oposición, heterogeneidad e indisociabilidad]. (Derrida, 2001:38)

Se trataría, según Penchaszadeh (2017), de una suerte de “*diferencia sin oposición*” entre lo que se constituye como el deber de hospitalidad incondicional “de una hospitalidad infinita, pura, espontánea, donadora y absoluta, sin deber ni deuda; y, por otro lado, una hospitalidad condicional, reglada, limitada, controlada por un derecho y una política” (ibid.:59). Es ese el marco que nos queda para la invención política cuando el Otro llega; de todas maneras siempre el Otro llegará, transgrediendo las leyes que busquen condicionar y regular su llegada. Solo hay experiencia de hospitalidad estrictamente hablando, cuando otro radicalmente Otro, nos exige un gesto, una respuesta para la cual nunca pudimos “prepararnos”, en el sentido de preparación reglada, pautada con antelación.

La apuesta política del pensamiento derrideano circula entre esta multiplicidad de exigencias y de demandas venidas desde Otro, y las respuestas (im)posibles que una ética política podría ofrecer. Según Biset (2007) para Derrida “lo incondicional es el acontecimiento” (ibid.:139) y la lógica que logra construir implica el reconocimiento de cierta indecidibilidad estructural necesaria para que sean posibles decisiones y responsabilidades. Su tarea deconstructiva respecto de las condicionalidades que cercan la hospitalidad absoluta posibilitan en alguna medida el advenimiento imposible del acontecimiento.

### **2.1.2 De la pregunta por el otro/extranjero**

En esta lectura derrideana de la hospitalidad incondicional, algo que marca un punto clave, decíamos, es la ruptura de los límites entre ser anfitrión y rehén: quien recibe sólo se convierte en anfitrión por la llegada inesperada e imprevista del otro, por la irrupción en la (no) morada de ese otro, entonces queda rehén de esa heteronomía representada por la figura del extraño, del extranjero. El extranjero, dice Derrida, es quien sacude y refuta la autoridad del “jefe, del padre, del amo de familia, del «dueño de casa», del poder de hospitalidad” (2014:13).

Uno de los primeros dilemas que plantea la cuestión de la hospitalidad tiene que ver con esta ¿separación, distancia, contracara? entre lo mismo y lo otro: ¿qué lugar toma, entonces, el extranjero respecto de la forma de constitución del sí mismo que lo recibe o lo niega como otro?

Primeras claves:

Para pensar el ser sí mismo, y no solamente el ser en su casa (en sí), hay que partir de esta mediación por la hospitalidad. La cuestión de la hospitalidad es también la cuestión de la ipseidad, de aquello que quiere decir la identidad de sí. [...] La cuestión de la hospitalidad reenvía a la cuestión del Mismo, a la del sí mismo. O en otras palabras, no es posible constituirse a sí mismo, como sujeto, como ciudadano, como sujeto parlante, etc., sin que la experiencia de la hospitalidad haya comenzado ya plenamente. (Derrida, 1998:51, en Penchaszadeh, 2017)

Según Benveniste la noción de extranjero no era definida en las civilizaciones antiguas por criterios constantes, tal como luego sucedió en las sociedades modernas. De ese modo, las figuras de *xénos* (como extranjero y hospedado), *aduená*, *peregrinus*, marcaban variantes en las formas de ser de *quien llegaba*, quien venía de otro lado, y sobre el cual recaían distintos modos de trato y/o recibimiento: “No hay, por tanto, extranjero en sí. En la diversidad de estas nociones, el extranjero es siempre un extranjero particular, aquel que depende de un estatuto distinto” (1983:231). A partir de sus

estudios, Benveniste logra establecer ciertas relaciones que nos permiten pensar en formas particulares de *ser extranjero* y por lo tanto también en formas particulares de relación y recibimiento hacia los recién llegados: “las nociones de enemigo, de extranjero, de huésped, que para nosotros toman tres entidades distintas -semánticas y jurídicas- presentan, en las lenguas indoeuropeas, estrechas conexiones” (ídem). Conexiones que vemos tomar nuevo impulso en nuestros tiempos: esta idea de que “el extranjero es necesariamente un enemigo -y correlativamente, que el enemigo es necesariamente un extranjero” (ibid.:232) se dibuja con connotaciones políticas dramáticas. Quien viene a quebrantar la autonomía del Mismo, a imponerse como alteridad que desestabiliza la figura del soberano y al mismo tiempo se impone como necesaria presencia para la confirmación del sí mismo, del *ipse*, escenifica la amenaza implícita en el momento mismo en que la hospitalidad se establece como relación. El hecho de que quien ha nacido afuera sea a priori un enemigo, dice Benveniste (op.cit.), es la base que determina la necesidad de un compromiso, de un pacto de hospitalidad para reducir los riesgos de amenaza que ese otro trae consigo, con su sola presencia, con su temida aparición.

Las relaciones entre hospitalidad y hostilidad como formas no antagónicas de acogida encarnan en la figura del extranjero, como si fueran sus huellas las que alentarán ese devenir aporético entre ambas y, en tanto extranjero, se presentase como confirmación de una experiencia extrema que está vinculada indisociablemente al riesgo. Pero ¿en qué consistiría ese riesgo y por qué aceptarlo?

### ***Las huellas de Emmanuel Lévinas en las reflexiones sobre el Otro***

Emmanuel Lévinas marcó decisivamente el trabajo de Derrida. Desde la amistad como atmósfera desde la cual los textos podían leerse entre uno y otro, también fueron tomando cuerpo las influencias mutuas, las intersecciones y las discrepancias. Ciertamente la idea de Otro y su aparición como rostro que nos interpela y exige, y la

idea de ética como ontología primera, guiaron también los modos en que Derrida fue acercándose a la hospitalidad como experiencia de acogida, entendiendo desde y con Lévinas que “no puede haber amistad, hospitalidad o justicia sino ahí donde, aunque sea incalculable, se tiene en cuenta la alteridad del otro, como alteridad -una vez más- infinita, absoluta, irreductible” (Derrida, 2001:35). Del pensamiento del Otro, pensamiento levinasiano complejo y profundo, queda la marca vital y decisiva de su irreductibilidad infinita, que deriva en la también infinita imposibilidad de apropiación de la otredad en su singularidad, su devenir, su padecer; en la imposibilidad de conocimiento o rendición del otro al uno, desgarrando así los supuestos que subyacen a todo saber y control que se pretenda sobre él, porque la relación subyacente es, siempre, que me constituyo en mi ipseidad en referencia a otro y adquiero por eso una deuda con él, la deuda de mi propia identidad y la responsabilidad por su infinita alteridad: “la relación con el Otro me cuestiona, me vacía de mí mismo y no cesa de vaciarme al descubrirme recursos siempre nuevos” (Lévinas, 2013: 56).

El otro como visitante anónimo, como extranjero y la responsabilidad absoluta que me liga a él, provoca una ruptura dramática de los cimientos que los marcos normativos y jurídicos se esfuerzan en construir. La experiencia de contacto con el otro, con el *rostro del otro* en términos levinasianos, escapa al orden, a la lógica, a lo adecuado y a la vez *habla*: la manifestación del rostro es el primer discurso, dirá Lévinas, y hablar es ante todo una manera de venir desde atrás de la apariencia, desde atrás de la forma, una *apertura en la apertura*. La presencia del otro impacta de tal forma que no nos deja jamás intactos (Mèlich, 2010) y nos obliga, nos reclama: “entre el uno que soy yo y el otro del cual respondo, se abre una diferencia sin fondo, que es también la no-indiferencia de la responsabilidad, significancia de la significación, irreductible a cualquier sistema”

(Lévinas, op.cit.:12). Aquel que llega a dislocar la ipseidad, deja de ser un dato, para ser una alteridad absoluta a partir de la significatividad propia del rostro.

Es interesante señalar que si bien Derrida asume junto con Lévinas que el acceso al rostro es la entrada ética al acontecimiento del Otro -y a todo aquello que lo constituye y no puede convertirse apenas en un contenido abarcable a través del pensamiento, ni ser preso de un saber, ni percibido completamente por los sentidos-, ambos autores mantienen también claras distancias respecto de significaciones del Otro como alteridad: para Lévinas tras el rostro del Otro subyace la idea de significatividad del Infinito, y la relación ética que se establece con el Otro infinito, pura significación sin contexto, es una relación religiosa. Para Derrida, en cambio, la idea de infinito es una imposibilidad más: de ese Otro absoluto no es posible hablar, y si es posible hablar lo es en un lenguaje humano, en un lenguaje marcado por la finitud (Biset, 2007).

Como bien advierte Blanchot, de un modo general, casi todas las filosofías occidentales son filosofías de lo Mismo, y cuando se preocupan por lo Otro, todavía es por *otro yo mismo* que tiene, en el mejor de los casos, igualdad conmigo y que procura ser reconocido por mí como Ego (así como yo por él), en una lucha que es a veces lucha violenta, a veces violencia que se apacigua en el discurso. Por la enseñanza de Lévinas, señala Blanchot:

estamos llevados a una experiencia radical. El Otro es lo totalmente Otro; lo otro es lo que me supera absolutamente; la relación con lo otro que es el otro es una relación trascendente, lo que quiere decir que hay una distancia infinita y, en cierto sentido, infranqueable entre yo y lo otro que pertenece a la otra orilla, que no tiene ni puede tener patria común conmigo, de ningún modo alinearse en un mismo concepto, en un mismo conjunto, constituir un todo o hacer número con el individuo que soy. (2008:67)

El Otro es para Blanchot desde la lectura levinasiana, ese desconocido, irrepresentable, aquel extrañamente inapropiable con el que tengo contraída una deuda de

responsabilidad incalculable, una deuda de acogida. El Otro, el extraño, siempre viene de otra parte a dislocar nuestra relación de mismidad desde la cual todo se ordena y clasifica. El extraño, el otro, el extranjero, es la contracara de todo conocimiento, de todo saber y dominio.

El Extranjero viene de otra parte, y siempre está en parte distinta de esa donde estamos, pues no pertenece a nuestro horizonte ni se inscribe en ningún horizonte representable, de modo que lo invisible sería su “lugar”, a condición de entender, con esto, según una terminología que usamos algunas veces: lo que se desvía de todo visible y de todo invisible. (ídem)

La llegada del Otro nos revela su alteridad, una presencia desde la cual se nos impone una relación que desborda al sí mismo, lo excede, lo violenta, lo destruye. En ese vínculo se desvanece el poder soberano, el Otro se revela como lo que está absolutamente por fuera de mí y entonces impone la obligación de una apertura incondicional hacia lo que viene, es decir, hacia el acontecimiento. Esta heterogeneidad debe complementarse con una necesidad, pues esa hospitalidad ética necesita de una política y un derecho para realizarse. La hospitalidad es irreductible en este caso, tanto como es irreductible la hostilidad, y el problema consiste en cómo vivir en esa permanente tensión, en ese vínculo heterogéneo pero necesario entre condicionalidad e incondicionalidad, entre violencia y hospitalidad; cómo construir un orden político en función de esa hospitalidad. El lugar que a modo de salida encuentra Derrida, estará en la deconstrucción de las condicionalidades en vistas a una hospitalidad, o dicho de otro modo: “la deconstrucción sería una crítica incondicional de las condicionalidades en vistas a la apertura al acontecimiento” (Biset, 2007:139).

### **2.1.3 De la política a la poética de la hospitalidad**

*Nombrando lo posible, respondiendo a lo imposible.  
Maurice Blanchot*

La hospitalidad, insistiendo en la lectura derrideana que proponemos, parece desbordar los límites de un concepto y las seguridades que entenderla de ese modo (un concepto y sólo eso) nos daría. Sobrepasa las fronteras temáticas y disciplinarias, choca frontalmente con los saberes que intentan detener su potencia como acontecimiento; escapa a la simple comprensión “apropiadora”<sup>42</sup>. Contrario a ello, y tal como advierte Penchaszadeh (2014), acercándonos a la obra de Derrida, podemos distinguir

la forma completa y calculable en que las ciencias sociales y la antropología analizan la cuestión de la hospitalidad en la relación con la identidad y la diferencia, de la forma en que estos temas pueden ser pensados por la poesía y la filosofía, es decir, teniendo en cuenta (ahí donde esto es justamente imposible) lo incalculable y lo imprevisible. (ibid.:41-42)

Si podemos plantear acaso una política de la hospitalidad no es sino recurriendo a su figura condicional, que se expresa en una suerte de intentos fallidos por acoger aquello que sin embargo se pretende capturar bajo la huella de un nombre, un papel, una procedencia, un saber. Las tensiones irreductibles que atraviesan de extremo a extremo las posibilidades de hospitalidad en tanto gesto político tienen que ver con su propia condición, que reclama un dominio del otro para sí, que exige respuestas/nombres/papeles que de antemano niegan la llegada del otro como alteridad absoluta. Cuando el derecho, cuando las leyes, normas y acuerdos, cuando los papeles hablan de las posibilidades de recibimiento y acogida, parten de aquella tensión irreductible; cuando buscamos las acciones políticas que sean capaces de acoger hospitalariamente a otro que llega y llegará indefectiblemente por fuera de nuestra decisión, estas no logran quebrantar la aporía

---

<sup>42</sup> “(...) Incluso la comprensión, modo esencial de la posibilidad, es la pinza que une lo diverso y lo uno, identifica lo diferente y remite lo otro a lo mismo, mediante una reducción que el movimiento dialéctico, tras un largo camino, hace coincidir con la superación (...) El pensamiento de lo imposible, si fuese acogido, sería, dentro del pensamiento mismo, una especie de reserva, un pensamiento que no se dejase pensar en la forma de la comprensión apropiadora” (Blanchot, 2008: 54)

expuesta sin atenuantes entre la radicalidad de una hospitalidad absoluta y la violencia de la condición y la frontera que restituye la hospitalidad condicional.

Por eso la hospitalidad para Derrida no cabe en un concepto, no logra encauzarse en los límites de una política como tampoco en los de una teoría, sino que es más bien “una experiencia vinculada con la poética de la llegada del otro, al cual es preciso recibir más allá de todo saber” (Penchaszadeh, 2016: 79).

¿Dónde están esas huellas poéticas de la hospitalidad? ¿De qué se componen, cómo se reconocen?

Una vez más, no se trata de buscar en la palabra y el lenguaje poético, respuestas acerca de la hospitalidad: la experiencia poética no ofrecería serenidad, claridad ni develación de sentidos profundos antes ilegibles, más bien quebraría la apropiación de sentidos únicos para estallar en inabarcables posibilidades. La escritura/lectura poética se dirige de “experiencia a experiencia” con elementos que desafían y hasta violentan la conceptualidad como modo único; una poética de la hospitalidad desplaza y desarma las fronteras conceptuales que el discurso logocéntrico entrona, y obliga a pensar y habitar los márgenes, las derivas, las digresiones. No desaparece el horizonte de sentido, sino que éste se vuelve múltiple, se nos disloca.

El habla poética del que Derrida se deja invadir tiene que ver con una relación colmada de extrañeza respecto del propio lenguaje, esa extrañeza es la que hace que el lenguaje poético no sea un modo de apropiación sino un acontecimiento de la hospitalidad, una apertura a otras lenguas, y con ellas a *otros otros*, una apertura que nunca será plena, unos *otros otros* que seguirán hablando más allá de nuestra posibilidad de asir el lenguaje, un lenguaje que será tanto hospitalario cuanto hostil a la hora de enfrentarnos con nuestra propia habla. Inscribir un habla poética de la hospitalidad es dejar llegar otras voces. El poema es donde la propia lengua se nos volverá extraña, insiste

Derrida (2003), él nos ofrecerá la experiencia de la propiedad y de la ajenidad del lenguaje; el habla poética se nos vuelve intraducible, al tiempo que nos ofrece la palabra ajena e inasible, nos ofrece la apertura a lo otro y al otro, nos invita a la escucha de la llegada del extranjero como percepción de los sentidos.

La hospitalidad como experiencia de acogida no termina de desprenderse nunca de sus ataduras condicionantes, de su peso y su marca conceptual y, sin embargo, la poética de la hospitalidad nos muestra las fisuras, nos permite experimentar el resquebrajamiento de esas grietas de las que el concepto como tal está herido, de las que el discurso único padece y que es, justamente, su fracaso para abarcar lo imposible, lo radicalmente otro.

Con el habla poética pareciera abrirse una original posibilidad de establecer un vínculo con el acontecimiento como tal, acontecimiento imposible de ser capturado por la razón política o jurídica. Carlos Skliar (2011b) advierte, en referencia al habla poética, esta escisión que invita extrañamente a recuperar lo que el poema lleva en sí de diferencia, en tanto

no sólo designa un texto diferente a otros textos, sino una disposición distinta de la memoria, la perplejidad, la experiencia y el deseo. A veces es único testimonio de lo que ocurrió. Otras veces crea la sensación de lo inaudito. Hecho con las mismas palabras que proceden de la misma lengua, su pronunciación se desliza desde un cuerpo hacia otro cuerpo. (ibid.:298)

Prescindir del gesto que sostiene la incansable búsqueda por la hospitalidad es prescindir de un resto de humanidad que nos permite cierto *estar en común*; en ese mismo sentido “prescindir del poema es prescindir de la humanidad” que nos permite un lenguaje más allá de las palabras, un contacto con otros eludiendo las ansias de relación basadas en el poder, el saber, el dominio y el control. El habla poética “(...) *tiene la propiedad de la interrupción, de lo imprevisible, de lo inesperado*” (ibid.:300), tiene la potencia de

conectarnos con el acontecimiento de un modo semejante al que la experiencia de la hospitalidad ofrece en tanto, aun siendo inaprensible, se deja habitar como la respuesta exigida por el otro en el momento único de su presencia frente a frente, cara a cara, rostro a rostro.

Queda, abierta la posibilidad de asumir el riesgo, de lidiar con el peligro, de subvertir condiciones no a gusto y deseo propio, sino de frente a la irrupción inminente de quien llega, y responder por ella. Hospitalidad, imposibilidad, respuesta, poética...Blanchot, en esta cita que nos permitimos transcribir in extenso, reúne esos gestos en una trama que permite ver los puntos de contacto, los sentidos dispersos que sin embargo encuentran cauces comunes, los espacios que uno y otra ocupan dando sustento a esa apuesta por hallar modos poéticos de caminar el mundo, de habitar los espacios, de construir relaciones por rutas que creemos muchas veces imposibles, que percibimos ocultas, que imaginamos lejanas:

Detengamos este camino de reflexiones: que, merced a la poesía estemos orientados hacia otra relación que no sería ni de poder ni de comprensión, ni siquiera de revelación, relación con lo oscuro y lo desconocido, no habría que tener en cuenta una mera confrontación de palabras para comprobarlo. Presentimos incluso que el lenguaje, aunque fuera literario, y la poesía, aunque fuere verdadera, no desempeñan el papel de conducir a la claridad, a la firmeza de un nombre, eso que se afirmaría, informulado, en aquella relación sin relación. La poesía no está ahí para decir la imposibilidad: solo le responde, dice respondiendo. Tal es la secreta partición de toda habla esencial en nosotros: nombrando lo posible, respondiendo a lo imposible. Partición que sin embargo no debe dar lugar a una especie de repartición, como si tuviésemos, a nuestro antojo, un habla para nombrar y un habla para responder, como si, en fin, entre la posibilidad y la imposibilidad, hubiese una frontera, quizá movediza, pero siempre determinable según la «esencia» de una y de otra.

Nombrando lo posible, respondiendo a lo imposible. Responder no consiste en formular una respuesta, de modo que se apacigüe la pregunta que vendría oscuramente de tal región; menos aún consiste en transmitir, a la manera del oráculo, algunos contenidos de

verdad de los que el mundo de la luz no hubiese tenido aún conocimiento. La existencia de la poesía, cada vez que es poesía, forma por ella misma respuesta y, en esta respuesta, es atención a lo que se destina (desviándose) en la imposibilidad. No expresa, no lo dice, no lo atrae por la atracción del lenguaje. Pero ella responde. (2008: 60-61)

## **2.2 Hospitalidad y educación: espacios paradójales en la trama hospitalidad/hostilidad.**

Al pensar la trama de conexiones posibles entre hospitalidad y educación quisiéramos desprendernos, por un lado, de la (con) fusión persistente entre educación y pedagogía y por tanto aclarar que no estamos refiriéndonos necesariamente a la educación en tanto análisis de métodos o técnicas de enseñanzas y sus resultados; por otro, que si bien nuestros pensamientos ineludiblemente atraviesan el espacio material y simbólico que representa la escuela como espacio educativo, buscamos desprendernos también de la reducción según la cual la escuela se percibe como el único espacio donde cabe la idea de educación, es decir, la reducción que iguala *lo* escolar a *lo* educativo. Pues nos interesa ensayar cierto pensar sobre educación -sobre la educación como proceso y relación singular con los saberes- en términos más amplios, como espacio para desplegar sentidos y discusiones no exclusivamente desde su consolidación disciplinar como pedagogía o su consolidación institucional como escuela: habrá siempre referencias y cruces que atraviesen a ambas, pero intentando que sirvan de líneas de fuga que nos permitan ampliar el pensamiento, el lenguaje y los sentidos de lo educativo.

¿Desde dónde pensamos la educación y lo educativo? Partimos de la posibilidad de concebirla como una *forma de existencia y relación en el mundo y con el mundo*, como una forma asimismo de presencia, como un aprendizaje respecto de cómo producir nuestra propia presencia en el mundo (Bárcena, 2016) junto con otros. En ese sentido no sería un conjunto de saberes o la acción de seleccionarlos y transmitirlos sino,

fundamentalmente, “una actitud respecto de los saberes y las verdades, de lo establecido y de lo que acontece, de la repetición y de la creación, cuyo medio es el ejercicio colectivo del pensamiento” (Colella, 2015:137). La aproximación etimológica al término educación reconoce ese doble origen latino en *educere* que significa salir, sacar de, llevar a; y *educare*, como nutrir, alimentar, criar (Salgado, 1979; Bárcena, 2005, 2016). Estas huellas lingüísticas atraviesan el término como tal y enmarcan nuestro interés en pensar aquello referente a lo educativo en el marco de las relaciones que nacen y se nutren a la luz de la demanda del rostro del otro, a la salida y exposición que el acto educativo representa frente a la demanda del otro.

En momentos donde las palabras que pueblan las políticas y discursos pedagógicos -palabras que prometían caminos y espacios más habitables, suelos donde desplegar prácticas más cercanas a cierta idea de justicia- parecen quedar nuevamente hundidas en una realidad social y educativa de creciente desamparo para niños y niñas en el resguardo de sus infancias y de la educación como territorio de apertura para otros mundos y vidas posibles, ¿qué sería pensar la hospitalidad desde (en/junto con) la educación?, ¿en qué sentidos la educación (una/cierta educación) podría pensarse hospitalaria?, ¿cómo ligar la educación con las leyes que rigen su existencia encarnada en instituciones y regulaciones, con una ley incondicional y absoluta como la de la hospitalidad derrideana?, ¿qué podríamos mirar en la educación para pensar las posibilidades de la hospitalidad?, ¿qué deberíamos volver a mirar de ella?, ¿cómo poner en cuestión lo que discursivamente ya tenemos construido sobre lo que significa recibir a alguien educativamente? ¿De qué modos se expresan la hostilidad/hospitalidad como formas inherentes no a un binomio sino a una experiencia educativa?, ¿en qué términos hacemos convivir condicionalidad e incondicionalidad en un mismo escenario y relación educativa?

Desde la pedagogía tradicional suele recurrirse al modelo del triángulo pedagógico y a la interrelación entre sus elementos constitutivos -docente, alumno, contenido-, como la forma representativa de pensar a los agentes y procesos que tienen lugar en las situaciones de enseñanza aprendizaje. Desarrollado por Houssaye (1988; 2003) a partir de su propia experiencia docente, el triángulo pedagógico es entendido como un modelo educativo ordenador, interpretativo-predictivo, cuya eficacia reside en la capacidad de representar de manera abstracta esas realidades que se pretende comprender y las estructuras formales derivadas de algo que se toma como original (Ibáñez Bernal, 2007). Como modelo explicativo pensado desde los espacios escolares institucionalizados, logró instalarse y expandirse como representación aplicable a toda situación educativa, manteniendo una notable vigencia como modelo privilegiado de análisis desde las formas tradicionales y hegemónicas de concebir el hecho educativo, limitando por simplificación/reducción las posibilidades de pensar otros elementos, sujetos, roles y relaciones entre unos y otros.

Si bien no exento de críticas (Poggi, 1997; Camilloni, 2014; Ibáñez Bernal, 2007; Galazzi, 2015, entre otros), es llamativo el vigor con que este modelo interpretativo fue incorporado en los abordajes de investigación y teoría educativa, y el uso esquemático que se hizo de él. Desde nuestro punto de vista este modelo alimenta una mirada que jerarquiza los elementos constituyentes de ese triángulo, y los materializa hasta el punto de cosificarlos, de manera de volverlos entidades que responden a un tratamiento netamente material, “creando la ilusión para los analistas de la posibilidad de tratar con totalidades acabadas, identificables y recortables dentro de la complejidad de las instituciones educativas” (Galazzi, 2015:14).

Esta representación como modelo de pensamiento subsume todo acto y relación educativos a la pretendida previsibilidad de los escenarios escolares, presentándose como

un reflejo no fallido de la realidad, como referencia única de lo que hay en la situación educativa, acotando las posibilidades de pensar la educación en un sentido más amplio y complejo. Nos animamos a pensar, contrario a ello, que hay elementos decisivos en educación, que sufren de la indeterminación y de la multiplicidad que les es propia: que hay otro/otros/algún otro; hay algo; y hay multiplicidad de *relaciones entre otros y algo*. Y nos gustaría ponerlo en términos de *Otro, don y acontecimiento*, no con el mismo afán de redefinir elementos sino de expandirlos como posibilidades de nutrir cualquier nueva experiencia educativa.

### **2.2.1 La educación que es del otro<sup>43</sup>**

Tradicionalmente cuando la pedagogía o las ciencias de la educación, en sentido más amplio, han abordado la cuestión del “otro” como dimensión sobre la cual pensar, han recurrido a la figura del sujeto pedagógico, sujeto de aprendizaje, sujeto de la educación -entre algunas de las denominaciones posibles y comúnmente utilizadas en estos trabajos- refiriéndose en líneas generales al sujeto que se constituye a partir del vínculo entre el educador y el educando (Puiggrós, 1991), enfatizando mayormente en el proceso de constitución del “alumno”. Habitualmente la didáctica ha sido quien más ha hablado -nutrida por la psicología evolutiva y educacional- del sujeto en términos de desarrollo, estadios, posibilidades e imposibilidades de aprendizaje, limitaciones, necesidades especiales o no, éxitos o fracasos. Desarmar esa mirada del otro como sujeto pedagógico preexistente desde su faceta de “educabilidad”<sup>44</sup>, configurado desde

---

<sup>43</sup> Carlos Skliar es autor del libro *La educación (que es) de otro* (Noveduc, 2015). Tomamos este título para sugerir algunas cercanías con los pensamientos y palabras que aparecen en él y que ayudaron a pensar la relación con otros en el ámbito educativo.

<sup>44</sup> Este término ha sido frecuentemente asociado al fracaso escolar atribuido al individuo particular, desde un modelo patológico individual, en contraposición con las miradas que han ido cuestionando ese enfoque para pensar dicho concepto, en cambio, como “la delimitación de las condiciones, alcances y límites que posee potencialmente la acción educativa sobre sujetos definidos en situaciones definidas” (Baquero, 2001). Para llegar a esta nueva conceptualización, Baquero realiza una crítica teórica al concepto desde una perspectiva situacional, pensando cómo en el ya mencionado modelo patológico individual el fracaso

parámetros que lo delimitan y demarcan en un espectro acotado de posibilidades atribuidas exclusivamente a elementos propios de cierta “naturaleza” de alumno, implica abrir(nos) a la educación a una significación que se aparta de la idea de educar como “acto de fabricar mismidades” (Skliar, 2002:117) y se propone aproximarse al otro en su inconmensurabilidad, desde una relación con el otro que desprece cualquier intento de dominio, fabricación o anticipación.

En su libro *Repetición, novedad y sujeto en la educación* Alejandro Cerletti (2008) presenta un modo de pensar al otro en el marco de la educación institucionalizada desde la impronta de pensamiento de la filosofía de Alain Badiou, donde el sujeto se constituye como tal en un proceso ligado al acontecimiento en términos de interrupción del estado de las cosas, permitiendo una composición o recomposición subjetiva que supone una manera nueva de pensar y pensarse en una realidad. La figura del otro en educación asume la posibilidad de configurarse *sujeto en la educación* en tanto y en cuanto exista y se concrete un acontecimiento que interrumpa la estructura repetitiva de las situaciones educativas. Estas son concebidas como multiplicidades donde convergen diversos elementos (personas, saberes, reglas, deseos, etc.), a su vez sitios posibles donde lo habitual, lo preestablecido y lo que forzosamente es construido como homogéneo puede ser quebrantado desestructurando el estado natural de las cosas. En este sentido, la tesis que Cerletti sostiene es que los procesos educativos institucionalizados son estructuras

---

escolar termina caracterizado como resultado de un problema que porta el sujeto a título individual, y el fracaso masivo acaba siendo una suma de fracasos individuales, un efecto agregado de los «déficits», «retardos madurativos», «retrasos intelectuales», «dificultades de aprendizaje», etc., que portan individualmente los alumnos:

[...] como si pudieran delimitarse las posibilidades de ser educado –esto es de aprender y desarrollarse– de un sujeto sobre la base exclusiva de sus supuestos atributos personales. Recíprocamente, las situaciones educativas son vistas de modo naturalizado o cosificado, como si consistieran realmente en contextos naturales de aprendizaje [...] para esta concepción si un sujeto fracasa en sus aprendizajes en el contexto *natural* para hacerlo, algo ha de estar alterado en su *naturaleza* de aprendiz, es decir, en su capacidad de aprender, en su posibilidad de ser educado, al fin en su *educabilidad* (Baquero, 2000, p.11). (Cursivas en el original).

complejas de repetición cuyas disrupciones o eventuales recomposiciones están ligadas a procesos de subjetivación, que rompen la determinación que cierta “voluntad política del Estado” impone y configura respecto de la educación de sus miembros para la formación de determinados sujetos educativos (preexistentes al acto y encuentro educativo propiamente dicho) permitiendo la emergencia de un sujeto *en* la educación (el sujeto no preexiste a la situación sino que se constituye de y en un acontecimiento). La pregunta fundamental que el autor se hace y que hacemos propia, es “¿cómo en un marco de condicionamientos y restricciones puede aparecer algo diferente de lo que había?” (ibid.:27), ¿cómo encontrar intersticios que permitan el surgimiento y la expresión del otro en espacios que naturalizan lo que hay, “definiendo lo que es posible y permitido, y a su vez (re)produciendo conciencia de ello y de lo que cada uno es a partir de ello” (idem)? Si bien estas y otras preguntas fueron formuladas por el autor para el caso de la educación institucionalizada, no nos resultan ajenas para cuestionarnos respecto de la educación en un sentido más amplio, no unívocamente estructurada desde los espacios educativos institucionalizados, sino desde su lugar como universo de encuentros y relaciones donde se suceden prácticas y discursos repetidos pero también se abren sitios donde algo distinto es capaz de irrumpir y constituirse a partir de un acontecimiento que marque un punto crítico en el ser y quiebre la continuidad de lo que había.

Cerletti remarca la existencia de una “tensión permanente entre enseñar lo que hay (o lo que debe ser transmitido) y dar un lugar a otro, en el marco de la organización de una comunidad” (ibid.:14), como constante política de todo acto educativo donde la multiplicidad que es cada sujeto escapa siempre a cualquier encuadre que busque fijarlo. En otro sentido, que de alguna forma corre cercano al anterior, Carlos Skliar (2015) trabaja la idea del Otro en educación desde la potencia implícita que subyace en la absoluta imposibilidad de representación, desarmando el argumento educativo del

completamiento del otro, según el cual la apuesta educativa consistiría en la imposición y la determinación de un completamiento del otro y de lo otro, asumiendo con ello la existencia de la completud (del ser, del saber, de la identidad, etc.) y, por otra parte, la negación e indeseable presencia de la incompletud, que debe ser corregida, disimulada, evaluada, eliminada. Según sus palabras:

la educación y la escuela están allí pues algo necesita, debe, puede, tiene y, sobre todo, merece ser completado. La educación es la (tentación de) completud del otro, la (intención de) completamiento de los otros, la (necesidad de) hacer del otro aquello que el otro no está siendo, no estuvo siendo y, tal vez, nunca podrá estar siéndolo. (ibid.:66)

Es decir, la completud como racionalidad, como argumento prototípico de la pedagogía en su tratamiento de la educación, argumento performativo productor y afirmador de cierta educación abre la pregunta respecto de qué lugar queda, entonces, para ese otro, aquel que interpela al mundo y las formas de aprehenderlo y significarlo, para aquel otro que exige para sí un tiempo presente que le es negado en pos de un futuro prescripto, ajeno. Podríamos pensar que lo que queda es el tiempo de la irrupción, el tiempo del derrumbe de lo esperado cuando lo que está ahí, el otro y lo otro que están “independientemente de su identificación, su reconocimiento, ordenamiento, etiquetamiento y clasificación” (op.cit.:93) se nos expone, nos atraviesa y desborda. El otro se nos revela, así, como imperativo ético, como exigencia viva de una respuesta que no puede nacer sino de frente a su rostro.

Cuando Mèlich (2010) retoma a Judith Butler y sus referencias respecto de la lectura de Lévinas, insiste también en esta idea de ese otro que se nos aparece y atraviesa; piensa las relaciones humanas a partir de la demanda del otro y su interpelación,

es el otro, su aparición repentina, inesperada, es el acontecimiento de la presencia del otro el que me interpela. Esta es sin duda la experiencia ética. Y es esta interrupción del otro la que tiende a arruinar mis planes, en el sentido en que me obliga a un replanteamiento

radical, a una recomposición. Precisamente porque la presencia del otro está relacionada con la imprevisibilidad, a uno no le queda más remedio que replantearse su situación a partir de la demanda del otro. (ibid.:241)

Y cuando nos disponemos a pensar las relaciones en el marco de los encuentros educativos, también es el otro, siempre es el otro, el extranjero, aquel que trae la pregunta temible, insoportable, aquella pregunta que resquebraja todas las certezas, las normas y reglamentos. Y allí, frente a él, y si entendemos la tarea educativa como una responsabilidad de transmitir el mundo en forma de vidas (Skliar, 2017), será en ese instante preciso donde se dirima su recibimiento o no, su acogida o su abandono. En ese sentido la hospitalidad es inherente a la educación, y en cada gesto, en cada acto

la hospitalidad se ofrece, o no se ofrece, al extranjero, a lo extranjero, a lo ajeno, a lo otro. Y lo otro, en la medida misma en que es lo otro, nos cuestiona, nos pregunta. Nos cuestiona en nuestros supuestos saberes, en nuestras certezas, en nuestras legalidades, nos pregunta por ellas y así introduce la posibilidad de cierta separación dentro de nosotros mismos, de nosotros para con nosotros. Introduce cierta cantidad de muerte, de ausencia, de inquietud allí donde tal vez nunca nos habíamos preguntado, o donde hemos dejado ya de preguntarnos, allí donde tenemos la respuesta pronta, entera, satisfecha, la respuesta allí donde afirmamos nuestra seguridad, nuestro amparo. (Dufourmantelle y Derrida, 2000:7)

En esas certezas, legalidades y saberes que el otro desarma y desestabiliza con su presencia en el acto educativo, se configura la posibilidad misma de ese acto: sostener la existencia de otro sin violentar su singularidad y a la vez establecer, construir y transmitir algo del mundo, algo posible de poner en común entre unos y otros, lo cual requiere un doble juego de descentrarnos de nosotros mismos y de las representaciones desde las cuales pensamos al otro para así pensar *con* otro. Implica un compromiso, que no puede ser más que primeramente ético, de quebrantar todo intento de dominio, todo intento de subsumir en la mismidad y en el uno, al otro: “en la relación interpersonal no se trata de pensar juntos al otro y a mí, sino de estar o ser enfrente, de cara. La verdadera unión o el

verdadero conjunto no es un conjunto de síntesis, sino un conjunto de cara-a-cara” (Lévinas, 2015:66).

La educación entendida como una práctica formadora y transformadora de sujetos, que se produce en múltiples modos y espacios de la compleja trama social (Rodríguez, 2013) reacciona ante la llegada imprevista del Otro a ese espacio cuya profunda aspiración es conocerlo todo. El Otro, en tanto incognoscible, representa ciertamente una amenaza que intenta exorcizarse por medio de técnicas de clasificación, jerarquización, normalización. Podríamos pensar el espacio educativo como el escenario donde por medio del conocimiento hay apropiación del objeto por el sujeto, y de lo otro por lo mismo, de lo desconocido por lo conocido. Pero la amenaza del Otro consiste no en ser desconocido sino incognoscible. He ahí el camino sin salida de las técnicas disciplinarias y de control: no llegaremos nunca a conocer al Otro que es Otro porque su inconmensurable alteridad resulta esencialmente incognoscible, ninguna representación puede agotar la huella del rostro del Otro: “el rostro es lo que desborda toda posible representación, toda posible comprensión” (Mèlich, 2010:243). Esto es lo que espanta y vuelve extranjero/enemigo al Otro, porque esa amenaza y el miedo que genera, ese “raptó de espanto” como expresaría Blanchot, nace del hecho de que quien se pierde es el yo y lo que se altera es lo mismo, transformado en lo otro que yo (2008:65). He ahí el desafío irresuelto de la educación: la posibilidad de crear una hospitalidad en tanto gesto de acogida tanto en la afirmación como el despojamiento del nombre con el cual llega quien llega.

### **2.2.2 El don en el encuentro educativo**

Volvamos a la idea del encuentro educativo en relación con la llegada del otro como extranjero, tal como nos referimos arriba, pero pensando en lo que sucede desde el

momento mismo de esa llegada, desde el momento en que la relación empieza a tejerse entre unos y otros (entre unos otros y otros otros), y particularmente pensando en el hecho educativo como una construcción conjunta de un acto de donación, un don intangible, un ofrecimiento, una entrega.

Tal como sucedía al pensar la hospitalidad, la concepción clásica del don nos ofrece el punto de partida y la ocasión para que la lectura derrideana pueda deshacerla y rehacerla, desprenderla de la lógica tradicional que envuelve al concepto hasta volverlo experiencia inasible cuya aproximación apenas consista en un dejarse afectar por él a partir de su propia imposibilidad constitutiva. Derrida piensa el don como aquello que rompe con la economía y sus valores en tanto ley (*nomos*) y casa (*oikos*) desafiando la reciprocidad y el dar “a cambio” de algo más, transgrediendo la figura tradicional del círculo desde la cual todo lo dado regresa:

nosotros desistimos aquí, de forma enérgica y tajante, de esta tradición. Es decir, de la tradición misma. Como punto de partida nos situaremos en la disociación, en la cegadora evidencia de este otro axioma: no hay don, si lo hay, sino en aquello que interrumpe el sistema o también el símbolo, sino en una partición sin retorno y sin repartición, sin el ser-consigo-mismo del don-contra-don. (1995:22).

¿Por qué esta insistencia, este énfasis explícito del autor por quebrar la tradición como punto de partida? ¿de dónde surge esa necesidad por no reconocer el don como don, como condición primera para no anular su posibilidad de existencia? “La mera identificación del don parece destruirlo” (ibid.:23), dice Derrida; el reconocimiento, la percepción, la gratitud, el (res)guardo del don como don, lo destruye, lo anula. Y esto corre tanto para el donador como el donatario.

Posiblemente este punto paradójico de partida que nos propone Derrida exija de nosotros la posibilidad de pensar el don ligado tanto a la figura de la imposibilidad como

del deseo, desplazándolo tanto de su existencia material como simbólica y sus ataduras a ciertas leyes que, en definitiva, ciñen su potencia ética. La mirada ética marca esta nueva aporía: el don es una imposibilidad en tanto el don *no es* y, sin embargo, *hay* don. Con ello se reafirma una vez más la posibilidad de pensar más allá de los sentidos acabados, de las verdades absolutas, de las definiciones que clausuran. El don deja de ser una cosa, incluso un acto, un fenómeno identificable, una intención, y se vuelve hacia lo imposible: “no es imposible, sino lo imposible” (op.cit.:17), hay don en tanto hay acontecimiento, en cuanto cálculo, especulación y hasta sujeto se anulan.

Algunos autores que han trabajado respecto de la educación relacionando el encuentro educativo con la idea de don desde esta perspectiva (Skliar, 2014; Bárcena y Mélich, 2014; Berisso, 2015; Echeverri, 2017) coinciden en primer lugar, en considerar que estamos frente a un agotamiento y una insuficiencia evidente del paradigma tecnológico-utilitario en educación y frente a eso es urgente buscar otros modos de ofrecer en la escena educativa algo que vaya más allá de un contenido o un supuesto saber y, en todo caso, logre tocar las vidas singulares y trastocar, entonces, algo del mundo. La racionalidad tecnocrática, clasificadora, evaluadora, obtura toda posibilidad de que el otro se haga presente en la relación educativa, mercantilizando la relación con el saber y negando que algo del orden del don se logre apenas esbozar en ese encuentro. En este sentido, la diferencia que expone Derrida entre “el don existe” y el “hay don” (1994:34) es para nosotros la *clave ética* desde la cual seguir pensando aquello que en territorio educativo puede constituirse en clave de don: algo se ofrece, algo se recibe; algo imposible de dar y a la vez algo imposible de recibir en tanto figura intangible, estructura el acto educativo; aquello que el acontecimiento educativo ofrece es justamente todo lo que a su vez escapa por ser experiencia única, fugaz. La apuesta educativa no deja de basarse en perseguir esa imposibilidad de ofrecer “algo” del mundo, en poner de frente a

otros lo que puede hacernos habitar un mundo común; el don está en el horizonte educativo, y así, “aunque el don fuese otro nombre de lo imposible, no obstante, seguimos pensándolo, nombrándolo, deseándolo (...) Desear, desear pensar lo imposible, desear, desear dar lo imposible: evidentemente, esto es la locura. (1995:42)

Este intento de leer la “transmisión educativa” según la lógica de la donación representa una crítica fundamental a la educación bancaria, a cierto intercambio entre sujetos tal si se tratase de “depósitos”; el “don educativo” no puede concebirse como el fenómeno entregado de uno a otro, simple cosa brindada a cambio de otra (Berisso, 2015): “el dar lo que se posee para que el otro lo devuelva tal como se lo dio, constituye una “donación monológica” que poco tiene que ver con el acto vivificante de la entrega pedagógica” (ibid.:86). En la transmisión educativa entendida desde lo que hay en ella como donación, se construye una ofrenda que no se tiene, que no se puede premeditar completamente porque relaciona alteridades entre sí que arrasan con lo esperable, y también porque instauran en la hora precisa del encuentro la posibilidad de la novedad, del acontecimiento. En ese sentido, mientras el clásico triángulo pedagógico sugería la existencia de un conocimiento como aquello a ser entregado, ofrecido, se refería a una acumulación de “cosas” -ideas, representaciones, contenidos, etc.- ya confeccionados y listos para ser transmitidos de educador a educando. Contrario a ello, el acto de donación según las coordenadas derrideanas nos conduce hacia todo aquello que escapa a esta lógica, que se juega en el plano de una permanente paradoja. Así lo entiende García Molina:

en el don la educación, o la educación como don, se cumple la paradoja del dar lo que no se tiene con la intención y la esperanza, de que vuelva rompiendo el movimiento circular; es decir que no vuelve al agente ni de la misma forma en que se dio, sino a un mundo que al recibir lo dado, se transforma gracias a la irrupción del acontecimiento y la experiencia. (2014:121)

También reconoce Derrida en el don la necesidad de una ligazón particular con cierto relato, con determinada “poética del relato”. Desde esta idea podemos pensar cuáles son esos relatos que atraviesan sin permiso la retórica educativa y resquebrajan los argumentos ligados a los tecnicismos, a la instrumentalidad desde la cual se llenan los discursos que circulan en el ámbito educativo. Sin duda ese relato poético, que viene de la mano de la llegada del otro, de los otros, exige una respuesta que se deje habitar por el deseo del don, del ofrecimiento.

Porque cuando queramos hablar de lo que se ofrece como don en educación posiblemente, y tal como nos recuerda Derrida, estaremos hablando de otra cosa, de otras tantas cosas y no precisamente de él. Así como cuando intentamos hablar del otro en la educación, estaremos rodeándolo con palabras que no logran acercarnos demasiado, sin embargo, a su paso ni a su voz ni a su rostro. Porque no podemos dar cuenta con las palabras que tenemos de las relaciones en que estamos inmersos ni del impacto de una relación educativa ni sus significados para las vidas de los sujetos. Quizás de lo que se pueda hablar ante la presencia del otro en educación sea, no tanto de práctica o de proceso, cuanto de *acontecimiento educativo*, donde aquellas otras posibilidades quedan a la espera de que sus actores experimenten como educativo ese encuentro que los pone en relación, que los interpela, que comienza a constituirse en las huellas de la presencia del otro en tanto rostro. Y pensar entonces el acontecimiento educativo como aquello *que hay* y aun así no se deja argumentar (Skliar, 2015), que escapa a los leguajes jurídicos y normativos que lo intentan delimitar, para simplemente dejarse pensar -sin respiro, sin concesiones-, desde la ética.

### **2.2.3 Lectura ética del hecho educativo en clave de acontecimiento**

El hecho educativo desde su constitución más inaugural representa un espacio de encuentro y de relación. Cada situación educativa trae consigo una forma de encuentro novedosa, un despliegue imprevisible cuyos efectos nos son incalculables. Nos exponemos así, a un encuentro donde se reactualizan los fantasmas y riesgos de las presencias de otros, otros desconocidos, extranjeros, con sus lenguas y sus ritos, con sus miradas y sus voces que nos son del todo inaprensibles. Ahí subyace la pretensión siempre insistente de intentar anular el acontecimiento, enmarcando el encuentro educativo en una serie de formatos rígidos, planificados, arbitrarios, propios de una lógica de control y vigilancia tecnocientífica. Sin embargo siempre algo escapa y se filtra entre tanta formalidad, entre tanta performatividad. Escapan los deseos, los temores, las aspiraciones, las culturas, los sujetos, el azar, lo fortuito. Y tal como sostiene Cerletti (2008), las multiplicidades se expresan, irrumpen:

El núcleo de toda situación educativa lo constituye un encuentro y en ese encuentro confluyen múltiples multiplicidades. Las situaciones educativas actualizan, cotidianamente, el encuentro entre las multiplicidades infinitas que son los seres humanos y los saberes. Por tratarse de un encuentro de multiplicidades infinitas, no es posible determinar de antemano las consecuencias de lo que ahí ocurra. (ibid.:74)

¿Cómo desarrollar nuestra apertura, nuestra capacidad de ver la expresión de esas multiplicidades, de responder y relacionarnos entre multiplicidades desde el plano educativo? Creemos que una posible respuesta pasa justamente por la posibilidad de pensar la educación desde una mirada ética, en tanto “es precisamente la ética lo que distingue la acción educativa de la adoctrinadora” (Mèlich, 2006:21). Y en ese caso se trataría de una educación abierta al movimiento, a la alteridad, al acontecimiento. Al devenir sujeto en el encuentro y a la (dramática) búsqueda de respuestas para lo otro que acontece por fuera de nuestra posibilidad de control, de anticipación. En ese sentido, nuevamente Joan-Carles Mèlich:

La ética se alimenta de la excepción. La situación ética nunca puede dejar de ser «excepcional». Es necesario insistir en ello: no hay ética porque sepamos cómo resolver adecuadamente una situación, sino todo lo contrario, porque no lo sabemos, porque existe siempre la posibilidad de responder de otro modo, más adecuadamente, aunque el caso es que ignoramos cuál es el modo adecuado, el modo óptimo, y quizá no consigamos saberlo jamás, porque la “forma ética de responder”, de hacernos cargo de una situación en la que el otro me reclama, me demanda, no depende sólo de mi visión o de mi concepción del mundo, sino de la suya, de la del otro. (2010:92-93)

Pensar la situación educativa como una relación primeramente ética nos obliga a repensar la posibilidad del encuentro educativo como acontecimiento. Entendemos por acontecimiento aquello que emerge, que irrumpe en el plano de lo imposible, por fuera de lo que se puede prever; se constituye en lo inesperado, “es lo que pasa aquí y ahora, lo que se hace presente y desgarrar el tiempo presente introduciendo una cierta *discontinuidad temporal* y un nuevo registro, tanto en el orden del pensar como de la experiencia” (Bárcena, 2005:62). Representa una ruptura con una realidad anterior, aunque sin ofrecer seguridades respecto de la nueva realidad que representará. Los alcances del acontecimiento escapan a la medición, porque atraviesan las experiencias vividas y las existencias singulares, así como los modos de relación y pensamiento. Es el acontecimiento la condición, como posibilidad, de transformación y devenir de los sujetos. La educación, en el sentido de posibilidad de un nuevo presente, de una transformación de lo que hay y de lo que (se) es, se vuelve acción ética frente a la primacía del otro (Bárcena y Mèlich, 2014). Entendida así, la educación como una relación de encuentro con la alteridad y entre alteridades se vuelve radicalmente una acción hospitalaria, como acción orientada a la demanda del Otro: “el rostro hace de la educación responsabilidad, compasión” (ibid.:150).

La imprevisibilidad de la llegada de aquel otro imposible de anticipar y representar; siempre distinto de aquel a quien creemos esperar -siempre otro respecto de

aquel construido como objeto desde la teoría pedagógica para su intervención programada-, disloca la escena educativa desde la raíz. La pregunta por el otro y lo otro que se relacionan en el encuentro de tono educativo empieza a hacerse audible. La pregunta que encarna la existencia del Otro en educación fracasa allí mismo cuando intenta ser sujeta estrictamente al plano institucional y aún más, cuando intenta ser respondida simplemente con más legislación, con más normativa, con más adaptaciones curriculares (Skliar, 2015). Porque las preguntas que circulan en la escuela, las preguntas que nacen frente a la llegada y presencia de cada nuevo niño y su territorio de infancia no encuentran respuestas suficientes ni en leyes, ni en ordenanzas, ni en didácticas. ¿Quién es ese Otro, ese alumno, ese/a niño/a que encontramos de frente a nosotros?, ¿cómo vive su paso por cada encuentro escolar, educativo, por cada experiencia de aprendizaje?, ¿cómo lo narra?, ¿qué es la educación para él?, ¿será acaso que algo de él y de su mundo se transformen mediando en ello el acto educativo, un vínculo, cierto encuentro, una relación construida en torno a lo educativo?

### **Cierre: Hacia una política-poética educativa de la hospitalidad**

Después de volver una y otra vez sobre algunos de los pensamientos presentados en este capítulo, creemos que la cuestión no se trata tanto de las condiciones que se posee para recibir a Otro, sino de la respuesta que se dará -sin poder anticiparnos- a la llegada de ese rostro que nos interpela, a ese llamado devenido destructor del poder soberano, de las certezas y del propio yo como mismidad. El Otro llegará siempre como otro, nunca como ese sujeto que pretendemos conocido-estable-inmutable y que construimos para resguardarnos del dislocamiento que su llegada provocará.

Según estos mismos recorridos pensados a lo largo del capítulo, un acto de hospitalidad educativa no puede ser sino poético; una política de la educación concebida

como hospitalaria no puede ser sino una política poética educativa. Una educación que sea del Otro, que nazca del Otro y que reciba hospitalariamente al Otro, no puede ser sino una ética del deseo de acogida que decline el poder del yo, que deponga las jerarquías que diferencian a unos y otros, que desafíe los límites legales y normativos para recibir esa llegada como acontecimiento y ese encuentro como gesto de reconocimiento ético único. La responsabilidad educativa se torna ética cuando el otro se nos impone exigiendo una respuesta que lo reconozca como tal. ¿Existe la posibilidad de pensar un acto ético político y educativo impregnado del deseo de recibir sin condiciones, a otro sin nombre y a la vez en la reafirmación de su nombre?

Los contrapuntos entre la hospitalidad como la ley incondicional de acogida del otro, y las leyes de la hospitalidad en tanto leyes condicionales, condicionantes, se expresan en el escenario educativo de modo paradigmático. El binomio exclusión/inclusión que parece conducir a caminos sin salida en el pensamiento y la práctica educativa, admite ser pensado desde otra óptica: desde un pensamiento de la tensión entre hospitalidad y hostilidad, lo que significa lidiar con una incómoda e insistente puja de fuerzas que se debaten sin solución de continuidad entre formas de acogida inscriptas en lo inacabado, en lo irresoluble.

Todos los deslizamientos de ideas y palabras que hemos intentado transitar aquí, en compañía de autores que nos ofrecieron nuevas preguntas y modos de enfrentarnos a las propias, tienen sentido cuando ese discurrir se recompone y nutre de las voces y escenas habitadas y habitables como espacios educativos. Hacia esos espacios y voces nos encaminamos, bajo los tonos y afecciones que fuimos encontrando en las lecturas que presentamos en este capítulo.

### CAPÍTULO 3: LAS VOCES QUE NARRAN LA EXPERIENCIA EDUCATIVA

Este capítulo abre el juego a la mirada, la palabra, la voz y la escucha de los relatos que ofrecen quienes habitan las escuelas hospitalarias respecto de sus formas de ver, entender, significar y experimentar la tarea educativa que realizan junto con niños y niñas que se aventuran en una *vuelta* a la escuela, mientras transitan una situación particular de enfermedad que los mantiene hospitalizados. Se nutre de relatos de experiencias docentes y tiene como propósito principal dejarnos atravesar por aquello que moviliza a quienes cumplen la tarea educativa en un contexto particular que entrelaza los campos de la educación y la salud.

Presentamos por medio de una selección de fragmentos de relatos compartidos con maestros/as, algo de lo que sucede en los encuentros educativos de los que son parte, buscando *volver narrativa* una multiplicidad de lenguajes surgidos en la singularidad de las escenas escolares, recuperando gestos, palabras, sensaciones, preocupaciones, preguntas, etc., que hacen al recibimiento y la acogida de estos niños y niñas desde una propuesta educativa. Los efectos del acto mismo de relatar -desde la voz o la escritura- se combinan y dan cuerpo a sus experiencias, expuestas aquí con la intención de provocar y desplegar otros pensamientos educativos.

Me permito en este apartado recuperar también pequeñas escenas de experiencias personales en el ámbito hospitalario, acudir a situaciones que resultaron significativas en mi propia práctica docente y médica con niños y niñas hospitalizados/as, entendiendo que desde esas vivencias mi *yo investigativo*<sup>45</sup> fue abriéndose camino a lo largo de este trabajo

---

<sup>45</sup> Ante la exigencia de explicitar el marco de referencia como observadora/investigadora, entiendo se abre la posibilidad de un *yo múltiple*: el de quien escribe al mismo tiempo como un yo observador de contextos escolares hospitalarios y prácticas docentes, tanto como un yo de la experiencia docente y médica en esos mismos contextos; a la vez un yo narrador de experiencias propias así como uno que reúne y vuelve nuevo

y que fue desde un *yo experiencial y narrativo* que pude dar cauce a preocupaciones que nos eran comunes y entablar conversaciones que configuraran un espacio de trabajo colectivo, un lenguaje compartido.

La relación entre hospitalidad y educación como problemática de pensamiento principal abordada en esta tesis, puede ser nombrada, mirada e indagada de distintos modos. A lo largo de las conversaciones con docentes notamos que es recurrente su aparición en términos de *tensión* cuando se la piensa desde las posibilidades concretas de hacer de los encuentros educativos espacios receptivos y encarnar el rol docente desde allí, en entornos donde abundan situaciones que son vividas como *disrupciones*<sup>46</sup>, tanto por las particularidades impuestas por el contexto hospitalario, como por las relaciones intersubjetivas que la situación y la experiencia de enfermar (padecer, morir) representa. Todo ello enmarcado en condiciones de baja visibilización y legitimación de las realidades de estas escuelas por parte de los sistemas de gobierno y gestión educativa, y de los escasos espacios de discusión, formación y políticas orientadas específicamente para ellas.

Reconociendo este panorama general de la situación -no exclusivo, por otra parte, de esta modalidad educativa- nos lanzamos a la búsqueda de la voz y la palabra de los docentes de las escuelas y aulas en contextos hospitalarios y a su mirada comprometida con la reinención de otros modos de habitar la escuela y de llenar de sentido el territorio de la hospitalidad. Desafiando el discurso experto que sólo direcciona y administra subjetividades, que responde siempre con las recetas deshabitadas de las políticas de turno y el éxito que prometen sus propagandas de innovación, calidad y evaluación, nos

---

relato los relatos otros nacidos de la experiencia de escucha y conversación. Y en cada caso, el yo es siempre pensado y experimentado también como Otro.

<sup>46</sup> El término *disrupción* está utilizado aquí en el sentido de la aparición de algo que quiebra con las lógicas preestablecidas o naturalizadas, sin admitir una connotación específica, negativa o positiva.

lanzamos a la pregunta casi inaugural de esta aventura: ¿qué hay de hospitalario en la educación hospitalaria?

### **3.1 Narrar la experiencia: el enfoque narrativo en la construcción de otros modos del pensar y hacer educativos**

La decisión de investigar desde la experiencia educativa, que explicitamos hacia el comienzo de esta tesis<sup>47</sup>, vuelve a hacerse presente aquí al intentar clarificar el modo en que elegimos abordar dicho propósito. Tal como fue anticipado en la Introducción y los capítulos subsiguientes, esta tesis se orienta a pensar desde la noción de hospitalidad -en clave filosófica- los modos en que los docentes experimentan su tarea, su lugar y sus vínculos en las escuelas denominadas hospitalarias y las formas en que, por medio de sus relatos, dicha noción va tomando sentidos particulares para el campo educativo.

En la medida en que los interrogantes que guían este trabajo tomaron cuerpo y palabra, desbordando las preguntas y alcances iniciales y, al mismo tiempo, transformándose respecto de los supuestos investigativos originales desde los cuales habíamos partido, la idea de investigar la experiencia educativa por medio de un enfoque cualitativo que respondiera a las huellas de la investigación narrativa se nos presentó como la posibilidad metodológica más adecuada y coherente al posicionamiento teórico que asumíamos para pensar esta investigación. Entendemos que pensar la educación desde la experiencia en tanto aquello subjetivamente vivido que nos afecta sustancialmente y que, por lo mismo, pone en marcha el pensamiento (Contreras y Pérez de Lara, 2010) abre un camino para considerar la educación en sentido amplio desde escenarios particulares y experiencias singulares y, por otra parte, permite sostener una

---

<sup>47</sup> Ver apartado Introducción.

mirada ética y política durante todo este recorrido. De modo que, animados por el tono de la deconstrucción como experiencia de pensamiento que la lectura derrideana nos aportó<sup>48</sup>, fuimos al encuentro de aquellas marcas que la tarea en escuelas hospitalarias imprime en los docentes y los modos particulares en que logran expresarlas, dando cuerpo a sus relatos como modo privilegiado de “dar sentido narrativo a la experiencia” (Larrosa 2013: 110).

Los primeros acercamientos a estas escuelas y a sus protagonistas -el observar y escuchar parte de sus inquietudes e interrogantes antes de plantear y avanzar en los propios-, nos permitió comprender qué preocupaciones nos eran comunes y qué otras preguntas, además de aquellas con las que llegábamos, podían formularse de manera compartida. En esos primeros momentos de encuentro, entendimos también que los docentes con quienes nos relacionamos tenían algo para contar y el deseo de *volver relato* aquello que les sucedía en su práctica cotidiana, aquello que los conmovía y los constituía en su propio ser docentes. Y en el narrarse y narrarnos pudimos entrelazar esas insistentes búsquedas propias y ajenas, estrechando lazos de palabra y pensamiento.

Paul Ricoeur (1996, 2004, 2006) coloca la teoría narrativa en relación con la constitución de sí y del tiempo humano de modo que, según este autor, nos constituimos sujetos en la medida en que nos desplazamos en la trama narrativa del sí: es esta trama la que atestigua la identidad del sí mismo en su permanente mutabilidad y logra hacerlo sólo desde el reconocimiento de la alteridad, en tanto no hay trama de sí sin el relato de otros y sus propias narrativas ejerciendo huellas sobre la propia. La potencia otorgada al relato como materia narrativa y acceso a la conformación de la identidad personal propuesta en esos términos, ¿podría leerse, acaso, en clave de una configuración de identidades colectivas? La pregunta apunta a pensar en ello en tanto la identidad no es concebida

---

<sup>48</sup> Ver Capítulo 2.

como *mismidad* sino como *ipseidad*, y ésta, tal como señaláramos en el capítulo precedente, implica necesariamente la existencia de otros; no es posible constituirse a sí mismo, como sujeto, como ciudadano, como sujeto parlante, etc., sin dejarse atravesar por la existencia de otro(s). En aquellas dimensiones que emergen de relatos singulares y se tornan convergencias de una trama narrativa común y nos permite leerlas bajo una atmósfera de escenas compartidas, ¿no habrá una ética colectiva atribuible a una forma de encarnar la docencia o, incluso, a un modo de hacer escuela? Las escenas escolares y los relatos docentes abren el mundo educativo a una posibilidad *de* ser narrados y *del* ser narrado: bajo la convicción de que “no hay relato éticamente neutro” (Ricoeur, 1996: 109) buscamos también las huellas éticas que recorren esos nudos de sentido que emergen de ellos.

Así, la identidad narrativa entendida como oportunidad de contar retazos de la historia de una vida y de decir el *quién* de una acción (op.cit., 2009), redefine la presencia del sujeto en el hecho educativo y su constitución subjetiva vuelta trama de un relato mayor, a su vez atravesado por una temporalidad múltiple, alejado de los límites estancos e imperturbables del tiempo cronológico, donde el relato es capaz de hablar más allá del propio sujeto. La identidad narrativa brinda un espacio nutricional para la multiplicidad y la discontinuidad; no se cierra sobre sí misma -no puede hacerlo- en tanto la red por la que se va constituyendo liga las historias de otras vidas contadas y de las variaciones propias en que nos reconocemos encarnando la dialéctica de la cohesión y la dispersión del *ipse*<sup>49</sup>.

Destacamos esta cita de Maurice Blanchot, donde algo del sentido y la avidez por la búsqueda de relatos se transparenta:

---

<sup>49</sup> “*Si mismo como otro* sugiere en principio que la *ipseidad* del sí mismo implica la *alteridad* en un grado tan íntimo que no se puede pensar una sin la otra [...] Al “como”, quisiéramos aplicarle la significación fuerte, no sólo de una comparación – sí mismo semejante a otro – sino de una implicación: sí mismo en cuanto... otro” (1996: XIV).

(...) asistimos a un nuevo esfuerzo por hacer hablar, dentro del relato, al relato mismo. Aparentemente, la historia está narrada desde el punto de vista único de quien la ha vivido, ese *voyeur* de comercio cuyos pasos seguimos. Sólo sabemos lo que sabe, sólo vemos lo que él ha visto, y tal vez nos distingue de él el hecho de saber un poco menos, pero también a partir de este "menos", de este hueco en el relato, se origina la claridad propia del relato, esa luz extraña y pareja, errante, que algunas veces nos parece brotar de la infancia, y otras del pensamiento, porque tiene la precisión, la suavidad y la fuerza cruel del sueño. (1969:185)

La educación tiene que ver con las vidas de los sujetos y con lo que acontece en esas vidas, con cómo se tejen las historias de las que hacen parte y, por tanto, con cómo logran narrar lo que sucede en el acto educativo a partir de las experiencias vitales que los constituyen como tales. De ningún modo la educación es una realidad posible de ser pensada como objeto enteramente existente por fuera de los sujetos y las relaciones que entre ellos se labran, tampoco como acto aislado e independiente de las estructuras de poder y saber desde las cuales históricamente fue edificada y permanentemente disputada. Ese cruce de tramas sobre tramas que teje la complejidad de lo educativo reafirma la necesidad imperiosa de encontrar otros lenguajes más liberados de ciertas reglas estandarizadas en el campo de la investigación pedagógica para referirnos a ello. El hecho narrativo como forma de acercamiento -impreciso, incompleto, dificultoso, pero a su vez y con todo ello, potente- a las experiencias de docentes y sus formas de construir un encuentro educativo no resulta una garantía para dar respuesta a las preocupaciones que guían este trabajo, pero ofrece la posibilidad de poner en movimiento aquello que (nos) pasa en tales encuentros, dado que no se trata sólo de enumerar hechos, sino de construir relatos a partir de los modos de concebir, significar, interpretar, reconsiderar la realidad que nos interpela. Brinda la inquietante posibilidad de horadar -apenas microscópicamente, quizás- el lenguaje rígido de la pedagogía para darle vuelo a otras formas de lenguajes educativos. Busca dar cauce a un deseo que parece expresarse mejor

en el devenir de lo narrado que en otras formas estructuradas de recuperar y/o documentar lo que sucede en estos escenarios escolares. Por ello, nos disponemos a narrar algo de *lo educativo* a partir de las diversas formas de ser parte y de ocupar un lugar experiencial dentro de ello, para pluralizar las voces, las formas del decir y del pensar respecto de la educación como gran pregunta general.

El enfoque narrativo en la investigación educativa toma gran relevancia en las últimas décadas, haciéndose eco del giro epistemológico que surca los espacios de investigación en ciencias sociales y humanas de la mano de nuevas corrientes de la filosofía, la crítica literaria, los estudios feministas, decoloniales<sup>50</sup>, entre otros. Todas estas corrientes de pensamiento aportan hoy, relecturas críticas respecto de los modos naturalizados de interpretar los procesos sociales y formas originales de dar espacio al relato como elemento constitutivo de otras realidades invisibilizadas, legitimándolo como puente de inteligibilidad hacia la experiencia de las vidas singulares en el entramado social. Esto representa una oportunidad de acercamiento a los modos en que los sujetos se tornan actores de dichas realidades desde la comprensión que elaboran de sí y de su propio *estar en el mundo* (Delory-Momberger, 2015)<sup>51</sup>. De manera extensiva, puede

---

<sup>50</sup> Desde diversas lecturas y disciplinas, distintos referentes teóricos sostiene un cuestionamiento crítico sobre las relaciones de poder ocultas o explícitas que sobre una matriz colonial guían ciertas formas de construcción, producción y reproducción de conocimientos y realidades y las establecen como formas únicas, legítimas y neutrales de conocimiento. El llamado “Giro decolonial” como proceso de construcción de sentido, cuestiona la colonialidad del saber y del poder y se instala como un proceso que devela las subjetividades sometidas, las experiencias y saberes subalternos. El proyecto decolonial abre una nueva forma de pensar, se convierte en una nueva episteme que supera las cronologías, la racionalidad única y dogmática de los paradigmas propios del modelo moderno/eurocentrista/patriarcal.

<sup>51</sup> La *investigación narrativa* (*narrative inquire*) como vertiente dentro de la perspectiva cualitativa de investigación en ciencias sociales, tiene sus primeros antecedentes ya por las décadas de 1970-1980 donde la existencia de una variedad de paradigmas, teorías, métodos, estrategias de investigación (Denzin y Lincoln (2003) llaman esta etapa como la de los “géneros borrosos” o “*blurred genres*”), comienzan a afrontar el acceso a una realidad que se aparece heterogénea, múltiple, diversa, incierta, cambiante. Es en la década de 1990 que se dará el llamado “giro narrativo” con una expansión de textos reflexivos y experimentales que se alejan de la búsqueda obsesiva por producir leyes generales y universales y, contrario a ello, rescatan lo concreto, lo específico, lo cotidiano, lo individual, y lo traducen en propuestas metodológicas dentro de la investigación social, concibiendo la escritura como método investigativo en sí mismo y no mera forma de presentación de “resultados”. Si bien el territorio de la investigación narrativa no cuenta con fronteras rígidamente definidas, ya que más bien se caracteriza por la intersección disciplinaria, se la considera epistemológicamente como una manera diferente de conocer el mundo, el

pensarse la vida de las instituciones: poblada de las vidas de sus protagonistas y de los modos de construir y habitar tramas narrativas colectivas.

Existe una relación estrecha entre vivir y narrar, entre el hacer experiencia y hacer relato -sostiene Ricoeur (2006)-, que nos interpela como investigadores y profesionales convencidos del valor transformador de la experiencia educativa compartida. En palabras de Arias-Cardona y Alvarado (2015):

narrar implica poner lo vivido en palabras, en tanto ideas y emociones; resignificar las experiencias, llenar de sentido la propia historia al re-nombrar y re-crear una serie de acontecimientos, que más que responder a un orden cronológico y objetivo, responden a un entramado lógico y subjetivo, que da cuenta de la configuración particular y compleja frente a los hechos vividos (ibid.:172).

Es en este sentido que recurrimos aquí a recursos tomados de la indagación narrativa, evitando la asimilación completa o la rigidez absoluta de un único método: de lo que se trata es de pensar desde los suelos particulares en que se va tejiendo la trama narrativa-investigativa y experiencial. Aspiramos a la posibilidad de reconocer no sólo las voces

---

narrar o contar historias no es sólo un elemento más en todo el proceso de investigación sino que se constituye en “un método de investigación”. Uno de los elementos que la caracteriza, y en torno al cual hay consenso, es que la investigación narrativa tiene como eje de su análisis a la experiencia humana y, específicamente, “la investigación narrativa está dirigida al entendimiento y al hacer sentido de la experiencia” (Connelly y Clandinin, 1995). La investigación narrativa, el estudio de la experiencia como un relato, entonces, es primero que nada y sobre todo una forma de pensar sobre la experiencia. Al igual que cualquier enfoque teórico y metodológico— será de mayor o menor utilidad dependiendo de aquello de lo cual se quiera dar cuenta; para abarcar los ámbitos subjetivos y, sobre todo, los procesos que derivan en el “hacer sentido”, este tipo de aproximación resulta muy conveniente, pese a que el espíritu positivista siempre alegará la falta de “rigurosidad científica”, el sesgo disciplinario hacia la literatura e incluso la descalificación que implica decir que “se trata sólo de contar historias” (Blanco, 2011). En el contexto argentino especialmente en el transcurso de los últimos veinte años, las modalidades cualitativas de indagación y las estrategias metodológicas de investigación (auto)biográfica y narrativa se han tornado ampliamente dominantes y generalizadas en el territorio de las ciencias de la educación de Argentina (Suárez, 2014:766) y tienen un arraigo notable en las prácticas institucionales de la formación y en las experiencias formativas colectivas de los sujetos del campo pedagógico, configurándose como otras modalidades de “experimentación metodológica y política” en el campo de la formación docente, bajo la hipótesis de que esta expansión de las prácticas narrativas ha contribuido a la emergencia de nuevos sujetos, experiencias y discursos pedagógicos que disputan sentidos y legitimidad respecto de cómo nombrar, hacer y pensar la educación y la formación (ibidem). Puede ampliarse al respecto con trabajos de gran cantidad de autores, entre ellos destacamos los de Aillaud y Suarez (2011); Suárez (2007); Chase, (2015); Porta y Ramallo (2019).

propias sino las nacidas del encuentro; palabras otras de otros, expresando sus propias formas de hacer sentido desde las experiencias escolares, intentando narrarlas por el hecho vital que representa tener algo que decir, algo que contar, algo que deja una huella que reconfigura su sentido en el decir. Ese relato educativo tiene valor, lleva consigo un saber, un sentir, un afecto y un efecto, y nos permite encarnar las huellas que dejan otras palabras, otros sonidos, otros sentidos, otros rostros, otros gestos (Skliar, 2011b).

Por todo lo antes referido, para emprender esta travesía se consideran aquí notas de campo, relatos orales, grabaciones, audios e intercambios escritos, como material conformado desde múltiples instancias de participación y observación de actividades escolares en escuelas hospitalarias de la ciudad de Buenos Aires y de Mendoza; entrevistas formales e informales con directivos y docentes en distintos periodos durante estos cinco años de trabajo<sup>52</sup>; participaciones activas en reuniones, jornadas, seminarios y encuentros con equipos docentes de estas y otras escuelas hospitalarias del país<sup>53</sup>; intercambios presenciales y virtuales con docentes participantes de formaciones con eje en la Modalidad de Educación Hospitalaria y Domiciliaria a nivel nacional<sup>54</sup> y de mi propia práctica docente en equipos de acompañamiento en escuelas domiciliarias-

---

<sup>52</sup> Durante el periodo 2015-2019, se realizaron una serie de entrevistas a directivos de las escuelas hospitalarias Nro. 2 y 3 de Ciudad de Buenos Aires, la escuela hospitalaria 2-003 Dr. Silvestre Peña y Lillo de la provincia de Mendoza. También se entrevistó a docentes de estas escuelas y a docentes de las escuelas hospitalaria Nro. 1 de Ciudad de Buenos Aires y domiciliaria 2-034 de la provincia de Mendoza. Con algunos de estos docentes se establecieron otras instancias y encuentros de conversación que se sostuvieron en con relativa continuidad a lo largo del periodo mencionado.

<sup>53</sup> I Jornadas de Pedagogía Hospitalaria y Domiciliaria organizadas por la Fundación Garrahan, CABA, Sept./2015; Seminario Pedagogía Hospitalaria y domiciliaria organizado por Fundación Garrahan, CABA, Sept./2016; Bienal Latinoamericana de Infancias y Juventudes con mesa especial dedicada a EH; Conversatorio Instituto de Desarrollo Económico y Social (IDES), Mayo/2016; Curso "Infancias, ficciones y hospitalidades, organizado en el Hospital de Niños R. Gutiérrez (2017); Reunión con el equipo de Coordinación de MEDyH Mendoza (2018, 2019); I Congreso Internacional de Educación Hospitalaria Domiciliaria, organizado por la FFyL de la UNCuyo, Octubre/2019.

<sup>54</sup> Cursos del Instituto Nacional de Formación Docente: Propuesta Formación Permanente "Nuestra escuela" Curso: Educación Domiciliaria y Hospitalaria (2015); Educación Domiciliaria y Hospitalaria, una estrategia de fortalecimiento de las trayectorias escolares (2019); Recursos digitales para incluir en la Educación Domiciliaria y Hospitalaria (2019); Diplomado en Pedagogía Hospitalaria de la Fundación Garrahan con instancias virtuales y presenciales, cursado durante 2015/16 (Aprobado Agosto/2016).

hospitalarias y experiencias profesionales como médica y como profesora de enseñanza primaria, para dar cuerpo a la escritura de este apartado. De todo ello se nutre el recorrido que presentamos así como las lecturas, sentidos y significaciones que fueron construyéndose individual y colectivamente a lo largo de todos estos años<sup>55</sup>. Pero el aporte más significativo que rescata este capítulo está construido sobre la base de las múltiples instancias de conversación que pudimos entablar con y entre docentes. Conversaciones que comenzaron como entrevistas, con pautas centrales marcadas de antemano estructurando las preguntas iniciales y que a lo largo del camino, sin embargo, fueron derivando en otras formas de encuentro y lenguaje, en conversaciones extensas e intercambios escritos que iban y venían desviándose poco a poco de los aspectos formales y revelando memorias, escenas, angustias o satisfacciones, incomodidades, perplejidades, alegrías y las nuevas preguntas que nos quedaban “flotando” después de cada conversación e intercambio.

En todo este material de trabajo y pensamiento reunido hay un énfasis puesto en preguntas que insisten en *quedarse*, sin importar el espacio o el momento. De ellas están colmadas las páginas que siguen, entendiendo que las experiencias singulares anclan en mundos de significaciones compartidas, constituidos de manera colectiva, en (pequeños) mundos institucionales, interpersonales, profesionales, formativos, etc. De ningún modo las cuestiones presentadas aquí representan un listado exhaustivo de las aristas posibles a ser abordadas, no logran exponer plenamente el devenir de los intercambios y experiencias compartidas, y mucho menos pretenden presentarse como las “principales” cuestiones que podrían pensarse. Sin embargo, aquello que tiene cierta recurrencia entre

---

<sup>55</sup> “Sería como un mapa impreciso que se construye a partir de las notas de campo y recuerdos, de los registros de viajes, de los apuntes de visitas, encuentros y conversaciones con otros, de textos y artículos ya escritos y publicados. Un mapa irregular, necesariamente incompleto, que se va haciendo mientras se recorre el territorio y se siguen indicios, rastros, intuiciones” (Suárez, 2014:765).

las narraciones nos habla de problemáticas complejas que, al decir de Frigerio, conjugan en educación y en cada institución “el pasaje de la gramática de lo singular a la gramática de lo plural” (2001:123) en clave de apertura al acto de pensamiento. Pensar la escuela desde experiencias singulares sin olvidar la inscripción colectiva de quienes ofrecen su voz, apuesta también a valorar lo pequeño como significativo, a alejarse de las pretensiones de universalidad, reproductibilidad y utilidad de ciertas fuentes de conocimiento y admitir, aun así, lo que aporta cada gesto de escritura: una ínfima pero valiosa e irreverente intromisión en el pensamiento hegemónico de lo Mismo, del cual nos reconocemos firmes resistentes.

Abrimos en este capítulo una pregunta que se dispersó en otras muchas, que tuvo como respuesta un “contar” y cuyo propósito es despertar el deseo de pensar y compartir ese despliegue de pensamientos por venir.

### **3.2 Los espacios posibles e imposibles para conversar en y sobre educación**

*Una conversación podría ser eso, el simple trazado de un devenir.  
Gilles Deleuze.*

¿De qué manera conectar con aquellas voces docentes que reconocía como interlocutoras imprescindibles? ¿En qué tonos hablar de sus experiencias, franquear la intimidad de los vínculos educativos que han pasado por los cuerpos de esos maestros hospitalarios y ponerlos en relación con las propias experiencias? ¿Por dónde empezar a desandar el camino de las entrevistas pautadas, las preguntas repetidas, las respuestas listas según el interlocutor de paso? ¿De qué modo reconstruir el territorio común de lo educativo despojándolo de los discursos que de antemano ya teníamos para nombrarlo? ¿Cómo despertar desde el hacer cotidiano un relato transmisible?, quizás... ¿ofreciendo lo mismo que teníamos para pedir?

Salir a la búsqueda de la experiencia, la palabra y las voces para hablar desde y sobre educación no es fácil. En ese punto inicial se hace necesario advertir, reafirmar, explicitar, una vez más, las decisiones ético-políticas que atraviesan esa búsqueda, como así también los posicionamientos epistemológicos, coherentes, creemos, con el lugar que asumimos como parte de ella. Toda una serie de decisiones que nos condujeron a asumir el tono de la conversación como modo de lenguaje posible para investigar, para salirnos del Uno y lo Mismo universalizante y disponernos a la escucha del otro y de lo Otro:

Conversar, sí, pero no apenas del uno y/o del otro y/o de nosotros. Conversar, quizá, sobre lo que hacemos, sobre lo que nos pasa en lo que hacemos, sobre esas “terceras otras cosas” de las que se constituye y configura el acto de educar, tanto como cualquier otro acto relacional. Conversar. (Skliar, 2011b:67)

¿Por qué la conversación como modo de adentrarnos en las preguntas de investigación que bien podrían haber utilizado métodos más clásicos, autorizados/validados para la obtención de datos en el trabajo de campo? En principio, porque no concebimos las experiencias docentes como simples datos o información que pueda ser despojada de las corporalidades que les dieron vida, de las sensibilidades que las atraviesan, de los desgarros de sentido que producen, del quebranto que tantas veces provoca el intento por verbalizarlas. Por tanto, resulta incompatible con una mera *recolección* de datos estructurada por métodos rígidos que no se condigan con la posibilidad de dar cauce a eso “otro” -complejo de registrar- que nutre una experiencia. Por otro lado, porque reconocemos en la conversación la posibilidad de encauzar el deseo de instalar un *hablar común* con otros maestros en el que nadie quede como único poseedor del derecho a la pregunta, donde nadie permanezca en la fijeza de un único rol (el de preguntar o responder) sino que sea parte de un espacio donde el intercambio surja y discurra libre durante el ejercicio de pensar compartido. Nos dispusimos, así, a un modo de relación con los sujetos y con la propia investigación como espacio del pensar que no

fuera mera búsqueda de información o de un conocimiento acabado, sino la ocasión para poner justo en medio aquello que no sabemos pero nos inquieta, nos atrapa, nos conmueve, nos convoca a buscar sentidos. Esto no implica la inexistencia de un proceso de análisis reflexivo, de un repaso constante sobre nuestros supuestos teóricos, una vuelta permanente sobre los relatos desde la perspectiva de esas marcas conceptuales, ni tampoco la negación del recorte y la selección que fue necesario hacer en consonancia con los objetivos de esta investigación.

A sabiendas de todo aquello, no encontramos mejor modo de dar cuenta de las afecciones que provocan los encuentros educativos hospitalarios, más que través de liberarnos en cada encuentro al devenir de la conversación. En ese entendimiento de lo que nos ocurría resonaban las palabras de Carlos Skliar (2018) “una conversación reúne, por lo menos, dos fragilidades. Sólo la confesión de la mutua fragilidad (es decir, de lo que no sabemos, de lo que no podemos) instala una relación conversacional” (ibid.:12). Finalmente allí reside algo genuino, no por único ni excepcional, sino por singular e intransferible: exponer(nos) la intimidad de aquellas fragilidades mutuas, compartidas, particulares, del mundo educativo, con el cuerpo dispuesto a lo otro como pregunta. Eso sentimos que sucedió cuando pretendíamos empezar una entrevista y terminábamos perdidos en una conversación respecto de cosas que desconocíamos, cosas de un mundo (o varios) construido alrededor de las escuelas hospitalarias, de las vidas de los sujetos en esas escuelas, de su paso fugaz por ellas o persistentes permanencias<sup>56</sup>. El narrar(se) desde y en la experiencia educativa tuvo la impronta de una acogida a la palabra, a la experiencia, a las voces plurales vueltas conversación. Fue el primer gesto posible para

---

<sup>56</sup> Reconocemos en la lectura de Sanches Sampaio, Ribeiro y de Souza, preocupaciones compartidas, caminos emparentados, formas relacionadas desde concepciones del mundo, de lo educativo y de la investigación/formación entramadas en sus palabras y en las propias. Nos referimos al libro que tan felizmente llegó de las manos de sus autores a las nuestras, *Conversa como metodología de pesquisa: por que não?* (Ayyu Eds., 2018).

pensar juntos, y finalmente el refugio a la pregunta más decisiva: ¿Cómo pensar una educación hospitalaria?

Nos paramos contra una forma de conocimiento concebida bajo los parámetros hegemónicos meritocrático e instrumentalista, donde el saber se cosifica como objeto exterior al sujeto y se le impone bajo la fuerza y la promesa de un éxito o recompensa y afirmamos, en cambio, la palabra y la voz del relato como un territorio de disputa de sentidos y saberes que escapan de la sujeción a una idea de Verdad como realidad única y cognoscible. Porque los relatos en que se traducen los lenguajes de la experiencia, ¿pueden ser sometidos a la Verdad como único criterio de legitimación de la palabra? ¿Bajo qué otros principios de validación el relato puede tomar la voz como puerta de acceso al mundo educativo, tensionando la rigurosidad tecnocientífica que sobrevalora ciertas formas de saber frente a otras? ¿Es posible crear otros territorios de sentido donde la experiencia y su relato sean portadoras de nuevas preguntas para pensar el campo de la investigación educativa? En nuestra aproximación investigativa, afirmamos que sí.

Presentamos un movimiento narrativo, un movimiento de escenas mínimas que buscan ser contadas porque mantienen en vilo un campo problemático complejo que tiene su punto central en las vidas de los sujetos en relación con el acto educativo que los encuentra en una escena común. No escapamos demasiado a las reglas del campo pedagógico en cuanto a sus modos de escritura, pero sí buscamos, cuanto menos, poner en tensión las fronteras respecto de aquello que puede ser dicho y pensado, de aquellos “temas actuales” a los que deberíamos necesariamente referirnos y ceñirnos, aquellos resultados, finalidades, novedades a los que sería de “buen investigador” poder llegar, para presentar en cambio, caminos sin destino predeterminado, preguntas que se repiten y vuelven a inquietarnos y, sobre todo, las voces docentes que resuenan en nuestro pensar.

### 3.3 El tiempo de escribir dando la bienvenida a otras voces

*Escribir es, a veces, hablar en la lengua del otro.  
De ese otro que yo soy.  
De esos otros que nosotros somos.  
Inclusive de aquellos otros que soy y que somos  
y que aún nos resultan inconfesables  
Carlos Skliar*

Siempre tuve algunos cuadernos de viaje. Siempre que *efectivamente* estuve de viaje lo cual, según mi parecer hasta escribir estas palabras, significaba no estar pisando suelo mendocino sino otra tierra cualquiera, dejarme llevar por paisajes no habituales, calles-senderos- apenas huellas pobladas o despobladas de encuentros; con la sorpresa como hábito, con la piel como refugio y mapa. Cualquier trazo -por ínfimo que fuera- de cierta sensación de “estar perdida”, colaboraba en hacer más plena la sensación de “estar viajando”.

En nada parece diferenciarse aquella sensación de la que aquí siento, aún sin lograr dar cuenta por completo de ella. He aquí el cuaderno de un viaje, que marcha a la par del comienzo de este trabajo por ciertos territorios educativos, un recorrido que avanza con rumbos difusos, desdibujados, llevado por un mundo que se abre a cada paso. La escritura me fue dejando ver que se trata sin duda, de un gran viaje más. La detención espacial no significa de ningún modo la detención del viaje, al contrario, detener algo del mundo permite una travesía nueva de pensamiento, de lectura, el viaje infinito para buscarle palabras a las preguntas, a ciertas preocupaciones, dudas, idas y vueltas de respuestas imposibles: esa forma de viajar como “salir del lugar que habitamos en el pensamiento sin un destino predeterminado” (Kohan, 2015:11), atenta a las oportunidades de desplazamiento del propio pensar. O como luego se harían cuerpo las palabras de Bernd Stiegler, la posibilidad de “habitar esa doble figura del movimiento y la quietud, lo propio y lo ajeno, la familiaridad y la distancia” (2012:26), viajar por el espacio interior de la

experiencia, del estudio, para transformar mi propia relación con las cercanías y las lejanías, con las cosas y personas que me rodean, y también conmigo misma:

Viajar a la lejanía cercana y a la cercanía lejana. Viajar sin viajar. Viajar sin moverse del lugar, pero poniendo al mismo tiempo muchas cosas en movimiento. Auténticos viajes de exploración del mundo cotidiano, que se vuelve así singularmente extraño (...) ¿podremos leerlos también como exploración de espacios de existencia? (ibid.:15)

El territorio para pensar la educación desde la huella de la hospitalidad (experiencia transformadora si las hay, en cualquier viaje) invita también a lo desconocido y se ofrece como una aventura vital. Detención dedicada al viaje de pensar sobre una relación con lo que se hace, con lo que nos preocupa, con lo que alimenta un deseo y una pasión; detención dedicada al movimiento de pensar lo educativo en estos tiempos donde los docentes somos vistos con desprecio por muchos de quienes comandan la maquinaria de administración y gobierno de la educación; un tiempo de pensar lo educativo que reclamo como derecho, que sueño como una posibilidad para cualquier otro que ansíe aventurarse en él.

En este diario de viaje, que comenzó a escribirse en Buenos Aires hace cinco años, invito a viajar conmigo a aquellas voces ineludibles, que llenan de sentido la aventura. Los fragmentos de esas voces que aparecen, se ordenan y desordenan en este diario de viaje, podrían haber sido reunidas de otro modo, extenderse o recortarse, pero son experiencias que toman su lugar en el texto sin intención de una escritura necesariamente lineal sino con ánimo de resonar, provocar, afectar a quien guste viajar junto.

### **3.3.1 Lo inesperado en la escuela; la escuela como el lugar desconocido<sup>57</sup>**

---

<sup>57</sup> A partir de este apartado y durante todo el capítulo 3, aparecen fragmentos, retazos de conversaciones, entrevistas o notas de campo realizadas y transcritas durante 2016-2019, que serán indicadas según las siguientes referencias:

**NC** (nota de campo), **E** (entrevista), **RE** (reunión de equipo), **CG** (conversación grupal), **CI** (conversación individual) y relacionadas con **Dir.** (directivo) o **Doc.** (docente/s), según corresponda en cada caso. No se

\*

*Tiene 9 años. Alcanzo apenas a entrar y la veo mirarme firme y seria desde su cama. Entona tan hacia arriba una pregunta que parece que se le fuera a volar: “cuando jugamos acá a que estamos en la escuela, ¿aprendemos igual que en la escuela de verdad?”*

*Aún hoy esa pregunta me acompaña y me confunde: no sé finalmente cuál es la escuela que jugamos, cuál es la escuela «de verdad», y por cierto mucho menos sé si es que aprenderemos algo -o qué- en una y otra. Pero sobre todo me desconcierta (al punto de mortificarme levemente), qué significará aquella huidiza idea de **aprender igual**.*

\*\*\*

Acostumbraba comenzar el intercambio, en mis primeros encuentros con docentes de escuelas hospitalarias, invitándoles a relatar los modos en que sus trayectorias profesionales les habían llevado hasta aquellas escuelas, indagando sobre sus expectativas previas y sobre las primeras impresiones al llegar allí. Mi propio acercamiento al universo de las escuelas hospitalarias había ocurrido de manera azarosa, durante mis estudios de medicina, en las rotaciones finales por el servicio de pediatría (2005-2006). En ese momento había llamado mi atención la presencia de algunas personas acompañando a los chicos y haciendo con ellos “tareas”: no eran voluntarias, no eran familiares y estaban haciendo tareas *de* la escuela. Poco tiempo después me acercaría un poco más a estas “escuelas en hospitales” durante mi formación como profesora de enseñanza primaria (2004-2008), a partir de algunas referencias -escasas y aisladas- que rompían el cerco de invisibilización general que había respecto de estas prácticas incluso en los propios espacios de formación docente. La escuela hospitalaria reaparecería años después en mi trayectoria profesional -luego de algunas otras escuelas-, como imagen sugerente para las preguntas que reunían mis preocupaciones en los cruces entre educación y salud, pero

---

hace una diferenciación especial si se trata de docentes maestras de grado o docentes de materias especiales artísticas u otras áreas curriculares.

también a raíz de largas conversaciones junto a compañeras profesoras en otras latitudes, en otras tierras, respecto de qué sería aquello de “una escuela en un hospital”.

Muchos de estos primeros relatos docentes que aquí se recuperan, se asemejan sustancialmente entre sí en algunos puntos: en primer lugar en una explícita manifestación de incertidumbre respecto de lo que representaban aquellas escuelas previo al momento de conocerlas personalmente; en segundo lugar, una falta de referencias desde las cuales pensarse en el trabajo docente en esos espacios, al parecer “desabastecidos” de las imágenes recurrentes de “escuela” más tradicionales: un desconcierto o desorientación sobre de qué se trata una escuela en un hospital (o en una domicilio) que se transfiere al propio rol allí; por último, una recurrencia: estos espacios educativos no habían aparecido en el abanico de posibilidades como lugar para desempeñarse profesionalmente previo al momento de, en muchos casos azarosamente, llegar a ellas.

La mayor parte de las docentes con las que converso forman parte hace tiempo de las escuelas hospitalarias: sus ingresos al ámbito hospitalario domiciliario habían sido, por tanto, anterior a que tales prácticas fueran “resituadas” bajo el estatuto de Modalidad dentro del sistema educativo argentino en 2006<sup>58</sup> desde el cual tomaron otra (modesta) visibilidad generando instancias de formación específica y orientada. Pero aun en el caso de aquellas maestras más jóvenes, con pocos años en ejercicio docente cuya formación fue más reciente -y ya ingresadas bajo aquella nueva reconsideración normativa- una gran mayoría reconoce no haber tenido ningún acercamiento a la educación hospitalaria y domiciliaria previo al momento de tomar el cargo. Más allá de ello, que no consideramos como un dato menor<sup>59</sup>, el contraste entre las expectativas iniciales y las primeras

---

<sup>58</sup> En el capítulo 1 de la presente tesis se desarrolló con mayor detalle los aspectos ligados al lugar que ocupó la educación hospitalaria dentro del sistema educativo argentino y su regulación normativa.

<sup>59</sup> Existe un saber sedimentado respecto de la idea de “escuela”, conformado por la repetición de prácticas y discursos respecto de ciertas escuelas -y no de otras- que consolidan una mirada tradicional hegemónica respecto de ellas así como representaciones sociales sobre las formas posibles y más o menos legitimadas

impresiones luego de ingresar efectivamente en estas escuelas resulta interesante porque es relatado como de un impacto biográfico-profesional decisivo: “no sabía qué me esperaba”, “no tenía idea de qué se trataba, no podía imaginarme cómo sería y qué haría yo ahí”, “quise irme, me acobardé”, “¿soy maestra acá?”, “me habían contado, pero cuando llegué sentía que no entendía nada. No era una escuela más” (NC).

*“El primer día llegué sin saber nada, no encontraba siquiera la escuela porque la dirección coincidía con la del hospital y eso ya me parecía raro. Tuve que preguntar varias veces, en la calle y después dentro del hospital hasta encontrarla. Ese día [tenía 8 horas con toma de cargo inmediato] el director me llevó directo al servicio de oncología. Jamás me imaginé el impacto que iba a sentir, fue el cuerpo entero, un sacudón del que me costó recuperarme. No iba nada preparada para eso”. (CG/Doc.)*

*“Cuando llego no entendía muy bien porque es una escuela muy extraña, muy rara y primero que nada me impactó mucho las docentes en la institución, no podía comprender mucho qué hacían, no entendía mucho esto de que iban a los domicilios. Hasta que pude lograr entender algo. A mí me ayudaron mucho mis compañeros de educación especial, es donde yo sentí más resonancia por haber venido del ámbito de la salud mental”. (CI/Doc.)*

---

de pensar la escolaridad. A este saber, además, se le suma la propia biografía institucional y educativa, que atraviesa y agrega ese saber personal sobre cómo es una escuela, por haber transitado por ella.

*[Risas] “es que al principio es como si no llegaras a una escuela, qué hago ahí, decís...al principio si alguien me decía que eso era una escuela, me reía”. (CI/Doc.)*

La escuela hospitalaria domiciliaria *no es una escuela más*: una idea que vuelve y vuelve en los relatos. Que lanza la pregunta por aquello que la hace quedar por fuera de nuestras representaciones más fácilmente evocables respecto de *lo que es* una escuela, de lo que habitualmente esperamos sea y suceda en una escuela primaria, en cualquier escuela.

Ya ha sido ampliamente trabajado cómo las instituciones escolares (en particular las de nivel primario) estructuradas bajo una serie de reglas propias de una gramática escolar definida (Tyack y Cuban, 2001; Terigi, 2006) en relación con determinadas formas de agrupación de alumnos, de división de espacios y tiempos escolares, de direccionalidad del currículo enciclopédico, la presencialidad (determinado modo de presencialidad, de “estar” ahí), la evaluación y promoción anual, entre otros rasgos, están fuertemente naturalizados como forma hegemónica de pensar y representar la escuela, y alimentan el imaginario del deber ser y el modo de ser de *la* escuela primaria. Así también, esta forma escolar hegemónica prefigura un tipo de relación entre docentes y alumnos, que se refuerza por aquella materialidad y su connotación asumida como natural y “correcta” (Nóbile, 2013).

En paralelo a ello, suele alimentarse un discurso repetido en el campo educativo respecto de que la escuela primaria, como dispositivo moderno de institucionalización de la educación, no ha cambiado sustancialmente desde sus orígenes hasta hoy, por tanto debería resultar muy fácil reconocer una escuela, sus prácticas, sus cuadros más representativos, sus rituales, sus habitantes, hoy igual que hace un siglo.

No parece ser el caso particular de estas escuelas primarias, aún funcionando desde la década de 1940 en nuestro país. Esta suerte de desconcierto, vivido como propio en otro tiempo y vuelto a encontrar en los relatos de colegas maestras hoy, es el puntapié inicial de este trabajo, una suerte de oportunidad, de quien hace “de una ocasión una invitación y un motivo” (Rattero, 2013: 58) para pensar, para narrar. Identificamos la necesidad de contar algo respecto de estos espacios educativos por su sola existencia y lo que ello conlleva como posibilidad pero, sobre todo, por ser cada una de estas escuelas hospitalarias un espacio habitado, vivido, lleno de sujetos cargados de preguntas y pasiones que los sostienen allí.

La forma, el formato escolar suele generar ese primer desconcierto en los relatos, en tanto las acciones propias del docente y del alumno no encuentran el correlato en una gramática material que las sustente: mesas, bancos, aulas, patios, agrupaciones, timbres, etc. La dificultad consistente en “crear” el escenario escolar para proponer una relación en el marco de lo educativo no es menor. De ninguna manera resulta sencillo para las maestras y maestros encuadrar cada encuentro prescindiendo de cierta “escenografía” conocida y, en cambio, tener que ceñirse a la que es propuesta por el hospital o el domicilio.

*“Las dudas y las incomodidades a mí me venían por ese lado, cómo poder armar ahí un espacio de separación entre esa mamá y esa familia que estaba tan presente -por supuesto que en la escuela hay, se firman los acuerdos, todo lo que tenga que estar para dar la clase- pero eso es algo del papel, lo otro se conforma en el espacio. Como actriz [además de maestra de grado] que trabajo en el espacio, me decía, bueno, acá vamos a armar algo, espacial sin ser tan invasiva del espacio, pero dejando aclarado un orden. Y ahí me valí mucho, mucho de recursos*

*creativos que tienen que ver con el teatro y con el juego para poder realizar un vínculo con los y las estudiantes... Hay algo que tiene que ver con hacerse un lugar en la escuela, hacerse un lugar en el domicilio, hacerse un lugar en el hospital, en la sede [escuela Sede de la educación domiciliaria]”*

*“(...) Lo que creo que más me llama la atención y me deja por ahí sin poder entender, por ahí desbordante, es ir al domicilio, instalar el acto pedagógico en una casa que no es la tuya, que no hay algo que medie, a nivel de los espacios, entonces demasiado estar en la intimidad de una familia, donde hay un niño, una niña, los estudiantes en este caso, con sus síntomas aflorando tanto. Eso me hacía [pensar]... ¿cómo se arma esto, ¿cómo se arma la escuela acá? ¿Cómo se arma una escuela distinta?” (CI/Doc.)*

Hay una relación de extrañeza que se expresa primeramente en el espacio material que se presenta como *no escolar* y su intento por volverlo tal, pero que resuena a su vez en una extrañeza respecto del espacio simbólico del acto educativo y se transfiere de manera profunda hacia las relaciones y vínculos entre sujetos, entre *ciertos* sujetos, cuyos cuerpos intervenidos, padecientes, mutilados, impactan de forma profunda en las primeras aproximaciones de las docentes. En su trabajo etnográfico acerca de una escuela hospitalaria del conurbano bonaerense, María Laura Requena (2017) relata con detalle esta acción cotidiana de los docentes de “presentar” la escuela, piso por piso, sala por sala, a cada nuevo niño, a cada familia, informando sobre su existencia y sus características. Aspecto que se repite en las escuelas de las que son parte los maestros de este trabajo, y que pareciera ser un *ritual* propio de las escuelas hospitalarias: esta reafirmación de existencia, esta persistencia en presentar la escuela más allá de lo material

va legitimando el lugar de la escuela como institución dentro de otra institución; ritual de instaurar el “espacio escuela” desde la posibilidad de una escuela que *encarna*, que *toma cuerpo*, en sus protagonistas y en las relaciones que generan.

Por otro lado, estas escuelas producen una ruptura con las formas escolares más tradicionales instituidas por el sistema educativo en relación a los sujetos que las habitan y las formas de estar en ellas y, si bien en algunos aspectos pueden verse lazos estrechos con algunas escuelas propias de la modalidad de educación especial, sobre todo en lo relativo a cierto trabajo desde y con corporalidades “inesperadas”, incluso esas mismas formas y modos de abordaje pedagógico son aquí interrumpidas por la enfermedad como otra experiencia corporeizada no equivalente con la idea de discapacidad. La escuela hospitalaria desborda no sólo un sentido común construido en torno a lo que significa el acto educativo en una escuela de nivel primario y toda una estética (estática) escolar sedimentada, sino que el padecimiento de los sujetos en ese escenario interpela y desafía también una posibilidad de situarse y ocupar el propio rol docente.

*“Nadie te sabe decir bien qué te espera acá. Para alguien que ya ha trabajado en ámbitos hospitalarios, o mismo si tuviste algún familiar enfermo, internado, sabés más o menos qué te vas a encontrar. Pero ni siquiera. Porque acá llegás con una propuesta concreta que es escolarizar, y sobre todo al principio no sabés desde dónde hacerlo; te involucrás con cada chico y su familia, y la enfermedad que ves en él te hace pensar no sólo qué hacer como maestra, sino qué hacer como alguien que está cerca de ese chico que sufre... Bueno, te hace pensar mucho, todo el tiempo”. (CI/Doc.)*

*“Algunas veces extrañé eso de saber que la escuela común es ... mal que mal, siempre bastante parecida a sí misma, los días no te sorprenden tanto, podés llegar a media máquina y sacar adelante el día porque todo se mantiene... dentro de todo...todo es más o menos lo de siempre. Acá venís con un chip que te mantiene alerta casi todo el tiempo. Hay días tranquilos, pero no son iguales. Los chicos que ves no son iguales cada día”. (CG/Doc.)*

*“Los primeros tiempos no podía dejar de pensar en lo que pasaba en el día en la escuela. Nunca iba sola a las salas cuando empecé, y por suerte siempre te acompañaba alguien que ya tenía un recorrido hecho en la modalidad y estaba más canchera para dirigirse a los padres, para presentarse, para hablarle a los chicos. Pero yo volvía a mi casa y me quedaba siempre con una sensación en el cuerpo. Soñaba bastante con el hospital los primeros meses, no me podía desenchufar” (CI/Doc.)*

*“Creo que no hay forma de estar preparado para lo que va a pasar cada día en la escuela, te podés acostumbrar a ciertas formas de trabajo, a ciertos hábitos que en otros espacios no tenés como el tema del lavado de manos, de la elección del material con las normas de bioseguridad, de algunas máquinas que son molestas a las que les aprendés un poco la vuelta...bueno, pero todo eso no hace a que estés preparada en otro sentido, a cómo te va a afectar lo que le suceda a tu alumno ese día”. (CG/Doc.)*

*“No puedo dejar de...a mí me pasa algo, que yo ya no era la maestra que era antes, no estaba tanto pensando en la clase que le tenía que dar, sino en otra cosa, pensando más en lo que podíamos armar ahí a partir del encuentro, de las posibilidades que podíamos hacer, entonces con cada uno podían pasar cosas muy distintas...por supuesto, el uno a uno te da esa posibilidad” (CI/Doc.)*

Una docente relata su llegada a la escuela hospitalaria en el rol de directora *“sin haber estado nunca antes ahí,”* sin saber cómo sería. Relata esos primeros días de *“aprender desde cero”*, aprender de las maestras en cargo, dice. Venía de Educación Especial así que comenta que tenía experiencia en el trabajo con chicos con padecimientos somáticos, con marcas visibles en sus cuerpos de alguna discapacidad, sin embargo la trama hospitalaria, la atmósfera hospitalaria parecía agregar una carga extra a esos dolores y padeceres. La *enfermedad* es para los sujetos una instancia existencial distinta a la *discapacidad* y eso impacta en los cuerpos docentes y en los alcances y limitaciones del propio rol docente o directivo. Concomitante al desconcierto primero, empiezan a materializarse los deseos, los sentidos: permanecer y *hacer lugar* a la escuela, *“hay todo por armar, por pelear: en otras escuelas especiales tienen más recursos, más reconocimiento y más respuestas a lo que se necesita. Acá si no hablamos es como que no estamos”* (NC/E/Dir.). Surge un nuevo elemento común: la percepción de que las escuelas hospitalarias son de algún modo *“invisibles”*, así lo expresan, así lo sienten sus docentes, particularmente en jurisdicciones provinciales donde las regulaciones de la modalidad han sido conflictivas, débiles, *“de la boca para fuera”* como suelen comentar las maestras.

Los docentes se sienten relegados, *“somos de segunda”*,

*“no estamos considerados para las capacitaciones del gobierno y nuestro lugar quedó en un limbo entre una modalidad que es tal en la ley pero en la práctica no existe, y la modalidad de educación especial, de la que salimos pero entonces con ello perdimos los beneficios y reconocimientos que al menos teníamos por pertenecer a una modalidad que si está en funcionamiento, si está reconocida verdaderamente, que si tiene financiación específica, así como equipos interdisciplinarios y de acompañamiento a los docentes, de los que nosotros ahora quedamos fuera”. (NC/REDoc.)*

Remarcan el camino que aún la falta de (re)conocimiento de la existencia de la escuela hospitalaria por parte de supervisores, directivos, políticos. Pero un conocimiento “real”, “que sepan cómo trabajamos, que no es sólo así de clarito y organizado como dice la ley [por la LEN 26206]” (NC/REDoc.).

Estas últimas palabras vuelven a poner sobre la mesa la tensión entre razón jurídica y saber relacional (Skliar, 2011a). En este exceso y repetición del marco jurídico normativo que define la modalidad y sin embargo es ante todo iteración desencarnada, viciada de las buenas intenciones y las palabras que la hacen resonar políticamente correcta y acorde con cierto clima de época, frente a su contracara, que sigue siendo la negación y ocultamiento de las prácticas concretas, de la vivencia de esas prácticas: quienes más acuden al lenguaje técnico de la ley, instalan una idea de acatamiento calmo, sin conflictos, una aplicación transparente y directa, menospreciando el trabajo concreto, sus dificultades, los espacios negados, desoídos. En ese contexto, los docentes hospitalarios se asumen en la tensión de ser quienes protagonizan y sostienen una propuesta institucional y una política educativa, al mismo tiempo que deben sortear los conflictos con otros actores de esas políticas y ser menospreciados en su hacer cotidiano.

Una lógica que sigue reproduciendo esta contrariedad que sostiene Feldfeber al asegurar que *“los docentes continúan siendo el «objeto» de la política antes que sujetos centrales en su definición”* (2007:132) para quienes conducen la educación solamente posicionados desde las normativas; la contrariedad crece porque una vez más los docentes son considerados simples reproductores de la letra de la ley, y no sujetos que soportan en sus cuerpos la implementación y consolidación de la modalidad que implica una fuerte redefinición de los presupuestos educativos.

Hay una exigencia que excede lo meramente material y que parece estar reclamando la propia filiación al sistema educativo (Redondo, 2018), ese “hacerse lugar” es un reclamo que exige un acto político de reconocimiento del trabajo desde la legitimación de sus prácticas, que se exprese en garantías reales de medios, acceso, financiamiento, formación, etc. Pero ante todo que instituya y filie a esos docentes a un sistema del que son parte. Esta necesidad de ser vistos, de ser comprendidos, de ser parte real del sistema educativo se hace extensiva a las “escuelas de origen” -escuelas comunes y sus docentes de grado-, a quienes se les reclama entender de qué se trata esta escuela hospitalaria domiciliaria y el motivo de su existencia, entender

*“que el chico no está en ventaja porque está en su casa o tiene una maestra para él solo en el hospital, porque ese chico está pasándola mal, está sufriendo en general cosas graves, no es un privilegio no ir a su escuela, es una pérdida más. Así como no puede abandonarse su derecho a la educación, tampoco puede ser abandonado por la escuela de la que él era parte hasta que enfermó. Conectarse con su escuela es importante y eso tiene que ser una conciencia que se tome primero desde la educación común”* (CI/Doc.)

Con apenas pequeños fragmentos de sus voces y pensamientos, estos docentes nos dejan planteadas situaciones para pensar la escuela hospitalaria desde una primera idea de *desbordamiento*<sup>60</sup>, expresada a partir de un desconcierto singular e inicial, que va transformándose en una demanda compartida, una exigencia de reconocimiento y filiación institucional para lograr una filiación también profesional. Lo inesperado de las escuelas hospitalarias y domiciliarias se configura, desde una primera mirada, a partir de dos caminos que se entrelazan:

- Por un lado, estas escuelas se presentan como un dispositivo de sostén de la función educadora construido sobre una reconfiguración simbólica respecto del acto de enseñar y aprender que trastoca el espacio material, que lo desborda. La reafirmación de esta escena relacional como educativa reclama un reconocimiento institucional y político ligado a la pertenencia, al “ser parte” de un sistema educativo más amplio porque verifica su existencia como opción escolar en cada acto educativo; esto todavía hoy parece ser desconocido, negado desde distintos niveles y actores del propio sistema y es experimentado como un malestar que atraviesa el cotidiano de la escena escolar. Esta exigencia se hace extensiva a distintos niveles dentro del sistema educativo, tanto órganos de administración, de gestión y gobierno escolar como de dirección pedagógica.
- Un segundo elemento que se presenta como un desbordamiento de sentidos, tiene que ver con los márgenes del rol docente, la exigencia de un *ser y saber docente* que desde las primeras llegadas a estas escuelas los excede como tales, desencadenando cierta necesidad de reestructurar sus propias representaciones respecto de la tarea docente y

---

<sup>60</sup> Una lectura educativa que dialoga en varios sentidos con la aquí presentada, en torno a esta idea de desbordes puede leerse en Baquero, R., Diker, G. y Frigerio, G. (comps.), 2007. *Las formas de lo escolar*. Buenos Aires: Del Estante Editorial.

del grado de implicancia personal que ésta les demanda, les exige “ponerse en juego” corporal y sensiblemente de manera distinta a lo que ocurre en otras escuelas por las que estos docentes transitaron en sus recorridos profesionales previos.

Estas primeras consideraciones nos permiten seguir avanzado, intentar adentrarnos en preguntas difíciles de responder sobre aquellos elementos puestos en juego en el acto de educar en estas escuelas. La forma escolar no se reduce así a los modos de organización planteados en las regulaciones y normativas, ni tampoco a la materialidad que los caracteriza, sino que toma cuerpo en los docentes, sus imaginarios, representaciones y formas de trabajo cotidianas que van recreando a partir de la ruptura con las imágenes naturalizadas de lo que una escuela debería o podría ser. Esto anima a preguntarnos más: ¿qué disposiciones personales y colectivas son esas que permiten reconstruir el rol docente en el ámbito escolar hospitalario? ¿Qué es aquello que permite que los docentes se queden, elijan, sostengan el hecho educativo en contextos que se presentan obstaculizadores de ello? ¿Qué sentidos se esconden en esa reafirmación de encarnar lo educativo desde la posibilidad de una escuela en el interior de un hospital o un domicilio? ¿Qué gestos de acogida reclama, lo que en estos espacios se vive, a quienes en estos espacios confluyen?

### **3.3.2 Marcas corporales del trabajo hospitalario**

*Hay gente. Pasan cuerpos. Si pudiera verlos como los veo,  
es que no puedo explicar cómo los veo,  
no puedo decirlo con palabras que expliquen.  
Alejandra Pizarnik*

El ingreso a una escuela implica poner el cuerpo. No importa de qué escuela hablemos, es innegable que para todos sus actores, sean estudiantes, educadores, directivos, hay una experiencia que debe ser atravesada y vivenciada con y desde el cuerpo, que conlleva también un exponerse ante otros, ante la mirada externa, juicios y

prejuicios, clasificaciones, encasillamientos. En muchos casos, también rebelarse contra todo ello. El trabajo de “moldear” cuerpos que tradicionalmente se llevó adelante en las escuelas como espacios institucionalizados para la enseñanza estuvo sustentado en discursos y prácticas acordes a una lógica normalizadora, disciplinadora y jerarquizante. Lógicas que, sin embargo, no dejaron de mostrar sus propios tropiezos, sus alcances limitados y sobre todo la oportunidad de ser contrarrestadas por las historias de vida, identidades, corporalidades, que tomaron para sí la narración del propio cuerpo como territorio de sentido desde el cual habitar de otros modos, el mundo escolar y educativo. Partir de la idea de que el cuerpo se presenta como el lugar de inscripción de la historia singular y biográfica de cada niño y de cada docente que entra en relación a través del proceso educativo, nos abre preguntas respecto de cómo esto es experimentado en contextos dónde los cuerpos de unos y otros, de diferentes modos, se ven atravesados por situaciones de enfermedad que impactan en la propia percepción y construcción subjetiva y simbólica de esas corporalidades en relación. En paralelo a ello, el cuerpo enfermo y la enfermedad como experiencia, nunca representó una discusión profunda desde el campo educativo-escolar y, habitualmente, fue leída sólo en términos análogos a la lógica incapacitante y centrada en el déficit con que tradicionalmente se trató la cuestión de la discapacidad. Entonces ¿qué sucede en las escuelas hospitalarias? ¿Cómo son vividos estos encuentros “cuerpo a cuerpo” entre docentes y estudiantes? ¿Cómo se ven interpeladas las corporalidades docentes?

El impacto que representa ingresar a las salas de hospital para proponer a los niños y niñas internados un espacio escolar y educativo son escenas que las maestras suelen recordar y relatar con frecuencia. Tengo presente en una de mis visitas a la escuela hospitalaria, acompañar a una maestra en su recorrido por las salas y percibir, acaso notar cierta demora en el paso previo a ingresar a la sala, un *demorarse* no intencionado, casi

como para tomar un aliento extra antes de entrar y ver a quien había que ver, un alumno que llevaba en su rostro profundas heridas imposibles de mirar sin afectarse. Tengo presente ese deseo inexpresable de estirar apenas un poco más ese instante previo a enfrentar la mirada de ese niño que la esperaba. Hice propio ese deseo de “estiramiento del tiempo” apenas unos segundos más sin saber a quién veríamos y también tomé aliento. Y entramos a la sala. Identifiqué aquella tensión extraña atravesando su cuerpo docente, un temor difícil de manejar, difícil de comunicar porque no es un temor estrictamente “mental” dicen, sino un temor casi instintivo, el cuerpo se coloca en alerta y lo que se teme es perder el dominio sobre el propio cuerpo:

*“La primera sensación cuando entré al Garrahan fue tener temor de impresionarme porque en el pasillo central están las familias esperando para los turnos, siempre a principio de año para los turnos del año y a su vez para los turnos de la guardia, entonces en el pasillo, un pasillo muy largo se llena con todos los niños. El hospital tiene dos entradas, una es por la calle Pichincha, por donde entra el público, y otra por Combate de los Pozos que es por donde entra el personal. Mi primera experiencia fue entrar por Pichincha y encontrarme con toda la gente y...lo que más te impresiona son las mutilaciones en los chicos. Entonces iba temerosa, medio como que miro y no miro. (...) entré por Pichincha casi todo el primer año. Entonces era como irme acostumbrando a las mutilaciones, porque en general los chicos enfermos, si bien uno piensa que están en sus barrios, en sus casas, por las calles, en realidad esos chicos no están, generalmente guardan reposo, entonces no es habitual que uno se encuentre a los chicos, ni siquiera por la zona, uno va caminando por las calles de alrededor del*

*Garrahan y no se encuentra con los chicos. Entonces es una experiencia bastante fuerte”.*

*“(…) Otra experiencia fuerte son los actos al principio, en cada uno de los actos escolares que no son como los de las escuelas tradicionales. Ahí los chicos que se acercan son de distintas patologías, por ahí de patologías que no son las que te tocan en el sector donde vos estás. Y los chicos que generalmente están ahí, muchos bajan con el suero, con la vía puesta, con sonda, entonces te tenés que acostumbrar a ese tipo de cosas, y pensar, que bueno, que ni la sonda, ni el suero, ni una cicatriz profunda va a ser un impedimento para hacer una tarea escolar. Entonces uno de a poco, en el primer tiempo, se va acostumbrando que es así, que no es una cosa rara. Al comienzo yo venía del área de la escuela común y no era la población con la cual yo trabajaba, entonces mi primer miedo era impresionarme y poner cara de impresión”. (CI/Doc.)*

El acto de instituirse como docentes tiene como punto de partida el reconocimiento de cada estudiante como sujeto de la educación cuya situación y/o condición de vida no sea considerada un límite para el aprendizaje ni para ejercer efectivamente su derecho educativo. Con este punto de partida compartido, las maestras se cuentan abiertamente sobre esos primeros días de trabajo y sus impresiones, las comentan sabiendo que todas, casi todas, tuvieron sensaciones “difíciles de manejar”, esos temores expresados corporalmente, encarnados, que hacen también a una suerte de ritual particular de este tipo de espacios escolares.

*“Todas hemos experimentado eso, los primeros días, en unas salas te tiemblan las piernas, o te palpita fuerte el corazón...a veces la vuelta del trabajo en algunas salas o con chicos muy graves, salís planchada, sin energía [hace un ademán de debilidad, con los hombros caídos, mirada hacia abajo], o días de angustia, días de llorar mucho, de estar en el momento del diagnóstico y estar abrazando a los padres que están llorando y los niños preguntando desde la cama, sin entender”*  
(CG/Doc.)

*“Me temblaban las piernas y me daba miedo o me avergonzaba un poco, quizás, no saber qué hacer o qué decir...o al principio de todo, ese miedo de cuánto acercarte, si lo tocás, si tenés tales o cuales cuidados...depende siempre qué tenga el chico, pero muchas veces al principio tenés la ansiedad de qué vas a hacer o no”.* (CG/Doc.)

*“En general en el Garrahan los docentes que hay, el que se queda, el que pasa la primera semana, se queda, se queda para siempre. Hay gente que lleva 10 años, 30 años, 15 años, se quedan, están habituados. Pero bueno, el primer temor que tenés cuando ingresás es precisamente ese: impresionarte y poner cara de impresionarte y cuánto mirar. Porque la verdad que basta que vos veas que tiene una cicatriz profunda, le mirás la cicatriz, te lleva la mirada hacia ahí.* (CI/Doc.)

El tema de la(s) mirada(s) es central en estos fragmentos de relatos: cómo mirar el lugar de dolor ajeno, desde dónde mirarlo, cómo disponerse a trabajar con él/a pesar de él/por sobre él sin negarlo. La mirada es claramente una posición, “si lo que hay entre una imagen es exposición, la mirada es claramente una posición, un punto de partida, una

dimensión inaugural, posee un valor de principio: revela la posición de quien mira, desde dónde mira” (Skliar, 2019:38). La potencia de la mirada, para marcar y señalar o para acompañar y exponerse con y ante el otro, el contacto de las miradas, el tacto y el contacto con aquellos sujetos cuya vida transcurre acechada por la enfermedad resulta una zozobra permanente de los modos habituales de ser docente y de enfrentarse al acto educativo.

Se me hace imposible no recordar mis propias experiencias durante las prácticas como estudiante de medicina, las primeras llegadas al hospital<sup>61</sup>. Algo consigo evocar de aquellas primeras sensaciones al pisar un hospital, un lugar de paso, un lugar que preferimos no tener que conocer y, a la vez, “lugares donde a diario y de forma cotidiana se experimenta el sentido de la vida, el riesgo de la muerte, las vulnerabilidades múltiples” (Fleury, 2020: s/p). Ciertamente hay algo del orden de lo corporal que al entrar allí rebasa prácticamente todas las herramientas que tengamos a disposición frente a situaciones que se nos presentan amenazantes, intimidantes; herramientas que se ponen a prueba, al tiempo que las percibimos escasas o débiles. Me reconozco en los relatos de las maestras: aquella sensación de que el cuerpo puede ir contra toda racionalización respecto de lo que nos espera en esas salas de hospital: ese cuerpo que somos, habitamos y creemos conocer, puede ir contra toda voluntad de reacción premeditada y estereotipada frente al cuerpo y al dolor ajenos. Manos temblorosas, cuerpo entero tembloroso, el temor de causar con el propio (con)tacto más dolor del que ya de por sí atraviesan los sujetos, de mirar

---

<sup>61</sup> Debo reconocer que nunca había entrado a un hospital antes de ser estudiante de medicina -lo cual hoy veo como algo extraño-, pero lo cierto es que era para mí un escenario completamente desconocido. En donde me crié y viví hasta mis estudios universitarios, apenas había tenido que asistir alguna vez a la “salita” de salud; el resto de las enfermedades, las propias o las de familiares, nunca tuvieron una gravedad tal que requiriera internación y en general transcurrían en casa. Un dato sin importancia y que, sin embargo, me hizo reflexionar sobre el hospital como lugar, ese lugar que existe, que está ahí como parte del paisaje de casi cualquier ciudad pero al mismo tiempo también desaparece hasta el momento mismo en que pisamos sus puertas, que nos toca -por fuerza- descubrirlo en su interior, habitarlo como paciente o acompañante. No es tan extendido el saber sobre lo que sucede en el interior de un hospital, y en ese sentido, la distancia con la escuela como otro de los lugares de nuestro paisaje sobre el que casi todos podríamos tener algo para decir sobre su vida “puertas adentro”.

intensamente aquello frente a lo que deberíamos actuar como si no acaparara nuestra más profunda atención; el temor de no poder contener las lágrimas, de no tener respuestas, de “impresionarse”, de no aguantar ciertos olores, ciertos sonidos, ciertos llantos; de presenciar de manera tan cercana las manifestaciones y expresiones de sufrimiento. Quizá el temor de invadir al otro, su cuerpo y su sufrimiento así como de dejar(se/nos) invadir corporalmente por su dolor, su padecer, su situación aunque no sea propia.

Y todo aquello cuando el hospital es pediátrico parece potenciarse. Cuando los cuerpos y las dolencias residen en cuerpos y vidas infantiles, todo se torna un poco más desestabilizante, esas sensaciones arremeten con más fuerza en las formas en que nos ubicamos frente al padecer. Esos impactos primeros, primarios, van cediendo en la medida en que se logra ir encontrando nuevos modos de disponerse en esos escenarios, formas de pararse firme, salir a escena y actuar; en la medida en que se consigue, también, ampliar la visión de todo “lo otro” que pasa en esos espacios, descubrir su propia vitalidad. O, quizá, al atreverse a mirar el rostro y en él dejarnos ver y ver la alteridad como punto de partida, como expresión fundamental de lo humano (Lévinas, 1993), como espejo del otro por quien finalmente estamos ahí.

Pensar la infancia es pensar lo que hemos construido en su nombre, recuerdo haber escuchado de Walter Kohan, y pensar la enfermedad en la infancia carga también con toda esa significación respecto de lo que creemos comprender o haber develado acerca de cómo ésta es experimentada y padecida por la niñez y la infancia. Entre las páginas de la novela *El niño eterno* de Philippe Forest (2007), aparecen imágenes que intentan reconstruir cierta experiencia infantil de atravesar una enfermedad, narradas desde la lengua y la pluma paternas. Pluma que naufraga en última instancia al narrar el padecimiento propio como padre ante la enfermedad de su hija y la pérdida que se advierte inevitable y que, sin embargo, no le permite hablar del padecimiento infantil más que

mediatizado por el propio desgarro adulto, y la sentencia: “siempre somos impotentes al imaginar lo que sufren los demás” (ibid.:45); un padre que se pregunta qué sabe y qué imagina aquella niña de la gravedad de su situación, mientras él mira cómo la enfermedad la transforma de un modo inesperado. Relata con crudeza ese dolor profundo, esa náusea reprimida frente a un cuerpo que es corroboración de que “el mal está ahí” y sin embargo, al buscar palabras para describirlo, vuelve a ese temor que la propia escritura engendra cuando se atreve a involucrar a quien que moviliza aquellas palabras:

Temo provocar alguna decepción. Se trata de la deuda contraída con quien, fuera del papel, conoció verdaderamente el sufrimiento con el cual otros hacen libros. ¿Y el escollo del pathos? Voy donde el viento de la vida me lleva. Lanzo mi nave contra los arrecifes. (ibid.:150)

Es la infancia “que no se deja escribir” (Lyotard, 2010) sobre la que buscamos, sin embargo, decir algo. También ese dolor infantil que no se deja escribir y pocas veces nombrar, es motor de escritura, de conversación, de actos educativos en la escuela hospitalaria.

El trabajo en escuelas hospitalarias requiere -según lo suelen denominar, docentes y directivos- un “*proceso de adaptación*” consistente en una doble reconfiguración de su tarea. Implica por un lado, una adaptación organizacional y operativa a los modos institucionales de la escuela hospitalaria y, por otra parte, una segunda adaptación “personal” en relación con las características de la población de estudiantes y sus situaciones particulares con quienes se deberá trabajar y la repercusión de ello en cada docente. ¿Será, tal vez, que todo aquello denominado como adaptación<sup>62</sup> implique una

---

<sup>62</sup> La noción de *adaptación*, si bien con variadas acepciones disciplinarias y de uso, tiene una marcada connotación biologicista, ligada a la fisiología de los organismos vivos y su “eficacia” desde el punto de vista de la biología evolutiva, para sobrevivir y reproducirse. El diccionario de la RAE define *adaptación*: 1. tr. Acomodar, ajustar algo a otra cosa. 2. tr. Hacer que un objeto o mecanismo desempeñe funciones distintas de aquellas para las que fue construido. 3. tr. Modificar una obra científica, literaria, musical, etc., para que pueda difundirse entre público distinto de aquel al cual iba destinada o darle una forma diferente

identidad profesional singular, que alude al ser *docente hospitalario* como construcción subjetiva más que un ajuste específico a ciertas condiciones de un determinado ambiente (el hospitalario)? Esto de “*moverse en el mundo de las enfermedades y la salud de una manera que como docentes nos era prácticamente inimaginable*” (E/Dir.), ¿acaso podría pensarse como disposiciones docentes más que meras adaptaciones?, ¿podríamos pensar no en un mismo docente que se “acomoda” o “adapta” según un determinado espacio sino en un docente que se transforma todo él al “disponerse” de una manera singular ante aquellos con los que propiciará un encuentro educativo?

Asumir el lugar de docente hospitalario y domiciliario implica un compromiso con la escolarización de niños y niñas cuyas trayectorias educativas están signadas por la enfermedad y por historias que reúnen una sumatoria de ingresos, traslados, deserción, reingresos y abandonos en distintas escuelas durante muchos años, por lo tanto, una biografía personal y escolar fragmentaria, hecha de historias y espacios institucionales simultáneos, paralelos, de los que han sido a veces olvidados; espacios que han dejado huellas más o menos profundas, más o menos presentes en los relatos que hacen de sí mismos, que hacen sus madres o quienes los acompañan en la internación. Es por ello, entre otras tantas cosas, que la reconfiguración como docentes hospitalarios domiciliarios trae consigo también la necesidad de complejizar lo que significan las trayectorias educativas y escolares de las infancias en relación con sus propias biografías a la par de destronar las idealizaciones que sobre la niñez y la infancia, desde una lectura biologicista y psicoevolutiva, suelen construirse en los recorridos de formación docente y permitir, entonces, la irrupción de cuerpos que no son los esperados, que no son los imaginados:

---

de la original.4. prnl. Dicho de una persona: Acomodarse, avenirse a diversas circunstancias, condiciones, etc. 5. prnl. Biol. Dicho de un ser vivo: Acomodarse a las condiciones de su entorno.

*“Me impacta mucho cuando fui al domicilio, los niños eran niños que estaban saliendo de enfermedades muy graves, enfermedades oncológicas o autoinmunes muy avanzadas...antes [en el área de salud mental] había trabajado con estos niños con padecimiento subjetivo pero se veía un cuerpo andando, un cuerpo que corría, que gritaba, hasta había un exceso por ahí en eso, y acá cuerpos justamente, totalmente... sin poder moverse, todo eso...que impacta mucho [ver] en la infancia, que por ahí tiene mucho la infancia de querer moverse, de querer explorar, todo eso. Eso sí es muy fuerte, a mí me impactó. Pero también creo que mi experiencia de haber transitado todo esto [la docente se refiere a una situación de enfermedad prolongada y grave, por la que estuvo internada y corrió riesgo de muerte], de haberme sanado, curado y de poder estar de nuevo en la vida, me sentía afín a estas niñas, a estos niños, para poder ayudarlos, sentía que podía después de esa experiencia. Esa experiencia me marcó mucho y creo que sentía que podía estar más cercana a eso sin tanto impacto emocional y a la vez sí, por supuesto, es impactante” (CI/Doc.)*

Para algunas docentes el impacto inicial al ingresar a la escuela hospitalaria puede ser atravesado de manera menos desestabilizante gracias a historias personales previas que las han hecho tener contacto con los ámbitos hospitalarios y dotan de otro sentido la permanencia o la elección en la escuela. En algunos casos se trató de alguna situación de enfermedad e internación propia como relataba esta docente, o el haber tenido familiares internados y haber acompañado esas internaciones; o por propios intereses (“*siempre me interesó el campo de la salud*”; “*acompañaba a mi padre médico muchas veces al hospital, era un espacio conocido*”; “*empecé a estudiar enfermería y después dejé, pero*

*tenía ya mi paso por el hospital encima*” [NC]). En otros casos ese “*si pasás la primera semana te quedás para siempre*” era más dificultoso y podía tener su contracara: el de quienes no pasan esa semana, quienes no logran hallar en ese espacio una posibilidad de permanencia. Las tres directoras de escuelas hospitalarias entrevistadas refieren ese aspecto de maneras muy similares, comentando sobre maestras que “*toman el cargo y no pueden sostenerlo más que unos pocos días*” o “*no aguantan la presión emocional que implica estar con estos chicos*” (E/Dir.). Para algunos docentes el primer tiempo resulta más dificultoso, para otros esa dificultad, incluso permaneciendo tiempos prolongados en el cargo, persiste. Algunas maestras expresan sus dificultades para trabajar con los niños que están gravemente enfermos, lo asumen como “*limitaciones personales*”, y en esos casos los directivos intentan asignar ciertos servicios a estos docentes, con niños con enfermedades de menor gravedad o enfermedades menos estigmatizadas o con marcas corporales no tan visibles:

*“a veces no se trata de la gravedad, sino de lo corporal; por ahí una maestra te dice que no puede con tales o cuales chicos, pero en realidad no es tanto por la gravedad sino porque están muy desmejorados físicamente y está muy visible eso y cuesta más, algunas se impresionan. Por ahí las mandás a un chico cardíaco, por decirte algo, y puede estar igual de grave pero para algunas de las chicas [por las docentes] es más fácil trabajar con ellos. Tratamos de hacer ciertas concesiones en eso, de escuchar a las maestras también, porque son las que sostienen la escuela. ¡pero tampoco es un “con este sí, con este no”! Acá todos los chicos son alumnos y vos sos docente de cualquiera. Buscamos un equilibrio, hablamos, nos reunimos, lo charlamos y lo vamos decidiendo si es necesario”* (E/Dir.).

En este último relato se liga otro aspecto que desempeña un lugar especial y no pasa ya -o sólo por- el sufrimiento somático, sino que tiene que ver con la dimensión de reconocimiento del cuerpo del otro y del propio, que vuelve sobre la potencia de la mirada: ¿qué hay en esos cuerpos y cómo somos capaces de mirarlos o quitarles la mirada?, ¿qué movilizan en nosotros determinados cuerpos, determinadas *marcas corporales*? Aparece entre las conversaciones la idea de que el cuerpo se constituye como el primer espacio físico y simbólico desde el cual entablar la relación educativa. Las marcas corporales visibles de la enfermedad signan la imagen del otro que nos representamos y por medio de la cual nos damos a ver a ese otro, dejando improntas en el vínculo docente-alumno. Frente a esa imagen corporal del alumno que en un aula común habitualmente aparece día a día sin grandes “transformaciones”, la imagen corporal del alumno hospitalario irrumpe escandalosa en su exposición de enfermedad tanto como en la transformación permanente que esta efectúa sobre él, haciéndose presente como pregunta: ¿qué imágenes corporales del otro y de sí mismo construye el docente como marco de vinculación con cada alumno?, ¿qué cuerpos espera ver el docente; por qué unos y no otros?, ¿cómo moviliza la imagen corporal de la infancia hospitalizada la posición subjetiva docente en su práctica? ¿Qué proyecciones tienen estos aspectos en la trama del encuentro?

*“Se vive y se experimenta todo un cambio en los niños, pérdida de pelo, dientes, colores de la piel ... que nunca se ve, se espera, se sabe en otras escuelas. No te acostumbrás a eso, ¡yo nunca me voy a acostumbrar, creo!, pero aprendés a acompañarlo desde el afecto siempre, pero sin que eso colme todo el encuentro”. (CI/Doc.)*

*“Cuando ves pibes que pierden el pelo, te impacta, porque a veces los dejaste de ver un par de días y ya están tan cambiados a la siguiente vez. Y porque sabés qué hay detrás de esa pérdida”. (CI/Doc.)*

El concepto filosófico de “cuerpo vivido”, tributario de la fenomenología, proporciona al cuerpo una significatividad y una singularidad que no puede enajenarse, distinguiéndolo de otro sentido posible que tiene que ver con el cuerpo “vivo”, como el cuerpo físico, visible, sustentado en lo orgánico. El cuerpo vivido “sedimenta nuestras experiencias, es un cuerpo con historia que nos da una perspectiva siempre biográfica en el encuentro con otros cuerpos” (Maffia, s/f). Por ello, no es un cuerpo universalizable ni abstracto ni objetivable, es el cuerpo que nos ubica singularmente en el espacio y en el tiempo, subjetiviza las posibilidades de entender otras temporalidades y espacialidades en la vida, de establecer unas relaciones que escapen a lo predeterminado y a lo esperable. Esta autora, posicionada desde las teorías feministas, propone en un breve texto del que nos hacemos eco para pensar las experiencias que aquí nos convocan, que el cuerpo puede pensarse metafóricamente como una frontera, entendiendo ésta desde una dimensión simbólica que opera para darle sentido a la experiencia de lo propio y lo ajeno. Desde ese punto de vista, sostiene, la frontera simbólica que representa el cuerpo reordena ciertas condiciones de la vida para dictar cómo se vive el tiempo, el espacio, los comportamientos, los deseos, lo temido y lo querido (ibid.). Pero a la par, la construcción de los cuerpos se da desde el lenguaje, en las demarcaciones que éste habilita o limita. Estos bordes o fronteras construidos en y desde el cuerpo a partir del lenguaje han consolidado cuerpos hegemónicos, entendidos como las únicas configuraciones deseables y posibles para el ejercicio y el pleno desarrollo en los espacios sociales. Desde ellos, otros cuerpos (corporalidades) han sido históricamente impugnados, negados, silenciados, abandonados.

El vínculo educador estudiante asume una dimensión casi fundante que consiste en reconocer a los alumnos, el saber quiénes *son* “tus” alumnos, algo habitual en cualquier escuela. Marca, de alguna manera, esos bordes corporales, aquello dado a ver del “cuerpo vivo” que los particulariza y que permite identificarse entre sí, establecer los primeros lazos corporizados, que derivarán en posteriores experiencia que trascienden el cuerpo vivo para proyectar en el encuentro la dimensión de los cuerpos como corporalidades en relación, cuerpos vividos. La enfermedad desarticula las imágenes naturalizadas de los cuerpos niños, cuerpos infantiles y sobre todo las idealizaciones en torno a su “desarrollo normal”. Los bordes corporales como fronteras que marcan una forma de auto y heteroreconocimiento se expresan entonces, en una dinámica permanente de cambios, reconocimientos y transformaciones. Una de las escenas narradas por una maestra de grado, con muchos años en servicio en la escuela hospitalaria, resultó particularmente movilizadora durante aquella conversación grupal; su relato fue diciendo la profundidad de lo sucedido en la tonalidad de voz con que expresó cada una de las palabras con las que narra esa escena:

*“Algo muy impactante que me marcó mucho, de esas cosas que no se te olvidan más, fue el no reconocer a una alumna que había sido mucho tiempo de nuestra escuela, y no reconocerla por lo desmejorada que estaba [se le llenan los ojos de lágrimas, hace un brevísimo silencio]. Se había ido a la casa y su enfermedad había avanzado tanto que cuando la vi no la reconocí. La sacudida fue cuando miré a la niña, miré a esa madre y reconocí a la madre y recién ahí me di cuenta de la niña, de que era ella.*

*También pasa al revés, ver a los padres y preguntar por los niños ¡y que estén ahí!, saludables, con pelo, mejorando...no reconocerlos de*

*entrada. Pero bueno...esa vez...con esa niña...no puedo contarle así,  
sin volver a sentirlo como ese día". (CG/Doc.)*

El trabajo a pie de cama, uno a uno, que se da en la escuela hospitalaria abre la posibilidad de generar otras “configuraciones vinculares” (Nóbile, 2013) de cercanía, de conocimiento estrecho de cada estudiante. El poder nombrar y en ese nombrar reconocer e instituir al otro como otro, a la vez que constituirse recíprocamente en la relación, es un elemento propiamente educativo que en la experiencia que narra visiblemente afectada esta maestra, había desaparecido momentáneamente y dejado al descubierto una nueva fragilidad inesperada: aquellos bordes desde los cuales se demarcan las formas de mostrarnos son vulnerables, nada tienen de estáticos, exceden por mucho el poder y el deseo que tengamos sobre la forma de vernos y darnos a ver a los otros.

La imagen corporal asociada a ciertas enfermedades, por otra parte, está cargada de una simbolización que se manifiesta de manera contundente en las metáforas en las que se asientan diferencialmente ciertas enfermedades con relación a otras. Susan Sontag lo ha sabido abordar de una manera muy clara: ciertas enfermedades que son temidas tienen un correlato en la imagen corporal tan inocultable que son temidas no sólo porque hablan del riesgo de muerte implícito en ella, sino también por las transformaciones corporales en sí y su impacto en nosotros. Se proyectan sobre esas marcas corporales todo lo que entendemos por dolor y sufrimiento, sobre lo que nos vuelve extraños para nosotros mismos y para otros; se proyecta en la enfermedad y sus marcas visibles, el temor a lo extranjero, a lo otro extraño en mí. Muchos relatos de docentes reviven sus experiencias en servicios de oncología y las marcas subjetivas que ello significó; allí donde todo lo extraño y asociado a lo maligno, decanta en las marcas que el cuerpo deja ver en su transformación. Sontag (1996) sostiene que el cáncer es la “enfermedad de lo Otro”, la invasión de células extranjeras que son más fuertes que las propias, y que despierta una

serie de “propiedades metafóricas” (ibid.:86) relacionadas al lenguaje bélico, militar, el lenguaje de la guerra que implica una destrucción de aquello maligno, extranjero, amenazante.

*“los chicos te cuentan que les molesta mucho cuando van por la calle con barbijo y los miran. El tema del barbijo les molesta, y el pelo; algunas madres me decían incluso que cuando veían que alguna gente los miraba en la calle o en el colectivo, les ponían cara como diciendo no mires, y algunas hasta les decían algo, les molestaba que lo tomen como un bicho raro a su hijo. En el hospital el barbijo no es el problema porque vos como docente también tenés que usar barbijo muchas veces, se vuelve algo habitual, el barbijo no es el tema. Pero ellos se sienten que el tema del barbijo...que son mirados porque tienen puesto el barbijo”. (CI/Doc.)<sup>63</sup>*

*“En el 2016 tuve un alumno en domicilio, era oncológico, el nene tenía 12 y a partir de los 9 le había aparecido la enfermedad, me lo fue contando de a poco porque al comienzo estaba muy conflictuado. Yo cuando llegaba él tardaba como 5 minutos en salir de la pieza y salía con la gorrita puesta porque no quería que yo lo viera pelado, eso no quería. Y después un día, él solito, después de todo un año, él solito me contó que a las 12 de la noche salía a dar una vuelta con el padre porque no había gente, porque él no quería que lo vieran...y a veces salía a las 3 de la mañana, a las 4 de la mañana, el padre le hacía pata*

---

<sup>63</sup> Este fragmento deja en evidencia ser parte de una conversación sucedida y recuperada previa al 2020: el barbijo era una marca/señal disruptiva que hoy puede ser pensada en términos absolutamente distintos.

*siempre (...) Un día de octubre llego y no salía de la pieza, y de repente sale y salió sin la gorra (otra vez había salido sin la gorra y volvió a buscar la gorra) y esa vez decidió estar sin gorra. Como que yo sentí que él se había dado cuenta que estaba bien conmigo estar sin gorra; hicimos toda la clase, yo no le pregunté nada, no le dije qué paso con la gorra, nada. Dibujamos como siempre; yo le dejaba alguna tarea, la revisaba, a veces la había hecho, otras no... Te la revisé, si no la pudiste hacer entiendo cuál es la situación, tampoco te voy a retar, pero te la voy a reclamar igual, porque los chicos querían...los estados de ánimo son bastante cambiantes en un chico oncológico, y uno tenía que tener en cuenta eso, pero a su vez el chico quería que vos te comportaras como una maestra común, no que lo vieras como un pobrecito, no, eso no". (CI/Doc.)*

Este último fragmento parece evidenciar esa necesidad de reconocimiento recíproco; esa construcción/deseo de *ser reconocido* es mutua, ese reconocerse como “tu” docente, como “tu” maestra, es una necesidad que se va hilvanando en la propia relación educativa, que permite expandir las formas de presencia entre quienes están ahí. En ese reconocimiento mutuo, construido en tiempos imposibles a veces de medir, los cuerpos encuentran espacio para expresarse como corporalidades: las vivencias del cuerpo encuentran lugar de expresión, lugar de una exposición que no es sobreexposición de un padecer, sino vivencia otra. En ese sentir que “*conmigo estaba bien estar sin gorra*”, hay un vínculo de reconocimiento mutuo que abre los márgenes para experimentar la propia corporalidad en ese encuentro educativo.

*“Partís desde la confianza...entonces bueno, vos empezás en un relato distinto, como que la fragilidad no se tapa, sino que se reconoce la*

*falta, entonces en algunos lugares uno puede empezar a dialogar desde otro lugar. La escuela se forma como una plataforma de volver a la vida, como hacerte parte de una serie en la que sos fundamental, de un imaginario en el cual pertenecemos como comunidad, más en Argentina, donde tenemos la experiencia del sistema educativo que nos atraviesa tanto, que nos conforma tanto, entonces pasaba eso, la escuela era eso”. (CI/Doc.)*

Y si todo pareciera decir que se trata de pura exposición del cuerpo y sus marcas, de las intervenciones y sus heridas, el espacio hospitalario sin embargo, también oculta, también logra velar demasiado las formas habituales con que nos pensamos y nos vemos: rostros, cabellos, ropas, gestos, manos

*“A veces entramos a las salas vestidos con toda la ropa que se necesita para los casos de aislamiento, “disfrazadas” decimos nosotras, con ambos, gorros, barbijos, guantes...en esos momentos los chicos sólo nos ven los ojos, a veces no nos reconocen y ¡lógico! si no nos vemos nosotras...entonces nos presentamos, les decimos que somos nosotras para que no nos confundan con médicas o enfermeras que están vestidas igual...recién ahí podemos empezar a hablar de nuevo. A veces también nos pasa con ellos, que mientras les hablamos, les proponemos alguna actividad, les leemos algo, sólo descubrimos que sonríen porque los ojos se achinan o se arrugan. Así como les vemos las lágrimas, a veces también vemos que se ríen. Parece una cosa menor pero es lo que a veces te sostiene en ese momento para no querer escaparte. Me ha pasado que me descubran ellos mismos que estoy sonriendo porque cierro así los ojos [entrecierra los ojos]”. (CG/Doc.)*

*“Con C. teníamos siempre ese juego [de decir cuando descubríamos si el otro se estaba sonriendo con los ojos]. Nos lo habíamos propuesto después de que él una vez me hiciera notar que los ojos así [entrecierra los ojos] eran porque me estaba riendo. Jugamos un poco a ver qué podíamos decirnos moviendo los ojos, abriéndolos o cerrándolos, poniendo caras”. (CG/Doc.)*

*“no siempre se ríen los chicos; en otras escuelas una está más habituado a las risas a los gritos, al barullo permanente, acá no hay tantas risas, entonces cuando uno las escucha, las ve, les prestás una atención especial, el momento que logres sostener una sonrisa se vuelve casi tu objetivo. ¿De qué se ríen? Ellos [los niños y niñas] se ríen de cualquier cosa, de lo que se ríe cualquier otro chico, de un comentario, de una imagen que les mostrás o les leés y les parece extraña, de nosotras porque payaseamos un poco”. (CG/Doc.)*

Desocultar lo velado es un gran juego serio, en serio: se desocultan risas por medio de los ojos, se desocultan palabras por medio de dibujos, se desocultan afectos por medio del contacto y del “quedarse”, “no escapar”. Se ocultan bocas, gestos, pieles, bajo las formas de vestir, bajo los cuidados obligados que se debe tener en cada sala. Se ocultan también ciertas emociones, sobre todo cuando estas surgen intempestivas frente a una situación que “te desborda”. El serio juego de velar y develar, de revelar, cubrir y descubrir, es cosa seria.

También lo es el desbordarse, ese salirse de los bordes desde los cuales todo es planificado en la escuela; algún tipo de *desbordamiento* no deja de ser una interesante metáfora para algo relativo a la educación. Un borde difuso, desvanecido, de alguna

búsqueda de intersticios donde entre cuerpos doloridos, posturas incómodas, ropas despersonalizadas, se enseña algo, se lee algo, se cuenta o se muestra algo. Hay ciertos símbolos -como imágenes de sentido (Mèlich, 2010)- que tienen algo para decir de una forma ambigua, no reducida ni traducida en conceptos o fórmulas: eso que se muestra y a la vez se oculta, pero que “evoca, convoca y provoca” nuevos sentidos del educar, en un vínculo y una trama educativos. Entre los bordes, por fuera de ellos, rebasando lo esperable y lo pautado. Ahí parece surgir la escuela. La educación desborda lo escolar y las formas escolares, es decir, el modo en que los tiempos, las historias y los actores resuelven institucionalizarla (Frigerio, 2014).

Las subjetividades que se expresan y se conforman dentro de la situación establecida como educativa hospitalaria, en muchos casos rompe los esquemas aprendidos respecto de aquello esperable, deseable y moldeable en el escenario escolar “tradicional”. El territorio de lo que acontece desborda así los propios sentidos y roles educativos. Aquello que nos deja perplejos, conmovidos, indefensos, es al mismo tiempo lo que permite preguntar y pensar desde otros espacios y tiempos, desde rincones de la propia forma de existir que iguala y singulariza en la fragilidad como rasgo presente en la relación educativa. El punto de partida es entonces, una fragilidad común que nos permite asomarnos a aprendizajes fundamentales de la vida (Skliar, 2018) y también perdernos en aquellos sobre los que nunca tendremos conocimientos plenos ni certezas.

La risa puede considerarse uno de aquellos signos emblemáticos en los entornos hospitalarios, signo oculto cuanto develado; puede pensarse como un acto de resistencia a la solemnidad implícita que emana del sufrimiento, una acción no autorizada no autorizada por el y sin embargo posible: lo posible frente a lo insostenible, a lo repetitivo. Dufourmantelle (2019) describe la risa como un modo de resistencia inédito, una señal de estallido de resistencia de lo humano frente a lo inhumano, “una resolución muy fugaz

a la pregunta: ¿qué es lo que sostiene el deseo frente a la muerte?” (ibid.:136). La risa, y la creación humorística de la que parte, no es una negación de la realidad, sino una posibilidad del sujeto de trascenderla a la vez que es un invento del cuerpo, una encarnación de un pensamiento otro atravesando el cuerpo, que “revela la parte de absurdo necesariamente involucrada en y por la existencia” (ibid.:145). En este sentido, el espacio escolar que propone la escuela hospitalaria no se regodea en el padecer constante, no admite el dolor como desligado del resto de posibilidades de una existencia infantil. No niega la realidad pero genera un espacio que acoge las posibilidades de un mundo reencontrado desde lo que puede la educación. No como un remedio mágico, no como consuelo, ni como una lectura del mundo que nos alivie sino como una no renuncia, como un modo de voltear la esperanza a la intensidad del ahora, estar en la presencia de lo que surge, de lo inesperado, estar al pie de la sorpresa.

*“¡Claro que pasan cosas buenas!, empezando por que los chicos se mejoran, se curan, les dan el alta y pueden volver a sus casas, a sus escuelas de origen. Pero incluso cuando eso no es así y en los casos, diríamos, más graves, siempre hay momentos de calma, de disfrutar la tarea, de fantasear... ¿si eso alcanza, o para qué? Bueno, no sé. A mí me alcanza para pensar que la escuela es un buen lugar en el hospital...con esa seguridad lo puedo decir de mí, de mis compañeros... no voy a hablar igual de segura por los pibes, aunque yo creo que para ellos también este lugar importa, también los reconforta, también les hace descubrir cosas... no sé”. (CG/Doc.)*

*“Bueno, cuando trabajamos buscamos mucho apuntar a los intereses del chico, el trato personal con cada uno de ellos te da esa posibilidad, y bueno, ahí hacés cosas que les gustan, que disfrutan, los ves*

*concentrados en una tarea y eso da placer, los logros escolares que hacen te dan placer, se festejan, se comparten, se comentan...y ellos los comentan con los familiares, con las enfermeras...después las enfermeras te comentan a vos y así vas viendo cómo va funcionando la escuela”. (CG/Doc.)*

*“Hay festejos, hacemos reuniones, festejamos los cumpleaños, los actos, alguna visita especial que venga al hospital. Sí, el festejo también es parte de esta escuela, porque es parte de la vida. Por supuesto que hay momentos para todo, a veces no se puede. Pero el espacio para alegrarse siempre está y es fuerte, es muy movilizador. Porque si no sería todo un sufrimiento permanente y no es así, si fuera así no podríamos hacer nada”. (CG/Doc.)*

Los relatos sobre festejos se suceden unos a otros, desenrollándose como recuerdos hilvanados que se tironean entre sí...y así, cuando se le festejó a una alumna su cumpleaños de 15 *“con vestido, con decoración, con baile, todo como un cumpleaños que ella imaginaba aun sabiendo que era una paciente en estado terminal”* (NC); o cuando se realizan actos en el hall central donde participan todos los alumnos; cuando se pintan murales en el patio, se organizan obras de teatro. Se mezclan con relatos en los que los niños piden actuar de algún personaje en un acto, cuando se les ocurre cómo quieren decorar su sala, o relatos de cómo padres y chicos que han salido ya de la escuela hospitalaria, vuelven a saludar a sus maestras cuando tienen algún control de salud en el hospital. Pequeñas historias, historias mínimas, recuerdos de lo cotidiano, que llenan de sentido espacios, tiempos, decisiones, luchas, construidas desde la perspectiva docente.

La risa puede pensarse simbólicamente como uno de los elementos que irrumpen por fuera de lo esperado, como aquello que está en medio de lo realmente importante de la vida, lo desgarrá, lo pone en movimiento porque “se mete irreverente en el dominio de lo serio” (Larrosa, 2000:153). Y lo serio es aquí la certeza, aquello que ya sabemos, aquello que sucede o sucederá; en el caso de estas escuelas es también lo que nos duele, la enfermedad, la muerte. La risa (los festejos, los aprendizajes, la recuperación de la salud, la alegría) se mete entre todo ello y sacude lo inevitable, se hermana con el acontecimiento de lo imposible, de lo impensable, lo inesperado. Ocurre en ese marco, y hace parte de las posibilidades subjetivas de docentes y alumnos.

Releo un pasaje de *El niño eterno* de Forest:

Y sin embargo, uno no está en una tragedia, sino en la vida, y son los demás los que rotulan esa vida como tragedia. El desastre aquí está más allá de las palabras. No hay nada que decir (...) Ese desastre tiene un gusto perpetuo a náusea, pero también desborda de ternura y besos. Ahora se toman las cosas como vienen. Uno se encuentra al borde de un abismo inundo, pero todavía se puede amar, sonreír, ofrecer el rostro al sol, pasar maravillosos días de felicidad junto a una niña. Hay bromas, sonrisas y la posibilidad de entretenerse juntos. (2007:212)

Estos *signos*, estos gestos, que exponen con profunda simpleza la vitalidad de un espacio escolar habitado como tantos otros, no parecen ser suficientes para las lógicas burocráticas y meritocráticas de la gestión educativa. A escuelas y docentes hospitalarios pareciera exigírseles continuamente razones para existir, para habitar esos espacios; se les exige justificar -por fuera de la vida que late allí (¡qué más justificación necesaria que esa!)- su obstinada y cotidiana búsqueda por ampliar la posibilidades de aprender y enseñar en ese entorno. No dista demasiado de cuando suele tener que justificarse *con uñas y dientes* la creación y permanencia de espacios o proyectos educativos en entornos poco “propicios” para ello según -hay que decirlo- quienes miran desde la óptica de la

desigualdad y, por lo tanto, alimentando representaciones ya instaladas sobre sujetos considerados “desigualmente merecedores” de tales o cuales propuestas. Hemos visto de cerca la lucha de los bachilleratos populares, de escuelas campesinas, de las orquestas infantiles en barrios populares, de las escuelas para sujetos en situación de calle, e innumerables experiencias educativas batallando desde el lugar de la igualdad como punto de partida para sostener iniciativas que respondan a los derechos tanto como a los deseos de los sujetos que fueron históricamente vistos *sin ser mirados*.

Contrariamente a ello, en muchas oportunidades donde de quienes se habla es de grupos minoritarios, vulnerados, desposeídos, invisibilizados, ganan peso argumentos asociados a una mirada romantizada de servicio y caridad; cierto altruismo un tanto moralizante permea el sentido común y queda ligado cual objetivo implícito en estos espacios. En relación con este aspecto, las docentes se cuestionan ciertos discursos que circulan con asiduidad sobre la educación hospitalaria. Varios de ellos se perciben como portadores de expresiones que, vueltas a pensar desde la vivencia escolar concreta y conversadas colectivamente, toman nuevas dimensiones. Son recursos discursivos que hacen parte del relato común para encontrar sentidos a la propia tarea, para hablar sobre ella, para intentar cierta comprensión respecto de por qué se hace lo que se hace, donde subyace aquella justificación siempre exigida desde el exterior respecto de por qué y para qué una estructura escolar en ciertos espacios y para ciertos niños. Algunas maestras desarman sus propios argumentos, las justificaciones que una vez tuvieron que utilizar:

*“A veces se dice que la escuela lo saca de su enfermedad, a veces yo digo también, pero no creo eso. En el fondo nadie lo saca de eso, ni los médicos. Hay en el fondo siempre un deseo de que ese chico no sufra, se te vuelve un deseo gigante con cada chico, creo, pero no. No los sacamos de ningún lado y menos de su enfermedad. Pero estamos ahí*

*de todos modos. Eso es lo que hacemos. Ya sé que es una forma de decir, pero si pudiéramos sacarlo de la enfermedad seríamos alguna especie de dios que no somos. Es bastante más modesta nuestra intervención”. (CG/Doc.)*

*“Nosotras como maestras no le cambiamos la vida a nadie, o al menos ni más ni menos que cualquier maestra y escuela común lo hace con cualquier chico común. Acá no hay algo de otro mundo, acá venimos a garantizar un derecho, no venimos porque es nuestra misión. Eso hay que entenderlo bien y pronto. Salirse del lugar en el que vamos a hacer de la vida del pibe un lugar feliz. Lo que vamos a hacer es ponerle a disposición las posibilidades de estudiar, que es su derecho como niño, como un niño más. Como deberían tener todos los niños, la misma posibilidad”. (CG/Doc.)*

Entonces ¿qué ofrece una escuela hospitalaria? ¿De qué se trata su existencia y su tarea? La valoración que los docentes hacen de estos espacios educativos pasa por la posibilidad de ofrecer un ambiente de enseñanza aprendizaje cada vez menos aferrado a una exigencia de rendimiento en términos de éxitos o fracasos y más comprometido con la idea de no reducir y someter la infancia a determinada situación de enfermedad para predecir sus posibilidades o limitaciones, recuperando y dejando surgir el propio proyecto educativo y de vida de cada niño y niña, desde su propia voz, como palabra que emana de una corporalidad singular. No se trata de negar el dolor o silenciarlo, ni de generar un espacio libre de tensión, de dificultades a la hora de encarar una tarea educativa. Pero se trata, sí, de desmarcar a cada niño de la huella del sufrimiento como único soporte de su potencia o sus límites; de dejar de ver en su cuerpo sufriente la esencia de su existir, o los

signos que sólo parecen conducir a un cuerpo en falta, en falla, incompleto, incorrecto y, en cambio, dar espacio al misterio de las infancias del cuerpo y del cuerpo de las infancias.

Los relatos que sacan a la luz estas tensiones en las formas de concebir la tarea docente, permiten abrir la conversación respecto de los lugares asignados simbólicamente a ciertos espacios educativos en virtud de los sujetos a los que están destinados: pretendemos distanciarnos cuanto podamos de nociones que pasan -con tonalidades diversas- entre las ideas de voluntarismo, asistencialismo, caridad y hasta cierta mirada misional que atraviesa los discursos y las prácticas docentes en las escuelas hospitalarias. Eso no implica, sin embargo, desligar asépticamente escolarización, afecto, recreación, acompañamiento y otras formas de cuidado como si fuesen formas independientes entre sí en la atención a las infancias en situación enfermedad, sino insistir en la pregunta respecto de cuáles son los gestos que se asumen como propios o inherentes al hecho educativo.

Durante una conversación e intercambio con Jorge Larrosa<sup>64</sup>, había vuelto sobre estas y otras ideas frente a su pregunta de por qué permanecer y elegir un espacio educativo en y desde el hospital, por qué permanecer en el hospital aun habiendo decidido alejarme profesionalmente del ejercicio de la medicina. Recuerdo que la palabra *abandono* se me presentaba, insistía en esbozarse como respuesta. Y respondí algo cercano a que ese *permanecer* en el hospital tenía que ver con cierta imperiosa necesidad de *no abandonar* a quienes estaban allí: a quienes viven, habitan, transitan (padecen, desean, celebran, suplican, esperan...) allí. O con un esfuerzo por no negarles algo de todo aquello que hay por fuera de ese espacio de hospital que se cierra sobre sus cuatro paredes: aquello que hoy podría leerse en términos de derechos (derecho a la educación,

---

<sup>64</sup> Algo de ese intercambio quedó plasmado en el libro: “El Profesor artesano”, Larrosa, J. (2020) Buenos Aires: Noveduc.

particularmente), pero que más allá de ello se trataba, además, de expandir ese espacio a experiencias, relaciones, formas de hacer, pensar, de saber; inventar espacios de libertad, de decisión; desplegar el territorio abierto al misterio de aprender y enseñar, de dar a leer, dar a estudiar, dar a escribir, donde pareciera que no corresponde hacerlo. Y que había también algo que me aferraba a la idea de acompañar -que entendía como una forma de cuidado también escolar-, pero no en un sentido carismático, asistencial, lejos de eso. Sino en un sentido decididamente ético-político en tanto estar (o hacerme) presente en esos espacios que habitualmente dejamos olvidados, invisibles, que sólo descubrimos circunstancialmente como espacios habitados, y que había descubierto y decidido a habitar hacía tiempo.

No obstante ello, es la experiencia concreta, vivida en el día a día de estas escuelas la que pone toda claridad reflexiva en jaque: las delimitaciones que exige un espacio donde hay una demanda explícita de atención y cuidado ligada a un padecer inocultable, obliga a redefinir permanentemente los soportes de sentido de la práctica educativa, procurar respuestas singulares cada vez, reescribir el propio lugar posible del hacer y la tarea docentes. Las maestras manifiestan esto como una complejidad recurrente, que se vuelve una suerte de negociación constante, una construcción y reinención diaria de un rol instituido en torno al vínculo educativo y que requiere por todo lo dicho, una actitud responsiva situada y singularizada.

*“En realidad eso se discute, el rol del maestro se discute todo el tiempo, porque de parte de los directivos todo el tiempo están encima de los docentes reclamándote de que tenés que preparar las clases, de que hay objetivos y contenidos, y que se tienen que cumplir. No es que hacés una tarea recreativa”. (CI/Doc.)*

*“A veces sucede, se corren los límites entre los roles de maestro y alguien que puede ir a hablar, a escuchar...ya desde el primer día se deja en claro que vos vas a dar clase, no vas a conversar sobre los problemas familiares, ni vos vas a contar tus problemas familiares, yo no voy a ir a contar ahí cómo le va a mi nene (si tengo hijos). Cuando el padre intenta contar sus problemas, lo escuchás y nada más, y el padre cuando se da cuenta que sólo lo escuchás, la corta. Si el padre intenta ser protagonista, que eso ocurre, vos lo tenés que cortar y decirle mire, ahora realmente tenemos que hacer la tarea. Vos no podés estar una hora con el papá...porque el papá también quiere que lo escuchen, porque también está solo...pero lo tenés que cortar. A veces el nene cuando ve que vos no lo cortás, el nene se enoja porque entiende que el protagonista es él, entonces vos tenés la obligación de cortarle.*

*(...) Todo el tiempo en la escuela están sobre ese tema, porque está muy presente el tema de bueno, pobrecito, pero el alumno no quiere ser tratado como un pobrecito, espera de vos que no lo abordes de la misma manera, pero al mismo tiempo quiere...es más cuando vos vas a la cama, enseguida saca el cuadernito, “bueno hoy qué vemos”, quiere ser tratado como un alumno...*

*(...) Y otra cosa que también está presente y que también se habla entre los docentes es que el que tiene hijos, bueno, no podés hacer transferencia, o sea, mi hijo no se va a pescar la enfermedad del que vos tenés, y si se la pesca se la pescó, pero no, yo no puedo salir llorando ni llegar a mi casa y agarrarlo al nene y pensar que se va a*

*enfermar como el otro. Si vos estás en ese trabajo, no. Tenés que lograr hacer esa distancia.*

*(...) Ahí está el punto entre poder distanciar la mirada caritativa misionaria, de la tarea propiamente escolar. Porque nosotros en el hospital no somos voluntarios, te preguntan los papás primero ¿sos voluntario? No. Yo soy docente de la escuela hospitalaria, no soy voluntaria, entonces yo voy a dar clases. El padre tiene que saber que vos no sos la que le va a cuidar al chico, que vos le fuiste a dar clase”.*

*(CI/Doc.)*

Se reabre una tensión, mediante el relato de esta docente, que es una clave más para pensar algo abordado con gran sensibilidad en el trabajo de María Laura Requena (2017): los espacios y significados de la escuela y los maestros como parte de un conjunto de prácticas de cuidado para los niños gravemente enfermos que, entendidas desde una lectura política, reclaman una problematización mucho más amplia del proceso de salud/enfermedad/atención/cuidado, reconfigurando la tarea docente hospitalaria como parte de un proceso de socialización “encarnado” cuya particularidad es estar encuadrado en un trabajo pedagógico escolar hospitalario: “este trabajo involucra -sostiene la autora- mediante el *dar clase* como un aspecto central y distintivo, una serie de prácticas orientadas a cuidar de los padecimientos que estos niños y sus madres vivencian en el hospital (...) este dar clase es una actividad que conlleva una carga de incertidumbre muy peculiar” (2017:166).

Una a una las escenas educativas le demandan a cada docente en particular, pero como parte de un colectivo, un posicionamiento ético y político que pueda transparentarse en su discurso y en su práctica. No es una demanda de grandilocuencia exagerada, no es

una demanda de heroísmo ni entrega desmedida ni misional. Es hacer y ser parte comprometida de una escuela, que se permita partir de la igualdad como confirmación primera, una igualdad que no está anclada en lo biológicamente determinado para pensar ciertos cuerpos más o menos “normales” o “competentes” y ofrezca, en cambio, lo que una educación posicionada política y éticamente en esa idea puede ofrecer: modos de acceder al mundo común para ser parte creativa en él, modos de establecer lazos con ese mundo cultural que es de todos (Redondo, 2018). Es una vez más, la escuela como espacio de no resignación. No se entrega la vida al dolor y al sufrimiento porque hay mundo, porque hay Otros, porque parece haber otras (buenas) razones para el deseo. Porque el aprendizaje sigue siendo un motor de vida y la oportunidad de lo nuevo una forma subjetivante de inscripción social cuyo imperativo reside en lo educativo como modo de reparto y distribución de lo común (Frigerio, 2014)

*“Sentí que era mi lugar, donde tenía que estar, en el hospital la mayoría de gente que está hace un tiempo... te das cuenta que estás hecho para ese trabajo, o que es tu momento -porque yo estuve 20 años en escuela común-, que es tu momento para ocupar ese lugar (...) Sentís que vale la pena estar, que requiere de otras cosas tuyas y vos las tenés, te das cuenta que las tenés y que estás bien. Porque te digo que tanto en el domicilio como en el hospital, no tener cantidad de alumnos es un gozo. Poderte dedicarte a alguien con esa plenitud, es un gozo”. (CI/Doc.)*

### **3.3.3 Formas de habitar el tiempo**

\*

- Llevo como mil días, seño, acá. O como mil años.
- ¿Cuánto son mil años?
- No sé. Lo que llevo acá. Como una vieja que tiene mil años.

\*\*

- ¿Cuántos años tengo hoy?
- 4.
- ¿Y mañana?
- 5.
- ¿Y voy a estar todo el 4 y todo el 5 acá?
- No, todo el 4 y una partecita del 5 nada más...
- ¿Entonces cuántos años voy a tener cuando nos vayamos?
- ...

\*\*

*Desde lejos, una voz de infancia rechaza la violencia que pretende fechar su propia existencia. Se resiste a que su experiencia vital desbordante, inabarcable, sea reducida a una formulación deshabitada, a tiempos vueltos números, disfrazados de un tiempo calculado y calculable, medible. ¿Acaso algo de nuestra historia, de nuestra memoria, de nuestro existir y nuestra temporalidad podría ser acorralado en fechas, preso del correr de los días, horas, minutos?, ¿dónde, entonces, quedaría el espacio y el tiempo de la experiencia de jugar, vivir, sufrir, amar, morir; dónde la experiencia del otro, la experiencia de ser con otros? ¿Acaso son medibles las pasiones, los dolores, acaso la muerte, el aprendizaje, la sorpresa, la infancia, acaso lo inabarcable de la experiencia de existir?*

\*\*\*

Partamos de una ya discutida afirmación: el concepto de escuela es indisociable de la idea tiempo y, como dimensión que atraviesa lo escolar, no ha dejado nunca de tener una importancia sustancial en tanto anclaje organizativo, discursivo y normativo del formato escolar tradicional. Tampoco ha dejado de ser un punto central de disputa y tensión entre distintas concepciones y proyectos educativos porque, de las diversas lecturas de la noción de tiempo y de las relaciones desde y con la dimensión temporal, se han nutrido diversos sentidos éticos y políticos ligados a concepciones filosóficas muy dispares respecto de la educación.

Dicho esto, buscamos acercarnos y recuperar algo de la dimensión temporal que atraviesa con características propias la cotidianeidad de las escuelas hospitalarias y domiciliarias, que parece tener que ver con los tiempos de una escuela que se organiza

regida por una multiplicidad temporal. Algunos de estos tiempos se viven y perciben ajenos, como “externos” a la propia tarea pedagógica: aquellos tiempos impuestos por la dinámica del hospital como institución y por la tarea de médicos, técnicos, enfermeros, como actores presentes en la red de cuidado de la salud de los niños internados; los tiempos que la propia enfermedad impone, que la medicación y sus efectos desencadena<sup>65</sup>, los tiempos que ciertas intervenciones o estudios requieren en base a una lógica de turnos, disponibilidades, traslados, urgencias...ritmos difíciles de descifrar. Pero aún más complejos e indescifrables que aquellos resultan, en el ámbito hospitalario, las relaciones temporales establecidas entre los tiempos subjetivos que cada niño habita desde la experiencia de una enfermedad que pone en riesgo su vida y lo obliga a una internación: las temporalidades que ese niño transita y construye durante la hospitalización desbordan, posiblemente, todos los márgenes del tiempo lineal y cronológico. La intensidad del tiempo de infancia se entrelaza de manera misteriosa con otra intensidad (o inmensidad): la del tiempo de la finitud. Atreverse a decir algo al respecto parece ya traicionar la magnitud de aquel misterio: ese enigma permanece inexpugnable y apenas balbuceamos palabras que intenten captar alguno de los sentidos de la relación entre modos de *ser* en el tiempo y modos de *existir* en él.

Las docentes buscan narrar aquellas formas esquivas que toma la temporalidad, recuperan escenas y momentos que duraron o permanecieron entre sus propias experiencias, que expresan como parte de la relación con “*los tiempos de la hospitalaria*”, y que traducen en términos de un aprendizaje continuo que comienza con los primeros encuentros con sus alumnos y no termina sino que se renueva con cada nuevo encuentro.

---

<sup>65</sup> La mayor parte de las medicaciones que reciben los niños internados deben ser administradas en horarios precisos, con una periodicidad y una forma de administración también específicas. Pero además de ello, ciertos medicamentos producen efectos -tales como somnolencia, malestares gástricos, dolores, etc.- que modifican los tiempos de otras actividades posibles, las actividades escolares por ejemplo.

*“Así como hay que aprender a relacionarse distinto con el dolor y con la muerte, y eso te plantea una revalorización y resignificación de tu propia vida, de tus situaciones, condiciones. Así, igual, hay que aprender a relacionarse y reconocer el tiempo del niño, sus posibilidades, pero también el tiempo propio como docente: calmar ansiedades, acoplarse a un tiempo conjunto que se arma en cada caso y con cada niño; no se puede apurar los conocimientos pero tampoco las tareas...y en todo eso también está el tiempo de los padres, también hay que calmar las ansiedades de los padres que a veces quieren ver a sus hijos activos pronto”. (CG/Doc.)*

*“Cada alumno nuevo que tenés te plantea un aprendizaje nuevo, una forma nueva de manejarte con él y con sus tiempos. Y de una forma u otra, son ellos los que proponen los tiempos de la escuela. Nosotras vamos, todos los días como a cualquier escuela...de ahí, lo que te vas a encontrar, es imposible de saber”. (CG/Doc.)*

*“Se valoran los pequeños momentos, los pequeños logros, avances, y se celebran. Lo que intentamos es dar algo bueno, amable, distinto, aunque sea en un mínimo momento”. (CG/Doc.)*

A estas escenas se les enfrentan otras, de angustias e incomodidades en relación con lo que el tiempo escolar permite “cumplir” frente a los parámetros rígidos característicos de la escuela moderna. El tiempo y la existencia de las infancias en este y en otros ámbitos educativos, no deja de verse atravesado por los tiempos forzados por la propia maquinaria escolar, estructurada según las reglas internas de secuenciación, avance y progresión de contenidos, actividades y tareas. En estas escuelas en particular,

la lógica de secuenciación tensa la organización temporal escolar porque el propio ritmo de la escuela hospitalaria pulsa en otro sentido, rompiendo con la idea de *aprendizajes monocrónicos*<sup>66</sup>. No obstante ello, ese tiempo escolar que se pretende planificable permanece como un aura que se fuerza constantemente y el modo de hacerlo entrar en diálogo con otras temporalidades subjetivas infantiles es a partir de dos nociones muy instaladas en la retórica de las escuelas hospitalarias: *adaptaciones curriculares* y *flexibilidad docente*, aplicable tanto en relación con la selección-secuenciación de contenidos como a las estrategias de abordaje didáctico. Adaptación y flexibilidad están siempre presentes: la propuesta educativa se presenta desde la propia normativa remarcando el carácter flexible de la misma y las docentes construyen su identidad como docentes hospitalarias domiciliarias en torno a estas nociones.

*“La tarea del docente hospitalario o domi [domiciliario] es compleja porque vos tenés que jugar con el tiempo que el alumno va a estar internado, y de cualquier manera al pibe vos no lo tenés óptimo, y cuando está en su casa a veces tampoco. Entonces vos tenés que evaluar que el tiempo que lo tenés, digamos, “mejor físicamente”, es cuando vos tenés que tratar de sacarle jugo a la clase”. (CI/Doc.)*

*“(…) Y en los otros hospitales, en el de policías, eran internaciones cortas para operaciones...los chicos no estaban graves, me gustaba; en el Garrahan vos seguías con las actividades porque sabías que los tenías un tiempo; ahí no, eran actividades que se cortaban pronto*

---

<sup>66</sup>“(…) la organización escolar descansa en el supuesto de proponer una secuencia única de aprendizajes a cargo del mismo docente, sostener esta secuencia a lo largo del tiempo con el mismo grupo de alumnos, de modo tal que, al final de un proceso más o menos prolongado de enseñanza o período (por ejemplo, de un trimestre o de un ciclo lectivo) y desarrollada la enseñanza tal como ha sido prevista, todos los miembros del grupo hayan aprendido las mismas cosas” (Terigi, 2010: 104).

*entonces llevabas actividades que tuvieran un aprendizaje pero que tuvieran resolución corta, te adaptabas a la situación de cada chico. Tenías que ser flexible.*

*(...) Vos no sabés a priori qué alumnos vas a tener, entonces yo llevaba mi bolso con 10 actividades distintas, que apuntaran a 1er, 2do y 3er ciclo y secundaria. Llevaba muchas, porque si por ejemplo un chico de 6 años está a un día de que le den el alta, estuvo una semana, está con todas las pilas y una actividad no dura más de 15 min.*

*(...) Siempre se habla de las adaptaciones curriculares, cuando adaptás los contenidos a los procesos que va teniendo el alumno. A lo mejor ese contenido no lo pudo cumplir en el tiempo previsto y vos lo readaptás. En que vos llegás, la pieza se transforma en un aula, el alumno quiere y espera que se transforme en un aula; está la mesita y si está por ejemplo el desayuno o la merienda o algo, ¡sacamos todo!, él mismo te dice ¡sacamos todo! Y hasta a la mamá, le dice poneme esto en otro lugar, ¡sacame esto, ya te dije que venía la maestra! Pero bueno, hay eso”. (CI/Doc.)*

*“Cuando yo tomé el cargo de secundaria en 2011, la primera reunión con la coordinadora fue tener en claro que los contenidos de secundaria se tenían que cumplir, que busquemos las maneras, que había otras maneras de abordarlo, que buscaran otros recursos, que las pruebas no eran un recurso, que el alumno la pasaba mal y que bueno, eso no, que fueran más creativos. Esperan que sean clases participativas, que busques otras estrategias, y que busques otras*

*maneras de que él se interese por los contenidos e incorpore los contenidos”. (CI/Doc.)*

Los alumnos, tanto de primaria o de secundaria, pueden negarse a recibir las clases y a los docentes, saben que tienen derecho a negarse, por la razón que sea. En general esperan la llegada docente, pero en muchas situaciones las negociaciones y el moverse entre los tiempos subjetivos y los escolares, es dificultoso, pone en juego eso que se nombra como *flexibilidad* pero que engloba formas de posicionamiento y acompañamiento del otro en su existencia singular.

*“[En la sala de diálisis] tenés que estar 4 horas, es bastante largo, hay 9 sillones, que se ocupan por turno, todo el tiempo hay distintos turnos, a mí me tocaba un solo turno (...) En general había chicos de media, de secundaria, y chicos chiquitos, mezclados. Los chicos estaban 4 hs. y muchas veces con lo que tenías que luchar es con las ganas, porque la diálisis es bastante penosa para ellos y muchas veces prefieren taparse y bloquearse: estas 4 hs me bloqueo. Entonces vos tenés que ir pensando que tenés que llevar una propuesta que sea lo suficientemente divertida, cautivante como para que ellos no tengan ganas de bloquearse. Los chicos de secundaria cuando salían de la diálisis iban a la escuela. Ya concurrían a su escuela común, entonces como que me bloqueo y después me voy a la escuela, después retomo a la vida “común”. Entonces tenías que luchar contra eso, contra ese tiempo que ellos hacen que no es, se bloquean”. (CI/Doc.)*

“Entendemos hasta donde podemos”, dicen las maestras, esas dificultades emocionales y físicas que los hacen sufrir a los niños, pero también entienden que el

tiempo allí está sucediendo, ellos están transitando de la forma que pueden ese tiempo y la escolaridad, el aprender, “*la libertad que te da aprender cosas, meterte entero en algo que te interesa, es un tiempo que vale*” (NC/CIDoc.), que puede tener sentido y darle otro tono a la temporalidad que la vivencia de la enfermedad va demarcando.

Los sentidos que se tejen en el trabajo en las aulas hospitalarias lleva consigo una recurrencia sin fin a la interrogación por la vivencia del tiempo y el espacio, a preguntarnos cómo se expresa y qué queda del tiempo de infancia en los tiempos y espacios vivenciados por estos niños y niñas, y cómo se reconstruye de otro modo, otro tiempo, contrariando la concepción que lo entiende sucesivo, cronológico y lineal, también biológico, médico, racional. La enfermedad pone a la experiencia “a padecer”, en un cara a cara con la idea (angustiosa, indiferente, temerosa, aceptada o rechazada) de muerte, con la pregunta por la finitud, por la existencia, y aunque el cuerpo pareciera situarse en primer plano, el padecimiento desborda la mera corporalidad (Muñoz, 2014).

Disponernos a pensar el tiempo y la forma de habitarlo en las escuelas hospitalarias, parece siempre remitir a estas dos expresiones: adaptación y flexibilidad. Nuevamente adaptación y flexibilidad aplicado a los currículos, las metodologías, a los recursos educativos y materiales de trabajo. Aplicado también a los docentes y a la forma de configurar el tiempo entre docentes y alumnos. Dos expresiones ambiguas, poco específicas aunque más fáciles de comprender cuando las pensamos con relación a recursos o estrategias que cuando las pensamos calificando el rol docente y el tiempo de encuentro educativo: ¿qué significa ser un docente *flexible*?, ¿qué significa *adaptarse* al entorno, a los tiempos del alumno, de la enfermedad, a la multiplicidad de tiempos presentes en el espacio hospitalario? Deleuze diría que mientras tanto, mientras uno anda en ciertas preguntas, en ciertas búsquedas, hay devenires que actúan en silencio, que son casi imperceptibles (1997) ... ¿podríamos pensar acaso un *devenir maestro hospitalario*

más que un docente flexible, adaptado, adaptable? ¿Un estar siendo docente hospitalario como un devenir minoritario, anclado en esa fragilidad como encanto, como fuente vital?

En una concepción de tiempo como temporalidad -ligada al ser, al existir y a la relación ética de respuesta ante la presencia de otro-, los modos de *estar siendo* posibles sólo *en* la relación podrían ser parte de devenires como geografías, como orientaciones más que como “modelos de adaptación”, porque nunca hay un modo temporal y espacial exacto desde la cual partir ni al cual haya que llegar. Esa respuesta ofrecida al tiempo singular de habitar el acto educativo ¿podría tener que ver con una especial disposición a la escucha de signos no determinados ni determinables con anterioridad a la relación? y por ello ¿podría pensarse un devenir docente hospitalario como un andar más que como un mero adaptarse? Es Emmanuel Levinas (2012:317) quien remarca esta idea de poder habitar un tiempo “que va más allá de lo posible”: la existencia es plural en el existir mismo, en el propio tiempo de existir del existente, pero en el mismo momento ese tiempo necesariamente debe ser pensado como “apertura al otro y a lo Otro” (op.cit., 2015:52). Es una invitación a pensar el tiempo como más allá del ser, como relación de pensamiento con lo absolutamente Otro. Una relación no estructurada como saber, como intencionalidad abarcadora del ser, sino como pleno acontecimiento, un ensanchamiento del tiempo propio en pos de un tiempo común de la relación educativa.

Quedan resonando algunas frases...como dichas al pasar, mantienen esa pregunta por la forma de ensanchar ese tiempo relativo al/con otro:

*“En otras escuelas no dejamos de escuchar que no hay que perder tiempo con ciertos contenidos o que hay que correr y apurarse a dar tal o cual cosa porque se acaba el año. Acá cuando hablás de perder tiempo...no sé...no hablás de lo mismo. Hasta parece que te frenás al decirlo porque no te manejás así, no corrés porque vas al ritmo de cada*

*niño. Si no lo hacés, si no te acomodás a él...bueno, ahí estás perdiendo”. (CG/Doc.)*

*“es permanente escuchar que los chicos pregunten a su mamá cuándo se van, cuánto falta para irse, cuánto se van a quedar en el hospital...a nosotras también nos preguntan y no sabemos. Y las familias tampoco. Y el tiempo para los chicos... yo creo...que se estira el tiempo. Trato de pensar en cómo es tanto tiempo para un chico internado, sin sus cosas, sin su casa, sus hermanos, y me da la sensación de que se estira, que se hace larguísimo el tiempo... y me pongo a pensar qué hago yo con él en cada tiempo que tengo, en cada momento que compartimos... cuánto podré hacer para que cada momento sea algo mejor, ofrecerle algo en ese tiempo”. (CG/Doc.)*

*“A veces sentís que estuviste una vida con algunos alumnos. En el sentido de que los conocés, te acercás, los acompañás y te acompañan. Es una tarea compartida la de pasar tiempo juntos en la escuela, confiás, confían y nos esperamos”. (CI/Doc.)*

Esperar es una forma de sentir la temporalidad. Esperarse, quizás. Encontrar ritmos -tiempos- posibles de ser compartidos. Y la pregunta por el tiempo del otro se vuelve pregunta propia, pregunta mayúscula cuando se trata de descifrar aquello que pasa y que somos en la temporalidad compartida de un encuentro.

Estas confluencias complejas y conflictivas de tiempos singulares y plurales van tomando cuerpo también, en discusiones que atraviesan ciertas decisiones “operativas” propias de una organización escolar que se transforma a diario. Por ello también un elemento, asociado al tiempo, que surge y provoca largas discusiones entre docentes y

coordinaciones de la modalidad en ciertas jurisdicciones<sup>67</sup>, tiene que ver con cómo facilitar el ingreso a las escuelas o servicios, ya sea hospitalarios o domiciliarios, para que los niños continúen su escolaridad. Un sinfín de formularios van y vienen, dobles o triples pedidos de ingreso -un formulario llenado por el médico tratante donde se consignan la cantidad de días de internación; otro del gabinete psicopedagógico y otro de la escuela de origen- que a su vez se suman a otros nuevos (-o los mismos repetidos y con nuevo nombre cuando cambian las gestiones a cargo de la coordinación de la modalidad- reclaman las docentes) hacen que el acto de gestionar una inscripción en la modalidad por parte de los padres se vuelva una dificultad compleja de asumir, entendiendo que de por sí la formalización de la modalidad, su funcionamiento, su acceso como derecho, es sumamente ajeno para quienes por primera vez están en situación de necesitar de él.

*“También con el tema de cuándo empezar a atender escolarmente a un niño internado: en el memo dice que a partir de los 15 días, ¡es una locura! Nosotras desde el primer día lo estamos atendiendo porque ese niño necesita ser atendido y tener escolaridad, entonces qué va a pasar, que durante quizás días vamos a estar pasando delante de él, lo vamos a estar mirando, ¿y recién cuando sea el día 15 vamos a empezar a mirarlo de verdad?... pero además, ¡¿qué pasa con los derechos del niño a la educación durante esos 15 días?!” (NC/RE/Doc.)*

¿Cuánto es un día en la vida de un niño internado? ¿Cuánto tiempo es tres días, diez, quince? ¿Cuánto duran los meses, cuánto los años que pasan internados? El

---

<sup>67</sup> Los criterios no están aunados y responden a las regulaciones propias que cada jurisdicción asume para dar curso a la modalidad. Lo expuesto aquí no responde a todos los casos ni a todas las jurisdicciones, pero se expone como situación problemática a la que tuvimos acceso y decidimos dar cuenta de ello por la forma en que incide en los sujetos que requieren este formato educativo y en las docentes que lo ofrecen, y por la propia oportunidad de pensar la idea del tiempo desde una arista más.

descontento de las maestras con los funcionarios de turno, que llegan con criterios de trabajo fuertemente regidos por la normativa, se deja ver en los tonos de sus intervenciones, en las formas de levantar la voz y de exigir legitimidad a la tarea que realizan. Pero además hay un cuestionamiento permanente sobre algunos aspectos que plantean las reglamentaciones y que por la multiplicidad de situaciones singulares, de cumplirlas tal cual se plantean, seguirían vulnerando los derechos de los niños. En estos casos la rigidez de la normativa vuelve a interponerse en la posibilidad de una respuesta singular, de un compromiso responsivo frente al otro más que frente a la norma. En ese sentido nos resuenan las palabras de Cornu respecto de la necesidad de “una ética atenta y a veces silenciosa que sobrepase la jerarquía teórico-práctica, la oposición entre deber y circunstancias, una ética pensada en lo más íntimo de juicios y actos, una ética de responsabilidad en el reconocimiento del otro” (2004:53).

*“La [escuela] hospitalaria tiene tanta experiencia en trabajar con chicos en situación de enfermedad desde el día uno, tienen dispositivos de trabajo y abordaje a corta duración, a mediana duración, a larga duración, en pos de ofrecer educación al niño desde el día uno que está internado. Volvemos al hecho de que llegan nuevas autoridades, a empezar a hacerse cargo de un área, pero hacerlo desde el escritorio; no poder consultar cómo se viene trabajando, hace que se baje una línea que va en detrimento de la educación del niño. Porque si la escuela implementa lo que dice el memo, sabemos de antemano que tal número de estudiantes se quedan sin su derecho a la educación. ¡Qué más experiencia que la de la escuela hospitalaria para decir que si el niño está tres días se aborda de esta manera, si el niño está 10 días se aborda así...!” (NC/RE/Doc.)*

*“Generalmente el niño que llega a domiciliaria pasa por la hospitalaria. Entonces en la hospitalaria, nosotras cuando tenemos situaciones tan complejas, de diagnósticos tan complicados, nosotras le damos tranquilidad: papá, tranquilícese, ocupese de lo importante que es la salud y nosotras vamos a usar todos los medios y le vamos a allanar el camino para que su hijo esté bien y no pierda. Porque los papás están en una situación... desbordados y angustiados por la situación que pasan y también por su responsabilidad como padres por la escuela. Entonces desde la hospitalaria, sin tanta burocracia, que salga ya con un certificado que en el hospital...en el hospital, ¡lo que significa que un médico haga un certificado bien!, lo que significa que el médico haga un buen certificado!, ¡legible!, cuando yo he estado presente...cuando la doctora de oncología pone “el alumno tanto internado va a necesitar domiciliaria...”, ¡está mal hecho ese certificado! Entonces lo que significa eso es darle la oportunidad de que el niño no pierda tiempo y rápidamente esté con una docente en su domicilio”. (NC/RE/Doc.)*

*“No saben cómo trabajamos, no entienden que el trabajo que hacemos requiere estar ahí de una forma que no se mide en horas de clase, es estar verdaderamente dedicado a cada chico exclusivamente. Entonces nos dicen que por qué tan poco tiempo con cada niño, que por qué las reuniones de la mañana entre las docentes antes de ir a las salas, que por qué tantos “recreos” ... ¡¿recreo de qué?! Y no, aunque tratemos de explicarlo es difícil de entender. A veces me enojo porque aunque se*

*los decimos una y otra vez, nos siguen poniendo en duda. Pero yo también lo entendí recién cuando empecé a trabajar acá”. (CG/Doc.)*

*“Tenés al principio una necesidad de hacer más de lo que podés hacer. Después te das cuenta. Después empezás a dejar de querer cambiar todo lo que pasa y vas por lo chiquito, por lo que pasa cada día, por lo que lográs cada día. Y si el chico te recibe y se pone contento de verte, ya pensás que es un buen día. Aunque el siguiente que tengas no quiera hacer nada. Así es cada día, con cosas chicas que valen la pena igual. Sabés que los viste y te vieron y eso es mucho”. (CG/Doc.)*

La escuela hospitalaria se organiza en torno a la multiplicidad poco frecuente de tiempos simultáneos, presentes, latentes, futuros; temporalidades percibidas, construidas, exigidas, impuestas, creadas. El tiempo propedéutico y volcado a un futuro desconocido tan propio de la educación escolarizada moderna pierde sustancia, no desaparece pero reduce su huella, deja de arrasar con todo otro tiempo posible para instalar otras temporalidades necesarias, presentes, vividas en lo que pasa en los instantes, en las confluencias del aquí y el ahora. La relación con la idea de futuro construida desde una mirada evolutiva y de progreso, queda rota frente a una imprevisibilidad radical, expuesta en el acontecimiento educativo. Estas escuelas están atravesadas y construidas sobre una multiplicidad de tiempos difíciles de doblegar. En ello parece residir una de sus mayores complejidades y desafíos; allí también parece adivinarse parte de su potencia y fortaleza: en cierta posible/imposible disposición a que algo suceda en un tiempo que no nos pertenece. Hay un tiempo educativo que no nos pertenece, que nos tiene como coprotagonistas pero no es nuestro. Hay un tiempo que tiene que ver con los sentidos construidos en torno al hecho educativo del que nada podremos decir, del que no seremos

testigos porque tiene que ver con las temporalidades de esos otros con los que construimos ese tiempo escolar singular.

“Todo vivir es en el tiempo, y la experiencia no es sino el conocimiento que no ha querido ser objetivamente universal por no dejar al tiempo solo” ... Releo varias veces estas palabras de María Zambrano citadas por Nuria Pérez de Lara (2002:119) en un artículo que ya parece lejano; pienso que cada vivir que es acogido en estos espacios escolares va nutriendo de experiencias esas temporalidades múltiples que pueden ser compartidas para no dejar al tiempo solo, desvalido, empobrecido. Una temporalidad hecha de experiencia aleja de la escena escolar la tiranía del *cronos* inaugurando otras posibilidades de tiempos que no marchen como si hubiese un orden unívoco y prescripto para cada vida.

### **3.3.4 La experiencia de la palabra en los relatos docentes**

*La experiencia es el lugar donde tocamos los límites del lenguaje.*  
*Giorgio Agamben*

#### ***Cuando otros lenguajes se hacen urgentes***

Fernando Bárcena (2006) dice que en su tarea de dar sentido a una experiencia y volverla dentro de lo posible comunicable, tuvo una necesidad primaria de habitar el propio silencio para luego poder hablar. Y hablar entonces desde una voz sin pretensiones de testigo ni de especialista. Como un narrador.

Habito así también mi silencio. Desde hace tiempo. Mientras en simultáneo hay una búsqueda imperiosa por encontrar palabras que se acerquen siquiera a los sentidos que brotan a contrapelo de anuncios gastados, declaraciones vacías, arremetidas retóricas en torno a qué significa hacer escuela en un hospital, de quién aprende y qué, allí. Y la búsqueda se tambalea entre el peligro de esclavizarme (¿traicionarme?) en las palabras, y

la esperanza de quizá poder descifrar algo, un lenguaje común, explorando territorios de sentidos compartidos. Y entonces irremediablemente necesito otras voces, intento escuchar la mirada y desentrañar los gestos en la lengua en que me hablan.

Pero ¿qué palabras traducen los sentidos educativos? ¿Qué palabras capturan la posibilidad de algo aprendido, de una transmisión honesta, compartida? ¿Qué palabras hacen justicia a las relaciones educativas, a los tiempos fuera del tiempo que se crean sin recetas en el acontecimiento educativo? ¿Qué palabras, acaso dichas por quién, podrían ser legibles para otros? ¿Y qué queda entonces para hablar del sufrimiento? ¿Y entonces qué para hablar de la muerte? ¿Qué palabras para nombrar las heridas? Hay una angustia primaria en aquella búsqueda de la comunión entre palabras, sentido y comunicabilidad, y hay en la escritura una procesión de voces atravesando el fino tamiz de la propia existencia. Algunas pasan, algunas quedan atrapadas en la malla de lo impronunciable. Pero esa escritura no se rinde en la búsqueda, no deja de abrirse paso entre la falta de certezas, de puntos fijos, de seguridades, como agua que se niega a detener su curso. Responde quizás a una necesidad, a un compromiso con la memoria, a desterrar la pasividad de quien queda abatido, a reinventar el desconcierto frente al dolor y frente a la vida.

Y entonces empiezo a entenderte, y es que quizás no es la palabra sino la voz. La voz encarnada.

\*

*Seguiré intentando ponerle palabras a tus dibujos. Aunque sepa de antemano que no lo conseguiré. Seguiré pensando que festejar la infancia es hacerlo aun cuando no todo amerite una celebración, aun cuando todo parezca rondar las pérdidas, pero también cuando todo se torne un gesto vital que se dispersa.*

\*\*\*

Durante las conversaciones con las docentes, en encuentros personales o grupales donde nos reunimos a recuperar escenas escolares y pensar sobre ellas, solían presentarse momentos de cierta intensidad emotiva donde las palabras “*faltaban*”, “*no eran las palabras exactas*”, no había cómo expresar bien aquello que se quería contar. Era una sensación común, compartida, que muchas veces nos condujo a pensar respecto de las posibilidades del lenguaje y, sobre todo, las posibilidades o no de otros lenguajes posibles, cómo hacerlos presentes, cómo “enmarcarlos” dentro del espacio escolar, dentro del espacio hospitalario. A pesar de la dificultad de poder comunicar “*lo principal*” o “*la sensación más profunda*” o “*el aprendizaje real*” -como intentaban denominarlo algunas docentes-, estas escenas escolares se tornaban experiencias con un gran poder significativo en sus relatos, portadoras de una afección, del reconocimiento de una huella que perduraba en sus trayectorias profesionales aún sin poder dar cuenta concreta del cómo.

Sostenemos que la experiencia acoge aquello que nos pasa y nos afecta pero, a su vez, es parte de su condición el estar implicados para ello en un hacer, en una práctica que nos compromete, que nos exige o hasta (se) nos impone (Contreras y Pérez de Lara, 2010:26). En ese sentido, se entiende esta insistencia por hacerme notar y comunicarme con vehemencia que “*quedarse por fuera*” de ciertas escenas escolares donde los sujetos viven situaciones tan particulares “*es simplemente imposible*”. Y no necesariamente en referencia a escenas ligadas al dolor o a la muerte, sino y quizá al contrario, a las que revitalizan los encuentros, las que le dan sentido al “*estar ahí a pesar de todo*”. No hay cómo ser indiferentes, no hay cómo evadir las responsabilidades asumidas frente a ese otro con el que se encuentran en esa relación educativa del “uno a uno”.

Surge entonces una doble búsqueda. La primera, la que urge, la de lenguajes posibles para entablar la conversación y el encuentro educativo entre maestros y estudiantes en sus temporalidades y existencias plurales, en los modos y momentos donde

se encuentran como docentes y alumnos. En sus relatos, varias docentes encuentran que esa búsqueda es fecunda de la mano de la ficción y del arte como modo de lenguaje común.

*“El eje de mi trabajo, que fue así el año pasado, es a través del relato y la ficcionalización, poder recuperar un espacio de creación y de transformación, a través de los procesos de enfermedad, y como eso se convierte en un lugar de resubjetividad, de conexión y de lazo.*

*(...) Hay algo que ha sido muy potente que es como se constituye la narratividad, lo narrativo y los relatos en relación con la posibilidad de cada niño o niña, en este caso estudiantes de la domi en relación al juego y a la ficcionalidad... cómo pueden reparar, recuperar espacios, reenlazar, imaginar, recrear, restablecer nuevos espacios. Para mí eso es fundamental es, digamos, mi punto de anclaje. El cómo se hace, bueno, de diversas maneras. Entonces para mí el encuentro pedagógico pasa por eso, pasa por facilitar, armar, disponer...o sea es como justamente se arma un dispositivo “para”. Y cada espacio, cada encuentro, cada clase para mí es una sesión en sí, puede tener una continuidad, se puede hacer referencia luego, pero bueno, es cómo yo la estoy concibiendo. El primer año, que yo estaba como profesora de educación común eso era lo que más o menos a mí me guiaba, pero no lo tenía tan...no lo exponía en la escuela así porque no sabía qué iba a pasar, por eso armé después un proyecto de cuentos y relatos y este año está más claro a nivel de la enseñanza del teatro [se produjo una reconversión de su cargo de maestra de grado en un cargo de profesora de teatro, para atención en todos los niveles educativos de la educación*

*domiciliaria, tanto en domicilios como en la sede de la escuela], que posibilita todas estas cuestiones. Así que para mí es muy importante eso y lo que surge a partir de eso en esos momentos y también lo que pasa en los domicilios, cómo se transforma el espacio; por eso yo hablo de que lo pedagógico en la domiciliaria para mí es un encuentro performático, se arma una performance tanto en el domicilio como en la sede porque el espacio se recontra transforma, se habilitan otras cosas, así que bueno...se empieza a generar algo escénico donde después el estudiante puede salirse de otras escenas, armar nuevas escenas para salirse de otras que son, que tienen más que ver con el dolor, el padecimiento, el sufrimiento o la incomodidad y el malestar”.*  
(CI/Doc.)

*“Buscar y encontrar las formas de llegar a cada chico, cada día, siempre teniendo en cuenta que la continuidad de trabajo con ese pibe es muy alternada, con una periodicidad que no la disponemos del todo nosotros, hace que tengas que buscar lenguajes distintos para cada uno. Lo artístico te ayuda, no usado como un juego o, digamos, como excusa, sino usado “bien”, digamos, como lugar de más libertad para tratar con cualquier contenido. La ficción, inventar historias, meterte en las historias, involucrarlos a ellos en esas historias...funciona, te ayuda a sostener un hilo con personajes y cosas que pasan que quizás nos las decimos nosotros o ellos, pero sí las hablan esos personajes ficticios”.* (CG/Doc.)

“La educación pide a gritos salir de lo que somos...pide espacios de fuga de ese lugar asignado de transmisión de un mundo ya interpretado” (Rattero, 2011:55), pide una

traslocación de los lenguajes que determinan la experiencia posible. Lo que sucede en estas escenas, donde docentes ensayan otros lenguajes, descubriendo a fuerza de experiencia que donde los discursos expertos naufragan queda inventar nuevos lenguajes comunicativos y expresivos, quebrar el mundo donde todo aquello por saber y sentir esté predeterminado. Esta recurrencia al lenguaje poético, ficcional, estético, remarca su potencia particularmente en estos contextos donde algunas situaciones exceden el lenguaje verbal compuesto de palabras raídas por un uso desencarnado, palabras sabidas, repetidas, frases hechas. El lenguaje poético, la ficción como lenguaje, permite evadir las marcas de tiempos cronológicos y espacios restringidos, abre mundos donde solo era posible uno, quiebra las lógicas del disciplinamiento escolar que propugna eficiencia y calidad como sinónimo de lo deseable. El lenguaje artístico abre rumbos escolares imposibles, la expresión de los deseos que permanecen muchas veces acorralados bajo parámetros y medidas que vuelven sobre el discurso de la normalidad/anormalidad; abre espacios de pensamiento, otros lenguajes para pensar en el pensar.

*“Si yo fuera capaz de contarte todo lo que hemos hablado con tantos chicos, conversaciones de las más profundas de mi vida. No te exagero. Con los chicos en general...ellos nos dicen las cosas que somos incapaces de ver como adultos, nos lo dicen con una espontaneidad que te deja medio pasmado. Y acá he tenido verdaderas conversaciones sobre la vida que no había tenido antes. Cuando se da ese espacio medio mágico en que conectás y podés conversar...es filosofía pura. Es pensar y pensar cosas infinitas de la vida...de una forma que te conmueve hasta lo más profundo. Es inexplicable a veces, cómo te lo digo...yo no me acuerdo hoy por hoy las palabras exactas que usaron, no podría reproducirte las frases o conversaciones, pero la sensación*

*que te queda después de ese tipo de charlas es incomparable, es de esas cosas que uno atesora”. (CI/Doc.)*

Una segunda búsqueda tiene que ver con el propio lenguaje desde el cual habitar una formación como docentes en relación con sus espacios de trabajo, a lo que estos exigen como espacios de pensamiento y de palabra nuevos, de expansión reflexiva sobre su rol. Hay un claro y permanente reclamo de una formación distinta, necesaria, “especializada” suelen decir, pero remarcando que no se trata de capacitar en “herramientas técnicas, en instrumentos que sirvan, en herramientas didácticas”. La búsqueda de un lenguaje común requiere de esa originalidad en la formación como proceso deseado, ansiado y repensado desde la experiencia de ser un docente atravesado por la complejidad vital de la situación de enfermedad y su repercusión en el acto educativo y en ellos como educadores. La discusión sobre qué sería una formación especializada para un docente hospitalario se vuelve incómoda: ¿se puede “especializar” alguien en acompañar educativamente el dolor o el padecer y habitar a la vez el deseo?

*“No sabés cómo estás vos cada día para bancar el dolor ajeno, cómo te llega la angustia...he visto a compañeras tener que salir casi en el mismo momento que entraron, otras negándose a entrar porque un llanto -que ni siquiera sabés a veces si es de esa sala- les congeló el paso. Podés tener recursos personales para afrontar mejor o peor ciertos escenarios, pero preparada, no sé bien si uno termina de estar preparado alguna vez. No significa formada”. (CG/Doc.)*

Nadie (nos) pone las palabras correctas a disposición para que sean dichas en el momento adecuado, preciso. No salen más que teñidas de intentos seguramente frustrados de sostener esa escena, sostenerla en su encanto y celebración o en su plena oscuridad,

apagamiento. Las vidas puestas en juego, recordatorio permanente de la humanidad y sus fragilidades, no esperan de nosotros corrección, esperan ser acogidas. Eso nos parece percibir desde las escenas que nos recuerdan y nos hablan al oído cuando nos preguntamos por los lenguajes que deberíamos usar o no, las palabras que elegimos usar, las que deberíamos evitar, las que nos sugieren “tener a mano” frente a ciertas situaciones.

*“Todo el tiempo estamos reclamando espacios de formación, porque tener información nueva, aumentar el abanico de herramientas de trabajo para sortear algunos impedimentos físicos o materiales siempre ayuda. Formación también sobre otras cosas, sobre cómo trabajar con ciertos chicos y sus enfermedades sin provocar malestar, o sobre qué aspectos no están rindiendo bien físicamente para no ir con las tareas justamente por ahí, o saber respecto de qué alteraciones causan algunos medicamentos o tratamientos, es necesario. Pero también es necesario espacios de intercambio, de reflexión, de poder contarnos qué hicimos, cómo pudimos hacer ciertas cosas, cómo nos fallaron algunas ideas o planes que teníamos para trabajar con alguno de los chicos, compartir qué te piden los chicos, qué te piden las madres, eso para mí también es formación. O tener espacio para contarnos qué nos pasa, saber cómo se siente cada una para poder cubrir lo que la otra no pueda un día, o buscarle la vuelta para levantarle el ánimo a alguna compañera, eso creo yo, puede ser que me equivoque, pero para mí eso es también formarse, aunque muchos no entienden por qué. Nos ofrecen aprender a trabajar con las Tics, eso es fundamental porque lo usamos mucho y nos da resultados, pero hacen falta otros espacios para que nos formemos”. (CG/Doc.)*

*“Tuvimos que crear un espacio y un tiempo en que pudiéramos poner sobre la mesa cómo vamos, qué hacemos, qué necesitamos. Es un espacio de autoformación compartida. No es nada más recursos y estrategias de trabajo, eso es diario, permanente que lo hacemos. Lo que tuvimos que construir aparte fue un espacio de formación de nuestras prácticas, de cosas que no leemos en las capacitaciones, o de discutir y contraponerle a todo lo que se dice y habla sobre hospitalaria, nuestras prácticas, en dónde vemos que las cosas fallan, en donde la ley se cae, en donde lo que suena tan bien no funciona tan bien y por qué... bueno, es espacio para reflexionar sobre la práctica, que le llaman. Para nosotras es un espacio de formación porque vamos aprendiendo cómo y de qué hablar en ese espacio”. (CG/Doc.)*

*“Y bueno...ahí nos permitimos también que no sea todo teórico, buscamos cosas, pero nos permitimos expresar las angustias, acompañar a una u otra compañera que la lleva a los tumbos por alguna razón, qué sé yo...es amplio, pero salimos fortalecidas como docentes y como compañeras de trabajo”. (CG/Doc.)*

Otras posibilidades y lenguajes resuenan en las experiencias de los docentes. También otros lenguajes son exigidos por ellos para pensar la formación, para comunicar algo de lo que les sucede; necesitan espacios de palabra, les urge el encuentro mediado por la palabra para compartir lo que pasa por el cuerpo, lo que no se resuelve con tecnicismos, lo que cuesta “cargar” en este tipo de espacios educativos. La oportunidad de contarse teniendo conciencia de la propia historicidad y en ese proceso buscando “maneras de darse sentido en relación a lo vivido, es no solo una elaboración de la

experiencia propia, sino también una experiencia formativa, en donde ser y saber no se presentan como mundos separados” (Contreras y Pérez de Lara, 2010:35).

La fuerza de la vivencia narrada, en el sentido más profundo del término, que no es simple suma de ideas y palabras, requiere una detención para volver sobre ella, construir sentidos, engendrar pensamientos y nuevas formas de posicionamiento frente a la relación educativa y al propio lugar de cada uno en ella. La búsqueda y construcción de sentidos sobre su tarea, no es una exigencia externa, es una necesidad explícita que puede recuperarse en la mayoría de las conversaciones con docentes, en los reclamos por los escasos espacios de encuentro que tienen para propiciar este tipo de reflexiones colectivas y al mismo tiempo, en la valoración positiva de estas instancias cuando efectivamente suceden. Transformar lo que se vivió como experiencia de modo que eso deje una huella de sentido, requiere un gesto de interrupción que, tal como sugiere Larrosa (2003):

“requiere pararse a pensar, pararse a mirar, pararse a escuchar, pensar más despacio y escuchar más despacio, pararse a sentir, sentir más despacio, demorarse en los detalles, suspender la opinión, suspender el juicio, suspender la voluntad, suspender el automatismo de la acción, cultivar la atención y la delicadeza, abrir los ojos y los oídos, charlar sobre lo que nos pasa, aprender la lentitud, escuchar a los demás, cultivar el arte del encuentro, callar mucho, tener paciencia, darse tiempo y espacio” (ibid.:174)

### ***Cuando se prefiere callar***

*Y así sumado el mundo/ abrir el espacio novísimo/ donde la palabra  
no sea simplemente/ un signo para hablar/ sino también para callar/  
canal puro del ser/ forma para decir o no decir/ con el sentido a  
cuestas/ como un dios a la espalda.  
Roberto Juarroz*

\*

Intento buscar en ese acto único de encuentro entre ambos, en cada clase -aún con todo lo poco que tengan de “clase” según los moldes escolares-, un espacio para comunicarnos en el silencio. Muchas veces es el primer elemento que nos reúne, que nos damos y nos ofrecemos mutuamente. Es nuestra donación primera. Confío en ese momento tanto como en las palabras que por momentos nos brotan impacientes. Y le reconozco su vitalidad, su potencia; me dejo admirar por el silencio primero que inaugura nacimientos, que precede a las voces, que abre un espacio para mirarnos calmarnos reconocernos desconocernos ilusionarnos. De eso me gusta hablar: de lo que podemos callar, de lo que hoy al menos, preferimos callar.

Frente al exceso de palabras en la escuela, sobre y para la escuela; frente al arsenal de palabras que niegan y menosprecian el silencio de cada quien, negando algo de nuestro ser en ese instante; frente a tanta obligación de decir cosas que no nos conmueven, bien vale reinventar cierta acogida al silencio, abrigar una infancia que también necesita callar, una escuela que acompañe los silencios de los niños tanto como sus palabras, como sus gestos, sus dolores, sus festejos.

Acaso recomponer el silencio. Un silencio hecho de todos los sentidos: hecho de miradas que no por callar dejan de gritar la vida; silencios hechos de la profundidad del tacto que en el roce mudo todo lo dice; hecho de gustos que admiten las más potentes amarguras y dulzuras. Silencios y sus resonancias, oídos. Por fin, silencios contruidos sobre aromas, olores, perfumes que la memoria del olfato sin necesidad del más mínimo ruido utiliza para transportarnos y hacernos viajar a través del tiempo sin fechar. Silencio sin tiempo pasado. Silencio testigo de infancia.

\*

*Hoy sus manos están calladas, permitiendo una travesía sanguínea cargada de nombres propios.*

*Nos quedan las miradas, nos quedan pequeños gestos de irrepetible complicidad. Nos quedan el contacto y la presencia. Hoy mi media lengua (de señas) no alcanza siquiera para hacer reír; mis manos solas -hoy sin las suyas- no alcanzan para nuestra tarea compartida de juegos de abecedario y nombres y animales y mundos con el resto de compañeros de sala.*

*Hoy en la sala la voz es el silencio. Nos respondemos mirando.*

\*\*\*

Cuando se entra a la sala para iniciar una clase, cada maestra pide permiso para entrar, un saludo más o menos afectuoso con los familiares o acompañantes de los niños, y una aproximación hacia ese que espera, sentado o acostado, con más o menos energía, alegría, ansiedad. La invitación toma protagonismo: puede ser el inicio de algo único. Puede hacer abrir los ojos grandes de sorpresa, o, a veces, desencadenar que una sábana o manta se vuelvan disfraz que oculte rostro y niño, niño y rostro. Observo muchas veces, con detenimiento, ese gesto de invitar a la clase: es diario, es inaugural. ¿Cuántas veces habremos invitado a los niños en otras escuelas, en cualquier escuela, a ser parte de la clase, a armar una clase? Trato de recordar y guardar en la memoria el gesto de invitación como gesto educativo fundante.

En general la llegada de las maestras genera un momento de distensión, de recibimiento mutuo “*nos esperan*”, “*hablan con los enfermeros de nosotras, de qué hicieron con nosotras*” suelen comentar cuando conversamos. Las primeras palabras que se cruzan entre unos y otros suelen rondar sobre el estado de ánimo de ese día, de las recomendaciones que les han dado los médicos, qué les duele, cómo pasaron la noche, si hubo alguna visita; si hay alguna “novedad” se pregunta, mirando alternadamente caras de familiares, de niños o de enfermeras que estén presentes. A veces hay respuestas, a

veces hay buenas noticias, a veces vale desviar la pregunta recién soltada. A veces se saluda, se invita, se calla.

A veces la preferencia por callar tiene que ver con saber habitar la distancia. Esa distancia que nos hace ser con otros, ser entre otros y sin embargo renunciar a la pretensión de comprender sobre el otro todo lo que le sucede, lo que lo atraviesa, lo que lo sostiene o lo desvanece. Habitar la distancia es una forma de reconocimiento, de acogida a cada uno tal como ese uno vive, existe y no tal como quisiéramos que existiera, que viviera.

*“Eso fui aprendiendo de a poco, que no hay que llenar todos los espacios hablando...en la escuela común es más habitual eso, porque siempre estás hablando con uno o con otro, es difícil estar haciendo una actividad en silencio...te diría que salvo una evaluación, donde los obligás a estar en silencio...y no, salvo ahí... acá ¿viste? El uno a uno te permite eso, no tener que estar todo el tiempo dale que dale...proponés alguna actividad y das ese tiempo de silencio para trabajar, estás ahí, dejás espacio para que el chico hable, cuente lo que necesite...hay mucho espacio para escuchar...te diría que eso hace una diferencia, tratás de que el tiempo esté centrado en las tareas, pero ahí tenés al chico y lo escuchás en lo que tenga en ese momento para decir. Después ves cómo redirigís hacia la actividad, primero lo escuchás”.*  
(CI/Doc.)

Preferir callar también rebela la imposibilidad de hablar por el otro. Preferir callar es dejar el espacio abierto a otras voces y quizás, a una disposición distinta a la escucha.

¿Qué podría significar un cierto modo de “estar a la escucha” -plantea Jean-Luc Nancy- como si fuera un “ser en el mundo”, un ser vuelto hacia la escucha? Lo que se juega allí, propone el autor (2015), es la posibilidad de concebir la escucha como combinación entre lo captado por un órgano sensorial sumado a una tensión, intención y atención particular. Es decir, una escucha interesada en captar una sonoridad además de un mensaje. La escucha así comprendida no se conforma con tener sentido, con ser logos, con ser comprendido desde el saber y el entendimiento, sino que el sentido se torna tal, se capta y construye a partir -o además- en aquello que resuena. Un “estar a la escucha” no en un registro de tonalidad piadosa ni condescendiente, señala Nancy. Y entonces, ¿qué resuena en aquellas escuelas, qué resuena de cada presencia en ellas?, ¿qué nos hace estar a la escucha en la escuela hospitalaria? ¿Qué hay allí que escapa al logos y sin embargo resuena en cada uno de nosotros y da sentido al estar ahí, estar a la escucha como docentes allí?

Escuchar es estar atento a un sentido posible tanto como a un sentido imposible, inaccesible, un sentido otro, venido de otro, que nos posiciona distinto frente a nuestra tarea. Se escucha así, no sólo el discurso, la palabra, sino lo que puede surgir del silencio y proporcionar un signo: “la escucha se dirige a -o es suscitada por- aquello donde el sonido y el sentido se mezclan y resuenan uno en otro y uno por otro” (Nancy, 2015:19). Así, de manera mutuamente comprometida, si se busca sentido en el sonido, como contrapartida “también se busca sonido, resonancia en el sentido”. La disposición a la escucha es constantemente atravesada por un sentido y un sonido que se remiten en permanente vaivén, uno al otro, en el espacio del sí mismo, buscando aquello que resuena en mí.

Algo de todo aquello atraviesa estas escenas escolares, cuando se escucha algo más allá de la sola palabra, o mucho más allá de ella, cuando se trastoca el discurso y la

lógica explicadora y comprensiva que domina el saber sobre el otro y se ofrece esta preferencia por callar como gesto de apertura a la escucha, escucha de la relación, en relación, que pueda escuchar “una voz más o menos vocal que la de la boca” (idem:20), otros sonidos para otros sentidos, aun cuando este sea un sentido en los bordes del sentido o incluso un sentido que desborde todo sentido, que amplíe sus propios márgenes.

Ese estar a la escucha exige un ejercicio permanente, incómodo y hasta perturbador, de suspender la propia voz, no anularla sino reconvertirla en espacio de escuchar. Voy en busca de las palabras de Nadia Herrera para repensar esa afirmación que acabo de esbozar, y leo (y escucho):

Si un determinado cuerpo o subjetividad se nos presenta tan extraño a nuestros parámetros de cuerpos y subjetividades habituales o “normales”, se tiende a pensar que *ese* cuerpo o *esa* subjetividad no tienen voz. Y, cuando la tiene, solo es relevante en tanto y en cuanto exprese lo mismo que se cree -desde diferentes enfoques -médico-educativos y sociales en general- debería expresar en *esas* condiciones. Mecanismos como este tienden a negar a la persona que intenta expresarse y ser escuchado desde un afuera -la discapacidad en este caso- que socialmente le ha sido impuesto (2012:108).

Escribe aquello pensando cuerpos y subjetividades en relación con la noción de discapacidad, pero bien pueden escucharse sus palabras hablando de cualquier cuerpo y subjetividad retenidos en el discurso especialista del saber; bien pueden escucharse sus palabras en relación con cuerpos y subjetividades infantiles atravesados por la enfermedad y la hospitalización.

Una maestra con la que mantuve largas conversaciones solía relatarme escenas escolares compartidas con su primer alumno de la modalidad. Relataba que en una de sus visitas T. lloraba mucho y se hacía difícil sostener alguna actividad escolar, el llanto volvía y él decía que era porque había perdido un juguete. Me decía que entendía que aquel llanto desconsolado por la pérdida de un juguete tenía sentido en ese chico teniendo

en cuenta que era un paciente oncológico y que había perdido todo su pelo, entre otras tantas cosas que “se pierden” al enfermar. Pero también dijo que pensó eso, que ella asumió esa explicación e interpretación de lo que le pasaba a su alumno, pero que no dijo nada, que no le correspondía decir nada, que había un punto -más allá de sus interpretaciones, posibles explicaciones- que no era de ella: ese llanto era de T., las razones de ese llanto eran de T. y le pertenecían a él, no iba a apropiarse del derecho de ese niño a llorar y dar el sentido propio a ese llanto, ¿por qué cuestionar que ese llanto era por un juguete perdido?, ¿por qué querer un sentido comprensivo y explicativo adulto, sobre su propia explicación y razón para llorar?

Ahí estaba el límite en el que *preferir callar* significaba no avasallar los sentidos, gestos, actos, llantos que eran enteramente del otro. Preferir callar es no apropiarse del otro y querer explicar y comprender todo según el propio entendimiento. Callar por momentos se vuelve algo así como “una confesión de la propia impotencia para responder al escándalo del dolor” (Dufourmantelle, 2019:52), un dolor ajeno, extraño, inaccesible, que ninguna palabra sabe nombrar.

“El manual de otredades nada nos dice acerca de qué lugar atribuirle al dolor del Otro/a, al cansancio, al placer o la felicidad. Nada nos dice acerca del sentir” (Herrera, 2012:109). Lo que queda de la escucha atenta de T. y su llanto no pasa por el entendimiento, pasa por la permanencia de esa resonancia que sobre ella imprimió un sentir y que marcó formas de aproximarse como docente a ese niño.

*“Hay cosas que tenés que reaprender como maestro cuando entrás a la hospitalaria o a la domi ¿Cómo lo aprendés? Bueno...en mi caso, de la mano de otras maestras y de la mano de tus alumnos, tenés que estar dispuesta a escuchar mucho y mirar cómo ellos se relacionan, cómo son y qué esperan de la escuela...y ahí empieza tu parte, tratar de*

*construir algo que se parezca a eso y que parta de tener claro que todo pasa por aprender, unos y otros vamos a aprender...”. (CI/Doc.)*

El gesto inicial de la escucha se va configurando como un paso necesario para un trabajo escolar, como un paso inicial para atreverse a empezar algo juntos, donde ese niño recupera la posibilidad de decidir, actuar y decir, de levantar la voz, de exigir, de preguntar. Preferir callar es dejar liberado ese espacio posible para la pregunta, el cuestionamiento, para una coexistencia compartida donde el silencio es permitido y no equiparado al no saber, al nada para decir. El preferir callar es dejar que la palabra circule quizá con algo más de libertad, con algo más de igualdad. No es fácil, lo extraño y lo atemorizante por momentos parece que pudiera aminorarse con puras palabras de consuelo, de ánimo, de optimismo. Por eso mismo muchas veces preferir callar es el gesto más dificultoso, a veces el máspreciado. El silencio puede escucharse no sólo como privación (Nancy, 2015), sino como una disposición de resonancia del sonido y el sentido del otro que nos convoca.

La potencia del acto educativo no está en aquello que logramos transparentar como sentido sino en las resonancias que las experiencias compartidas dejan en los sujetos. Algo que queda por fuera de mediciones y estándares, algo que transforma al sujeto de manera irreproducible en tanto afección, llamado y respuesta a una voz, cuya sonoridad nos hace estar a la escucha y ser en el mundo educativo. Vale decir, hay en estas escuelas situaciones que nos dejan sin palabras y otras frente a las que preferimos callar y escuchar, distinción que no es menor porque implica ejercer una elección ética por la escucha frente al discurso que repite y explica el dolor ajeno, el aprendizaje ajeno, la vida del otro. Cuando callar no es indiferencia o negación del otro sino posibilidad de escucha, la respuesta educativa se torna profundamente ética y singular, amplía el

universo en el que ser con otros se vuelve una posibilidad ciertamente más acogedora en el territorio escolar.

### ***Cuando nada queda por decir***

\*

*No será lo que de tragedia tiene tu o mi partida lo que ligue nuestra relación. Ni será la duda de los encuentros de mañana o de tal vez cuándo, el motivo de nuestra conversación. El encuentro por sí mismo nos permite disolver distancias y en ese instante reconocernos caminando por muchos tiempos hechos uno, en las mismas calles de tierra, bajo el mismo sol que no perdona, saludando a los mismos vecinos en el mismo desierto lavallino. Instantáneo el lazo que una misma tierra pareció celebrar.*

*Ahora te veo como por primera vez, ahora es cuando te escucho y me reconozco en tu tonada y vos en la que compartimos, en tu voz cantada y en los artículos junto a los nombres de las personas que componen tu existir. Ahora es también cuando nos mostramos todo un mundo, aquel que recordamos juntos desde una emoción que no concibo más que compartida. Ahora nos contamos lo que otros nos contaron -de aparecidos, luces malas, seres de fantasía y espíritus antiguos – queriendo sostener el misterio de las voces de los viejos y hermanos mayores. Habitamos el tiempo y el lugar del ahora cada nueva vez, una y otra vez. Nunca necesitamos preguntarnos si aprendimos algo.*

*Ahora nos despedimos y nos sonreímos.*

*Ahora te veo apagarte, aferrado a tu mamá, como quien quiere volver a su refugio matricial. Quisiera envolverlos a ambos. Pero entiendo que es ahora también el tiempo y el espacio donde el finísimo y delicado hilo que nos mantuvo presentes se corta. Ese hilo es, fue y será cada instante. El instante en que estuvimos presentes recorriendo el mundo desde una cama, desafiando la obstinación de los rótulos, las leyes físicas del movimiento; convirtiendo imágenes y palabras en un ida y vuelta incansable: haciendo de las palabras comunes imágenes singulares, y a partir de imágenes comunes dejando nacer las voces del transcurrir de la emoción.*

*Y entonces ahora ya es mañana. Ahora queda tu huella.*

\*\*\*

Nos permitimos volver en este punto -donde queremos dejar alguna marca de la experiencia del silencio en las escenas escolares- a la idea de *acontecimiento educativo*, lo cual nos pone frente a dos cuestiones esenciales, una de ellas tiene que ver con la impredecibilidad, la provisionalidad ineludible, y por otro lado, la transformación que el acontecimiento como radical novedad genera y desencadena.

A cada instante de la escena educativa -esa que como docentes nos esforzamos en planificar, controlar- puede suceder algo del orden del acontecimiento, aquello frente a lo cual nuestras planificaciones naufragan, nuestros programas enmudecen, nuestras técnicas y herramientas pedagógicas se vuelven insuficientes, irrelevantes. En la escuela hospitalaria uno de esos instantes está paradójicamente anudado al acontecimiento de la muerte. La paradoja reside en que la posibilidad de que una muerte suceda está contemplada, está dentro del abanico de hechos que efectivamente suceden, frente al cual se nos advierte deberíamos prepararnos. Pero no es “el saber que llegará”, aquella certeza como posibilidad inminente, sino su llegada misma la que se constituye en acontecimiento radical, ese que llegará siempre sin avisar. Siempre sorprenderá por más que se la espere o se la perciba indefectible: la muerte de un niño alumno en la escuela hospitalaria es el acontecimiento que irrumpe radicalmente toda lógica de sentido, toda programación y formación previa generando transformaciones subjetivas sobre las que poco nos atrevemos a decir.

Se hace imposible sobrellevar una existencia plenamente imprevisible, necesitamos anclajes, necesitamos puntos de apoyo, de referencia (Mèlich, 2013), nos es imposible vivir sin ellos, sin lazos que nos sostengan en nuestras relaciones, que vuelvan los espacios habitables, “necesitamos “fábulas” que ejerzan de praxis de dominio de la contingencia, esto es, que sean capaces de mantenernos “a distancia” de todo lo

indisponible de la existencia humana, las situaciones límite, el sufrimiento, el azar, la muerte, el fracaso” (ibid.:223).

Esas “fábulas”, como las llama Melich, toman en el espacio escolar diversas formas: desde explicaciones médicas hasta contemplaciones religiosas; uno se repite para sí y para otros, que es una posibilidad, que podía suceder, se dice que por algo será, se convence de lo inevitable. Otras veces esas “fábulas” se vuelven estrategias de abordaje que parecen evitar la situación antes que tratarla. Sin embargo lo innegable parece ser que hay una transformación, hay un espacio, un instante de ruptura con el saber, de quebranto constitutivo, de problematización del sentido de existencia donde las preguntas vuelven sobre “las formas de aprender a vivir en los múltiples universos que nos concede la existencia” (ibid.:222).

*“La sensación cuando muere un chico es que se te muere tu alumno, se te muere a vos. Esperás, mirás, no hablás...hasta que empezás a entenderlo. A veces tardás más en entenderlo, a veces al segundo recordás que estás ahí, que la muerte es una posibilidad. O una realidad, más bien. Una más, no la única, no la más importante.”*  
(CI/Doc.)

*“Yo te conté... cuando el alumno sabía que se iba a morir, los dos sabíamos que él se iba a morir, y te despedías, te abrazabas, y nada más que eso, lo besabas, te abrazabas y lo mirabas y aguantabas el silencio, y nada más. No pasaba más que eso. Y yo creo que...no sé, a mí se me ha muerto algún familiar, mi mamá, mi papá, estás en la cama, y pasa...por ahí antes está enfermo y los dos saben, vos sabés, y tu pariente sabe. Y nada, tratás de escucharlo, le hacés el aguante. Y esto*

*no, con los chicos...los chicos es como que necesitan venir, darte un beso, que les des un beso, que los abrases y nada más que eso. Y vos sabés, bueno... pensás en él, en el día pensás en los momentos buenos que tuvieron juntos, pero bueno, es eso...y uno está ahí.” (CI/Doc.)*

*“Vos cuando salías del servicio ibas a la sede a cambiarte y bueno, comentabas, che hoy se murió tal, si en la semana los ves a los padres, tené cuidado. Nada más que eso, no se hablaba, no te ponías a ver lo cruento...había como un acuerdo tácito que en el Garrahan la gente se muere, no podías hacer de la muerte un hecho. No”. (CI/Doc.)*

Busqué intensamente en mis recuerdos hasta encontrar la primera vez en que estando en el hospital, todavía estudiante de medicina, había visto morir a un niño. Encontrar ese recuerdo me costó pero en cuanto llegó, tras de él se agolparon otros no solicitados. Recordé el momento preciso, la causa admitida, a las personas que estábamos en la escena. Recordé qué significó en ese momento comunicar una muerte. Recordé al niño. Una hace silencio. Es lo primero que pide el cuerpo; sostener ese primer silencio. Porque no hace falta la palabra, que tampoco parece estar a mano, tampoco brota. Y luego pensar. El silencio previo suspende el pensamiento por un instante, y luego este regresa, revisita la memoria, la vuelve material de lo nuevo por pensar respecto de la vida, de la muerte y del lugar -o no lugar- de una en ellas.

*“El nene sabe cuando se va a morir. Lo sabe. No sé cómo decirlo, pero... ¿qué vas a ir a decirle vos? A eso voy, ¿qué tenés para decirle vos?” (NC), me dice convencida una maestra y asiento con la mirada: ¿qué tenemos para decir nosotros a ese niño o a cualquier otro sobre la muerte? Queda resonando esa pregunta. En ciertos momentos, frente a ciertos acontecimientos las palabras muestran su fragilidad. No por inadecuadas*

o faltas de sentimiento, sino simplemente por la fragilidad inherente a todo acto enunciativo sobre ciertos enigmas de la vida. Hay un umbral que la palabra no consigue sortear, hay un límite que por momentos se vuelve abismo frente al acontecimiento, y más cuando estas palabras sólo se nutren del acervo disciplinar o pretenden formar parte de un discurso de tales características. Por ello, frente a la muerte, es posible abrir un devenir experiencia del silencio como como gesto de escucha, como gesto educativo. Un silencio respetuoso, que no es mutismo sino “que expresa lo que no se puede decir, que muestra lo que no puede convertirse en lenguaje” (Mèlich, 2012:32). El silencio nos conduce de algún modo a un espacio por fuera del saber especializado, del discurso preestablecido desde el cual se nombra comúnmente la muerte.

Pero también el silencio es de algún modo palabra, o mejor, el silencio es lenguaje encarnado. A veces a la educación también le resta hacer silencio, aprehenderse incompleta, aferrarse a la idea de que hay instantes donde nada resta por decir, lo que no implica un silencio permanente. Ese silencio requiere reconocer lo indecible, la existencia de la no palabra frente a lo Otro, frente al acontecimiento, ante aquello de lo que somos meros espectadores zozobrando en la imposibilidad del entendimiento. Ya habrá oportunidad quizá, para algún lenguaje que pueda brotar de un silencio primario. Un lenguaje educativo que vuelva el mundo narrable, compartido.

*“Yo no sé. Pero hay veces que te vas de la escuela con un resto de energía, casi desvanecida...como si hubieses dejado todo ahí, como si te fueras vacía. Y ahí...qué te puedo decir...no hay nada que decir ahí. Te preguntás si vas a poder volver. Y al día siguiente volvés”. (CI/Doc.)*

*“Parece que cuesta encontrarle el sentido a lo que hacés. Porque sufrís con los chicos, con las madres, porque te angustiás, puteás, te enojás.*

*Y al mismo tiempo, para quienes llevamos más tiempo acá, muchas lo decimos, lo vas a escuchar seguido, que es nuestro lugar en el mundo, que el paso por otras escuelas fue distinto; también sufrís y también te enojás porque siempre hay cosas que faltan, que están mal, que quisieras que fueran diferentes y porque en cualquier escuela ves chicos que sufren por algo, todas las maestras detectamos el sufrimiento de los chicos, algunas intentan hacer como no lo ven y otras se involucran más. Pero acá no hay cómo esquivarle, podés ser fuerte y venir con toda la alegría, eso te da más margen para trabajar, pero cuando te pasa por el cuerpo el dolor, cuando se te saltan las lágrimas o tenés que pedirle a una compañera que te cubra porque no podés entrar a la sala y ver a alguno de los chicos, bueno, ahí te replanteás tu lugar”. (CI/Doc.)*

*“Y te quedás sin palabras. Hasta te quedás sin aliento. Casi que alguien tiene que venir a decirte que respires, que tomes aire. Y te acordás que tenés que respirar profundo, muy profundo”. (CI/Doc.)*

### **Cierre: Lo que resta de la experiencia en la escritura**

*No hay narración alguna en que la pregunta ¿y cómo sigue?, haya dejado de tener derecho a ser formulada.  
Walter Benjamin.*

Las experiencias compartidas, narradas por docentes en este capítulo vienen a dar cuenta de cómo lo escolar da curso a la educación en contextos específicos de acción (Frigerio, 2014:109). Pero efectivamente lo educativo desborda lo puramente formal, las estructuras y materialidades -o incluso la falta de ellas- donde el encuentro sucede. Los relatos, por tanto, no pretenden hacer una fotografía estática y exacta de estas

instituciones, sino convocar sencillamente desde lo que logran mostrar, desde lo que ofrecen para mirar y pensar sobre sus formas de habitar las instituciones -escuelas hospitalarias en particular-, y sobre cómo transitan y vivencian su experiencia como educadores allí.

Nos hemos brindado el tiempo para preguntar. Para detenernos a pensar. Para compartir. Para escuchar. Para encontrarnos. No parece poco en estos tiempos de aceleración de todo y todos: la calma de abrir un espacio libre para la conversación en este presente, con sus condiciones históricas y materiales, con sus márgenes difusos y cuestionables. Salimos al encuentro de la experiencia, buscamos decir algo respecto de ella, intentar ponerle palabras a aquello que difícilmente sepamos expresar liberado de sensaciones, sentimientos, dolores que atravesaron vitalmente nuestro “estar ahí”. Buscar estas palabras, ofrecerlas a la lectura de cualquier otro es, de algún modo, invitar a dejarnos sorprender por lo no esperado, por lo pequeño, por lo ignorado, por la incomodidad de cierto tambaleo, titubeo, desbordamiento. Exponernos en nuestras fragilidades entendiéndolas como formas de existencia comunes.

Leer fragmentos de estos relatos y conversaciones, acercarnos a estas experiencias no tiene que ver con evaluarlas según algo ligado a lo correcto o lo incorrecto, ni siquiera con algo del orden de lo ejemplar, de lo demostrativo, de lo que debería hacerse o evitarse, de lo que debería haber sido o haberse dicho; no se les asigna un valor a esas experiencias como si valieran más o menos que otras. Son experiencias que dichas del modo en que pudieron ser dichas, resultaron significativas para sus protagonistas, llenaron de sentido un actuar y un ser parte, llenaron un encuentro y se tornaron dignas de ser compartidas, de ser contadas. Dignidad de la experiencia pequeña, de lo que para otros puede resultar insignificante, dignidad de lo ínfimo, de lo mínimo que construye sentidos, que da a pensar, que se ofrece y convoca a pensar. Experiencias que no son dadas necesariamente

a la comprensión, no son entregadas a la explicación sino ofrecimiento de quien muestra algo de su propia afección para hacerla entrar en relación con preguntas otras, generales, recurrentes, insistentes, respecto de lo educativo.

## CAPÍTULO 4: DEVENIR HOSPITALARIO COMO POSIBILIDAD ESCOLAR

Siempre se torna complejo dar un tono de cierre a una escritura que parece no tenerlo, que parece no haber llegado a decir todo lo que debiera y quisiera. Pero intentamos hacerlo, llegado este punto, con el ánimo de dejar las experiencias compartidas en el capítulo anterior como lugares cercanos para volver a pasar y pensar la educación desde sus resonancias.

El trabajo presentado hasta aquí nos permitió acercarnos a las experiencias de maestros hospitalarios bajo la huella, tan apasionante como esquivada, de la hospitalidad. Quisimos ser parte de una conversación educativa que propusiera rastrear experiencias cotidianas escolares y reconstruir su potencia educativa desde la trama narrativa que hilvana comunitariamente el lugar docente en ellas. Partimos de una pregunta insinuada desde el doble sentido que adquiere el calificativo *hospitalarias* en referencia a estas escuelas -como simple cualidad relativa al espacio del hospital donde se sitúan o, como particular modo de recibimiento desde y hacia quienes son parte de ella- para provocar reflexiones en torno a las posibilidades de acogida que son ofrecidas a las infancias desde el plano educativo escolar. Conversamos con los docentes sobre escenas que perduraron en sus memorias, que dejaron alguna huella en sus trayectorias o en la construcción de su rol profesional y, también, sobre experiencias que sin saberse “guardadas” en la memoria, emergieron intempestivas ante la provocación de una pregunta, una palabra, una expresión inesperadas. Buscamos el saber de la experiencia en esos movimientos, analizando elementos materiales y simbólicos que atravesaron sus narrativas y se expresaron no sólo en la búsqueda de *modos de decir*, sino en gestos y formas de estar en las escuelas. Nos preguntamos una y otra vez por las formas de la hospitalidad como

vivencia posible en una escuela con las características particulares de las escuelas hospitalarias.

A lo largo de este recorrido/viaje investigativo dimos, entonces, con núcleos de sentido anclados en las experiencias compartidas entre docentes y niños/as hospitalizados/as que configuran, entendemos aquí, *gestos hospitalarios escolares*. Modos de recibimiento amparados en formas particulares -no cerradas, modélicas o reproducibles- de dejar entrar al espacio escolar y cobijar en él a estos sujetos y sus existencias. Entendemos que estos gestos hospitalarios escolares son, por un lado, una actitud de acogida y filiación y, por otro, parte de un *devenir hospitalario* en el sentido de transformación mayor (no en términos de tamaño sino de intensidad) que atraviesa el *ser docente* y que no puede pensarse por fuera de una disposición particular frente a la contingencia y el acontecimiento.

Como mencionamos en páginas anteriores, no intentamos afirmar con esto que todos los docentes, por el sólo hecho de ejercer su tarea en el ámbito de escuelas hospitalarias adquieren -cual distinción exclusiva que emanara espontáneamente del espacio determinado en el que se inscribe su tarea- la característica de ser *hospitalarios* o de serlo más o menos que otros docentes en otros espacios educativos. Nos parece importante insistir en ello: de lo que se trató fue de pensar y conversar sobre relaciones educativas enmarcadas en la trama de la hospitalidad. Y lo que sugerimos es que los encuentros con quienes encarnan en sus cuerpos y subjetividades huellas y preguntas arraigadas a enigmas tales como el padecer, la enfermedad, la muerte, en simultáneo con la vida y el deseo, la sorpresa, el aprendizaje, expone a los docentes a relaciones educativas colmadas de un extrañamiento hacia su propio rol que, imperiosamente, moviliza las formas hasta el momento aprendidas de asumir su tarea y su responsabilidad por el otro, en el acto educativo.

Algunos elementos de la escuela hospitalaria, que podríamos asociar a un formato que está en continuo movimiento<sup>68</sup> posibilitan la construcción de vínculos personales estrechos entre docentes y estudiantes; la invitación al encuentro reactualizada día a día y el trabajo permanente de esperar a un otro inesperado, logra que el acto de habitar una escuela se produzca. Pero este movimiento de invitación desde el que se sostiene la tarea resultaría insuficiente en este contexto si no hubiese ciertos gestos que encarnen una hospitalidad decisiva para entablar una relación educativa. De parte de los docentes esto implica asumir riesgos, disponerse de una manera particular, aprender a lidiar con la contingencia que traspasa las dimensiones de la corporalidad, la temporalidad y unos lenguajes otros, extranjeros.

En ese sentido, la hospitalidad desde la lectura derrideana ha guiado la forma de mirar y escuchar los relatos y experiencias docentes y, a su vez, ese mismo ejercicio de escucha compartida ha contribuido para resignificarla desde un plano vivencial, todo lo cual nos permite esbozar algunas reflexiones. De forma ciertamente esquemática y reducida, nos parece interesante enfatizar en tres dimensiones que recuperan esos gestos escolares como parte de un devenir hospitalario: el gesto hospitalario desde y hacia las corporalidades; un gesto hospitalario hacia otras temporalidades constituidas por una multiplicidad de tiempos posibles/imposibles e intrínsecamente interconectados; y un gesto hospitalario ligado a un lenguaje de la fragilidad que redimensiona tanto los vínculos intraescolares como la formación docente.

---

<sup>68</sup> En algún punto la figura de una escuela *nómada* podría ser una buena aproximación a ella. Pensando en esta noción de nomadismo con la intención de remarcar la cualidad de aquello no estático, el aspecto móvil bajo el cual se sienten interpeladas las escuelas hospitalarias, algunas características trabajadas en capítulos previos sobre el movimiento permanente, la materialidad inestable, variable, sostenida en los cuerpos y disposiciones más que en los espacios o mobiliarios, etc. pero también tomando en consideración algo del sentido que Deleuze (2005) otorga a una experiencia de pensamiento capaz de confrontar el orden generalmente fijo de los lenguajes, discursos y perspectivas. Es decir, una idea de nomadismo como característica no sólo aplicable al espacio sino al pensamiento.

Con foco en estos aspectos, este breve capítulo final pone a consideración una nueva constelación de preguntas y claves de pensamiento para pensar más allá de su anclaje territorial o formal específico. Dejamos, por último, algunas preguntas e inquietudes que podrían abrir nuevas conversaciones e investigaciones y quizás, en algún punto, contribuir en los debates hoy abiertos en el campo educativo.

#### **4.1 Más allá del cuerpo biológico: el gesto hospitalario pensado en relación con la corporalidad.**

La experiencia de desarrollar la tarea docente en aulas y escuelas que se encuentran situadas en ámbitos sanitarios trae consigo una primera reconsideración, no menor, respecto de aquello que, material y simbólicamente, hace que una escuela sea una escuela. Vimos y oímos sobre la sensación de extrañeza con que los docentes perciben estas escuelas en relación con el espacio físico como lugar de trabajo y, tanto más, frente al lugar asumido respecto de su desempeño, su rol y su funciones como tales allí.

Sorteando las dificultades de escenarios colmados de la materialidad médica (camas, tubos, bombas de infusión, de medicación, pies metálicos para suero, etc.) la fuerza educativa de la escena escolar se resitúa de modo especial en los cuerpos de los sujetos y en las relaciones que estos logran establecer a partir de una propuesta que atraviesa de manera sustancial la experiencia de corporalidad de cada uno. Cuerpos dispuestos a situarse en rol docente y relacionarse con corporalidades infantiles que asumen para sí el deseo de volver a ser alumnos, estudiantes, y juntos darle sentido a la existencia de una escuela.

Estos cuerpos (ex)puestos en esa relación no son experimentados de manera sencilla, indiferente, automática. No es un cuerpo más o uno menos. Es un impacto sentido y padecido -en el sentido de un pathos, de pasión- en el *cuerpo a cuerpo*, que

genera temores, rechazos, desgarros de la razón. Por momentos tanta cercanía, tanta mutua exposición, se vuelve sobre estos cuerpos como una imposibilidad que sólo el deseo de crear un espacio escolar dispuesto a la aventura del mundo es capaz de doblegar. Allí, entonces, sólo es posible *devenir hospitalario* en relación con una corporalidad, donde el cuerpo deja de ser sólo un conjunto de órganos y se torna experiencia en incesante movimiento, corporalidad concebida como lugar de existencia.

La dimensión ética de la vida está enraizada en el cuerpo, en la contingencia, en el espacio y el tiempo, en definitiva, lo que hemos llamado corporeidad. Esto significa que nada de lo que los seres humanos podamos pensar, hacer o sentir puede eludir la finitud. (Mèlich, 2010:100)

Los cuerpos-niños dejan de ser apenas objeto de un discurso porque se transforma la experiencia hacia otras formas de relación con el cuerpo infantil, entre cuerpos. Porque hay una construcción social, afectiva, responsiva por aquel otro como sujeto cuya existencia se sustenta, al tiempo que excede, su cuerpo, tornándola corporalidad vivida que se resiste al mandato disciplinador/normalizador y a la concepción cientificista que ve cuerpos escindidos, fragmentados, mecánicos. Ahí radica la potencia política de la relación educativa en este entorno hospitalario: en la construcción de una experiencia de existencia compartida que a la vez ofrezca algo de un mundo común y transformable desde y para sí, generando un corrimiento de los límites percibidos como imposibilidad.

En el gesto hospitalario hacia las corporalidad que exigen estas escuelas no hay lugar para una negación del cuerpo y sus marcas de enfermedad y sufrimiento, tampoco una represión u ocultamiento de esas huellas, cubriéndolas bajo el manto de lo caritativo -lo cual no significa, de ningún modo, negar una ética de la compasión<sup>69</sup>-; se hacen

---

<sup>69</sup> Siguiendo a Mèlich (2010), una ética de la compasión sólo es posible si partimos de que nuestro modo de ser en el mundo es frágil y vulnerable, donde los marcos morales como marcos de referencia son puestos en cuestión de manera profunda; la ética es un acontecimiento, una respuesta íntima a la apelación del Otro,

necesarias, en cambio, una acción y decisión ética y política de recuperación y reconocimiento de la vida donde el cuerpo no quede escindido del plano educativo ni vuelto mero “recipiente” de un aprendizaje que lo dé por supuesto, lo deje mudo. La experiencia del cuerpo doliente está presente, se oye, se toca, es grito, genera sus propios escenarios de representación. Son los cuerpos no hegemónicos que no ceden a la conmiseración y a la solemnidad frente al dolor, son cuerpos dispuestos a ejercer su derecho al deseo, la alegría, la risa, el aprendizaje. El gesto requerido para poder nombrar a la educación como hospitalaria consiste en ofrecerse escuela y maestros desde la base radical de que la sola vida nos iguala, la educación como posibilidad debe ser entonces para cada vida, para toda vida; el vuelo de la educación aún impreso en el orden de lo escolar debe, por tanto, recibir y albergar toda vida por igual, toda vida corporizada en un cuerpo cualquiera, y seguir aun, atenta a un cuidado singular. La infancia del cuerpo, el cuerpo de la infancia, la corporalidad como experiencia de infancia demanda ser escuchada, ser con otros, desterrar la mirada que subsume la posibilidad y el derecho a la educación a la construcción y exhibición de un cuerpo construido como normal.

#### **4.2 Gesto hospitalario en relación con la dimensión de temporalidad**

Abordar la idea de tiempo, nos recuerda Lévinas, no puede hacerse desde la soberanía del yo, no debiera hacerse sin contemplar y dar paso a la posibilidad de un ensanchamiento del tiempo que viene sólo con la llegada del Otro. En ese sentido, la apertura que nos ofrecen las escuelas hospitalarias desde las experiencias de sus maestros alude decisivamente a la dimensión temporal y a cómo esta es construida desde la consideración de un tiempo escolar plural o, si se quiere, de una multiplicidad de formas

---

donde el yo se constituye éticamente en relación con el sufrimiento del Otro y en la responsabilidad frente a él.

de experimentar el tiempo como temporalidad. No se trata de caer en el engaño evidente y simple de contraponer al tiempo volcado enteramente al futuro de la escuela tradicional, una propuesta educativa solo constituida en el aquí y el ahora del instante, porque restaría a la propia complejidad que la temporalidad asume en tanto experiencia. Pero quizás sí, situar en la intensidad de esos tiempos múltiples, la pregunta por lo que en ellos puede nacer, por el lugar para la esperanza.

¿Cuál es el vínculo entre dos instantes entre los que se abre todo el intervalo, todo el abismo que separa el presente y la muerte, ese margen al mismo tiempo insignificante e infinito en el que queda siempre lugar para la esperanza? (Lévinas, 1993:121)

La idea de suspensión del tiempo<sup>70</sup> y del tiempo como donación imposible ayudan a poner palabras y dar sentido a una forma de entender hospitalariamente un tratamiento especial con la multiplicidad temporal a la que se hace lugar desde las experiencias docentes. La idea de suspender el tiempo vale como expresión de lo que sucede respecto de un tiempo *único*, más que para la suspensión de un tiempo *cronos*. Se suspende un tiempo único para dar lugar a una multiplicidad de tiempos que se entrelazan de manera inédita en cada encuentro, abriendo una frágil danza de temporalidades en plural donde, por momentos, la idea de promesa también sobrevuela esos encuentros. La promesa en acto de lo inesperado, lo no sabido, la no anticipación ni dominación del tiempo por venir ni del devenir del tiempo; los signos de una temporalidad como desplazamiento a lo largo del cual crear un espacio de estudio donde pensar algo, donde aprender algo. La promesa educativa que sostienen las escuelas hospitalarias reside en que logran conceder a sus alumnos algo de ese tiempo liberado al que nos remite la idea de *scholé*; no se quita ni se

---

<sup>70</sup> Esta noción de *suspensión del tiempo* ha sido trabajada Marteen Simons y Jan Masschelein: remitimos al lector al libro *Defensa de la escuela: una cuestión pública* (Miño y Dávila, 2014), donde los autores desarrollan esta idea en relación con las posibilidades de la escuela de abrir un tiempo otro, retirarlo de la producción, liberarlo, sacarlo de su contexto de uso normal, recuperando así el tiempo escolar como tiempo liberado, tiempo no productivo.

corre de las incomodidades, de la enfermedad, del dolor, ni promete curar: propone, crea y recrea un tiempo para hacer y ser en relación con el aprendizaje, en relación con el mundo, del que ninguna situación o condición debiera impedirnos participar. Existimos en este mundo, con nuestras dolencias y condiciones a cuestas, exigimos estar en él, ser y hacer parte de él, resistimos frente a quienes intenten negar ese derecho. Se afirma así, un tiempo educativo fiel a esa exigencia y la escuela abre por momentos, algo del mundo en ella, abre tiempos ínfimos para tratar cosas ínfimas/grandiosas del mundo.

El devenir hospitalario tiene que ver con la dimensión temporal como aquello que dejamos venir sin pleno dominio ni control, es la temporalidad venida, hecha de otros tiempos, que se deja interpelar por el tiempo infancia y el tiempo finitud. El gesto hospitalario es responsivo a una trama de temporalidades que chocan, se estorban, interfieren entre sí, pero que logran -por momentos- ofrecer significados y sentidos originales al quehacer educativo que no tengan que ver exclusivamente con un mundo futuro, un mundo trabajo, un mundo adulto. El tiempo escolar no es una propiedad que pueda asignársele a la escuela sino una construcción que sucede a partir de los sujetos que la habitan y se relacionan en ella. La escuela hospitalaria deviene hospitalaria en la duración de las temporalidades múltiples puestas en acción en torno de algún objeto digno de ser atravesado por la enseñanza y el aprendizaje. Devenir hospitalarios es una aventura, una apuesta, un riesgo que corre a la par de tiempos en plural.

### ***El tiempo de vivir y la finitud como lenguajes educativos***

Está siempre latente cierta tentación de entender y concebir los espacios de las escuelas hospitalarias como formas de escapar, evadir, fugarse momentáneamente de la situación de enfermedad, de dolor, de padecimiento e, incluso, alejarse de la idea de muerte que ronda siempre con mayor o menor fuerza. Suena tentador adjudicarle esa especie de magia y durante las conversaciones surge como posibilidad la idea de olvidar,

de “trabajar con la parte sana”, de volver a lo conocido, al sitio protegido de la escuela tradicional. La idea atrae porque por momentos la incertidumbre es tal, que aflige; porque duele el padecer, porque es insoportable y retumba adentro del cuerpo la sola idea de morir. Sin embargo la magia parece durar poco, la ilusión se desvanece y deja ver otras cosas: que aquello que la escuela ofrece no es más que un tiempo de vivir donde está permitido hacerlo como sea que podamos hacerlo, donde otras espacialidades, corporalidades y temporalidades son posibles no negando la existencia de las situaciones singulares ni evitando mirarlas de frente, sino creando un lenguaje de la vida -que Mèlich (2012) diría es también un lenguaje de la finitud, ya que la finitud tiene que ver más con la vida que con la muerte-, un lenguaje hecho de todo aquello que podemos hacer desde la potencia del deseo. La educación, el aprendizaje, lo que hay del mundo para descubrir es el ofrecimiento vuelto *don* que la escuela tiene para proponer.

Podemos establecer cierta distancia, sí. En la escuela nos permitimos poner “a distancia” ciertas condiciones y situaciones, lo cual no implica separarnos de ellas, retirarlas de nosotros y nuestras vidas sino, apenas, dejar un espacio nuevo, liberado, trastocar los márgenes y los bordes en un juego de distancias y suspensiones que permitan la posibilidad de que algo distinto acontezca.

La suspensión no es un tiempo detenido *antes* de que ocurra algo, sino que es el suceso mismo, la entrada en un tiempo íntimo donde la decisión ya fue tomada sin que nadie lo sepa aún. Correr el riesgo de estar en suspenso, entonces, es un tanto acrobático (...) Quedarse el máximo tiempo posible en esta postura insostenible que internamente le ordena a uno estar en espera...Y no fiarse de ningún pensamiento prefabricado, predigerido. Estar lo más lejos que se pueda del pensamiento cuajado en posturas, en respuestas, y no obstante pensar. (Dufourmantelle, 2019:28)

El instante en que se toma el riesgo de crear mundos-espacios-tiempos junto con otros es el momento decisivo que inaugura el acto educativo y los lenguajes para

comunicarnos en él. La finitud, así, es una lengua desde la cual se habla en las escuelas hospitalarias, porque la muerte está presente de manera “habitual” en estos espacios; no podemos acceder a ella desde ningún discurso disciplinar, pero nos acercamos, sin embargo, desde otras formas comunicativas. Hablar un lenguaje de la finitud implica hablar un lenguaje vivo, frágil, del tacto, también hacerse cargo de los silencios como comunicadores de sentido, de cuidado, de acompañamiento y de *padecer-con*. Ese lenguaje es un gesto hospitalario que las maestras van aprendiendo junto a cada uno de sus alumnos, que aprenden en el estar ahí, no antes, no afuera. Entendemos que ese lenguaje es un devenir en acto, un lenguaje sin reglas claras, sin fórmulas exitosas y que, sin embargo, está poblado y fortalecido de/desde las celebraciones de lo que nace de una poética de los afectos, del *estar juntos*. No pretendemos romantizarlo como si se tratase de un habla condescendiente con el malestar y el sufrimiento, al contrario, es un lenguaje desgarrador, pero es un lenguaje que se ofrece al otro. Tiene una dimensión relacional y política, no se trata tan solo de individualidades aisladas, sino que amplía la posibilidad de un habla educativa comprometida con el aquí y el ahora, pero también con la promesa que trae consigo la educación como transformación.

### **4.3 El gesto hospitalario y el lenguaje de la fragilidad**

En este punto entendemos que hay dos vertientes posibles, claramente relacionadas, que deben considerarse y pensarse entrelazadas, desde sus intersecciones y no desde sus distancias: el lenguaje de la escuela y el lenguaje de la formación docente. Creemos que no es posible sostener lenguajes en la formación docente que se muevan en el espectro de lo técnico, lo mercantil y lo productivo, y pretender hablar luego un lenguaje de la vida con los alumnos. No es posible hablar un lenguaje desafectado y alejado de los propios relatos y vidas y luego esperar que la vida de nuestros estudiantes

dé vuelo al deseo de aprendizaje. No es posible que la exposición sea unilateral, que exijamos aquello que no nos arriesgamos a atravesar juntos, que nos mantengamos al resguardo de la palabra como fijación: es indispensable colmar nuestros lenguajes de esa *palabra errante* “que señala un retorno a la exigencia original de un movimiento opuesto a toda permanencia, a toda fijación, a un arraigo que sería reposo” (Blanchot, 1969:91).

En tal sentido, entendemos que frente a esa disyuntiva que atravesó con frecuencia los relatos docentes “*no me formaron para estos espacios*” / “*son cosas que sólo pueden aprenderse estando acá, en la escuela*”, una posible confluencia potente para trabajar sea la del territorio del lenguaje. Aquello que no puede enmarcarse en contenidos ni en determinadas formas del saber, puede aun así, ser tema de conversación, tomar las formas de un lenguaje. Porque creemos que el lenguaje educativo necesita redefinirse, tender hacia un lenguaje común, hospitalario y por lo tanto, ético. Creemos que es posible; deseamos que lo sea; pensamos, escribimos, nos encontramos y conversamos para que suceda.

La gestualidad hospitalaria hacia nuevos lenguajes se deja entrever en los relatos de docentes que participaron de este trabajo: en el tremor de sus voces al hablar de ciertos alumnos, en sus miradas o sus silencios al hablar de las pérdidas, en los ojos encendidos y empapados al hablar de los alumnos que retomaron sus escuelas de origen, que volvieron a saludar en un control médico de salud, o de aquellos que los esperan ansiosos en cada sala. Es un lenguaje profundamente gestual imposible de transferir en estas palabras que escribo. Lo que *(re)suena* como lenguaje escolar hospitalario se distancia del lenguaje pedagógico que todo lo sabe, lo planifica y lo explica, se asume deudor de su propia fragilidad pero configura -por ello mismo- un lenguaje capaz de ofrecer una respuesta singular, de extrema potencia: un lenguaje del estar ahí, un lenguaje encarnado.

Se dice que lo frágil es la facilidad de una cosa para romperse, su propia debilidad para deteriorarse; se dice, además, que es lo opuesto a la tenacidad, esa torpe virtud de los objetos y de las personas que insisten en no quebrarse. Diremos, en cambio, que la única propiedad de lo frágil es encontrarse con otras fragilidades en el reino de la pasión, o de la imaginación, o bien de la ficción, es decir: hacer otras vidas, quitarse del lenguaje infectado de los poderes, eludir toda absurda convención de normalidad, evitar la cruel sensatez de las cronologías. (Skliar, 2019:146)

Otras subjetividades en educación son posibles, en tanto estas consisten esencialmente en “la invención de nuevas posibilidades vitales” (Deleuze, 2002:110). Si la subjetivación es pensada como la producción de modos de existencia, queda oportunidad para los desplazamientos, para las travesías, para las resistencias frente a un poder que intenta fijar nuestra identidad.

Las formaciones históricas -como podríamos llamarlas siguiendo a Foucault (1999, 2001)- desde las cuales las escuelas tomaron forma en su configuración discursiva de poder, son los puntos de partida, el lugar desde el cual se instauró una forma de entender, concebir, clasificar y jerarquizar existencias singulares y, al mismo tiempo, aquello contra lo que podemos rebelarnos para atrevernos a nuevas relaciones y disposiciones respecto de la vida y los sujetos en las instituciones. Las experiencias y el ejercicio de narrarlas/pensarlas nos ofrece la ocasión de abrir canales de conversación e invención de otras formas de acogida, distintas a las que hasta aquí la escuela venía encarnando y arrogándose para sí. Porque la escuela nunca negó su capacidad de recibir a otros, la pregunta es ¿de qué modos lo hizo y lo hace? Inventar modos de existencia hospitalarios requiere resistirnos al poder de lo Mismo y de lo Uno y librarnos de ciertos modos de saber que van contra la singularidad y la respuesta ética por el otro. Somos frágiles porque estamos siempre a punto de deshacernos en pedazos, de caer, de recomponernos con nuevas piezas en distintos lugares que no asumen la forma ni la disposición esperadas, piezas de sentido desajustadas según leyes externas, reubicadas

según vidas posibles. El lenguaje de la fragilidad desde el cual nos relacionamos en la escuela requiere un lenguaje educativo eminentemente ético. Y toda ética nace de un gesto de la mirada, “la mirada es la tonalidad con que se han de decir las palabras” (Skliar, 2005:81): ¿cómo miramos, entonces, educativa y éticamente a nuestros alumnos?, ¿cómo dejamos hablar a otras miradas que sean capaces de recibir con más afecto, con menos barreras y murallas?

**Cierre: arriesgarse a la hospitalidad para pensar la escuela, para transformar la educación.**

Hospitalidad es sinónimo de riesgo, afirma Dufourmantelle. Ya Derrida nos advertía lo riesgoso que representa abrir la propia casa al extranjero, dejar entrar en ella lo extraño, al extraño, derribar los cimientos de lo previsible. *Devenir hospitalario/a* -una escuela, un docente- es asumir el riesgo que conlleva entregarse a una pasión responsiva ante el otro, ante la incertidumbre que el otro revela en nosotros, ante su vida, su existencia; es asumir el riesgo de acudir a un llamado. Esa pasión no proviene de una abstracta necesidad de conocimiento ni de poder, sino de la oportunidad abierta tras una línea de fuga que supone una experiencia inédita, que pone entre paréntesis el modo de vida habitual.

La escuela hospitalaria logra ser hospitalaria por su deseo de serlo pero mucho más por la exigencia incesante que la exposición plena de la existencia de cada alumno le representa como experiencia inédita. El anfitrión busca ser dueño de su propia casa, conocer a su hospedado y si pudiera, volverlo su rehén: el niño, en su padecer, es un extranjero insoslayable, se presenta ante nosotros como ese extraño a quien debemos recibir y acoger aunque nos intimide, nos asuste, nos amenace. La enfermedad y el dolor, la muerte, frente a las que nada podemos controlar, son tan extrañas como ese alumno

que nos interpela y se nos impone. Pero he aquí la imposibilidad primera vuelta oportunidad para una escuela: no hay forma de acorralar a ese extranjero dolor del otro, su sufrimiento; no hay modo de volverlo cien por ciento racional ni hacerlo enteramente comprensible, explicable. Es la irrupción máxima e imposible de dominar: en su búsqueda de *sujetar al sujeto* la escuela falla y es hospitalaria por fuerza de ese otro que llega, en tanto lo reconoce y recibe sin dominar, sin tener absoluto control sobre lo que puede suceder, abriéndose camino al acontecimiento, celebrando el devenir. La escuela hospitalaria habilita “relaciones con la alteridad que contrastan con esas en las que lo Mismo domina o absorbe o engloba a lo Otro y cuyo modelo es el saber” (Lévinas, 2015:56); la escuela se permite habitar la extranjería de la propia relación pedagógica.

Su imposibilidad de dominio y de control resulta ser su fortaleza, su *kairos*: su instante decisivo (Dufourmantelle, 2019). Esa limitación de poder y saber sobre la existencia de niños en cuyas vidas el sufrimiento redimensiona las formas de estar y relacionarse consigo y con otros, es aquí una posibilidad de apertura al pensamiento y al aprendizaje. Lo incalculable del llamado exige respuestas éticas que no admiten previsión ni preformulación. No se trata de idealizar lo que sucede en las escuelas hospitalarias, sino de pensar lo que *hay* y lo que *puede* una escuela en ciertas condiciones, y entender que aquello que la mirada técnica y utilitaria ve y vive como una desventaja, puede leerse desde otra concepción de la educación, de la vida y de la alteridad, como una imposibilidad posibilitadora de otros mundos para otros, para todos. La escuela hospitalaria de algún modo comienza en el otro y se dirige a él. No a costa de seres despojados de sí: sus docentes están ahí, son docentes hospitalarios, se configuran como tales en esa escuela que encarnan y aun así, la escuela no parte desde ellos, sino que parte del otro, del desconocimiento y la imposibilidad de apropiación del otro.

En este sentido, podemos dar cuenta aquí de dos movimientos que confluyen en la escuela y, a su vez, vemos salir de ella para pensar la educación: gesto y devenir hospitalario. Dos nociones que condensan las formas en que la hospitalidad como experiencia comienza a abrirse caminos escolares. En el *gesto hospitalario* ubicamos la posibilidad de responder a la llamada del otro, modos de disposición del ser volcados al recibimiento de cualquier otro; son los matices que toma una práctica colmada de deseo de alojar la alteridad en todas sus expresiones, que tiñen lo ínfimo de miradas, palabras, silencios, risas, libros, lecturas, estudio... Gestos como desplazamientos, como una subversión contra los sofocantes parámetros, estándares y dictámenes arraigados en la tradición hegemónica de *la escuela*. Al *devenir hospitalidad* atribuimos la idea de cierta construcción posible, sustentada en la insistencia de gestos hospitalarios, no en una suma de ellos como mera acumulación, sino como experiencias que nutren y van instituyendo otros modos de relación, un desplazamiento del sujeto en relación con otros, a partir del encuentro donde prima el ejercicio cotidiano de esperar lo inesperado y recibirlo sin un juicio que lo aniquile. El devenir es un desplazamiento no cuantificable, no un estado que adviene y se instala como una nueva permanencia, por tanto, no hay un modelo de “sujeto hospitalario”, no se trata de *ser* más o menos hospitalarios sino de *desplazar* la relación hacia la hospitalidad:

Devenir no es jamás imitar, ni hacer como, ni conformarse a un modelo [...] no hay un término del que se parte. Ni al cual se debe llegar. Tampoco dos términos que se intercambien, la pregunta “¿Qué es eso que tú devienes?” es particularmente estúpida. Ya que a medida que alguien deviene lo que deviene cambia tanto como él mismo. Los devenires no son fenómenos de imitación, ni de asimilación, sino de doble captura, de evolución no paralela, de bodas entre dos reinos. (Deleuze, 1980:6)

Gesto y devenir marchan acompasados, se reflejan uno en otro y a su vez refuerzan las posibilidades de habitar un espacio como el de la escuela; condensan una travesía

asumida incansablemente por muchos docentes. No podemos tratarlos como conceptos, como categorías en sí mismos, sino como formas que toma la experiencia. Y que pueden ser pensados -eso hicimos aquí, hasta donde nos fue posible-, en el marco de un proceso y un encuentro educativo. Ninguna de estas formas que toma la experiencia de hospitalidad puede ser concebida sin una repercusión corporal: los cuerpos se ven impactados de lleno por ser los lugares de existencia de esos sujetos en devenir que entran en relación a través de un objeto -podríamos llamarle aquí, mundo- que los liga educativamente.

El gesto hospitalario logrado en la experiencia singular de hoy, de cada día, no es una ganancia para mañana, no es una garantía pero puede ser un rastro, una huella, la marca de otro estar siendo. Como podríamos pensar con Agamben (2001), por medio del gesto no se actúa ni se produce, sino que se asume: asumimos y soportamos el riesgo de abrirnos a la llegada de aquel extranjero a la lógica del aparato disciplinador escolar. La escuela hospitalaria nos deja en claro que aquella fantasía construida respecto de lo que sabe la escuela sobre el otro (sobre el niño/niña, sobre la infancia, sobre lo que ésta debe y puede, o no) y los vaticinios sobre su futuro; toda esa fantasía construida desde la arrogancia de la adultez cae, va desprendiéndose lentamente a medida que se habita con todo el cuerpo la hospitalidad, a medida que ella nos voltea la mirada, nos exige mirar lo que nos negábamos a ver. Los alumnos hospitalizados no nos hacen la tarea fácil como docentes, no están ahí para concedernos el poder de conocerlos, sino para ser reflejo de nuestra imposibilidad de saberlo todo, para dar cuenta de nuestra situación de anfitrión vuelto rehén, para alzar la pregunta por cosas tales como la existencia y la educación en una misma oración.

La escuela (en su devenir) hospitalaria está dando respuestas -parciales, endebles, incompletas- por las vidas singulares de cada uno/a de esos/as niños/as que están

internados. Las respuestas nacen desde lo profundo de algunos actos educativos, están hechas de gestos educativos. Los gestos como lenguajes responsivos desbordan los lenguajes jurídicos-técnicos-prospectivos-utilitarios con que la pedagogía llenó el *ser maestros*, y obliga a inventar otros lenguajes ligados a presentarnos como corporalidades sensibles, sintientes, con formas de mirar y escuchar las vidas de otros. En ese gesto mínimo que cada maestra logra en los encuentros con cada alumno, le devuelve sentido de existencia a la escuela y construye una posible política para la educación o quizá, un sentido político a una relación educativa atravesada por la corporalidad, la temporalidad y la fragilidad.

*Devenir hospitalidad* es una huella que puede imprimirse en un maestro, en una escuela, en un modo de habitar la educación, lo educativo. No es privativo de las escuelas en hospitales, pero son estos espacios los que nos llevaron, a lo largo de estos años, al límite de nuestro propio lugar y pensar, al ponernos de frente a la muerte de nuestros alumnos. Eso no significa que el devenir hospitalario esté anclado en lo intransferible de ese acto. Contrario a ello, esa exposición de extrema tensión frente al dolor y la muerte desestabiliza conceptos, supuestos y las reglas de todo un saber construido en base a respuestas prefabricadas, certezas y categorías. Si la hospitalidad es un riesgo, asumir ese riesgo exige no un acto heroico sino un territorio de gestos (Dufourmantelle, 2019) una cierta forma de estar en el mundo, de dibujar horizontes, no privativos de ninguna escuela, época, ni sujetos, sino acompañada con una ética determinada por la alteridad radical.

Creemos que en este trabajo hemos aportado algunos elementos potentes para pensar de otro modo la hospitalidad a partir de las experiencias vividas en las escuelas hospitalarias. Creemos posible haber abierto un poco más una línea de pensamiento con una riqueza aún por venir respecto de estas escuelas que, como parte de la Modalidad de Educación Domiciliaria Hospitalaria, han sido abordadas mayormente desde la mirada de

los discursos técnico-jurídicos y didácticos. Creemos que hay otras aperturas y provocaciones para hacer circular palabras y sentidos permeados por la voz de la experiencia, por un cierto saber de la experiencia. Por supuesto, quedan deudas pendientes, quedan espacios inexplorados, quedan sentidos por descubrir, quedan voces por ser oídas.

Quizá una de las grandes ausencias, de las grandes deudas, siga siendo la de las voces infantiles, lo que tienen para decir de sí, de la escuela, de sus maestras, lo que tienen para exigirnos, para reclamar, para gritar, los alumnos y alumnas de estas escuelas. Tan precaria es nuestra mirada, tan frágil nuestra forma de brindarnos al otro, tan estrecha nuestra relación con la alteridad, que todavía no sabemos desde qué espacio dar cauce a una conversación sobre educación con los niños, niñas, con los estudiantes, con los aprendices. ¿Qué escuela imaginan para sí, cómo desean ser recibidos en esa escuela? ¿Qué tienen para decirnos respecto de nuestros intentos de hacer una escuela que los reciba, que les ofrezca algo de este mundo, de otros mundos?, ¿cómo viven su dolor, qué lazo establecen con la muerte?, ¿cómo los atraviesa el tiempo, cómo vivencian el tiempo, qué tiempo(s)? ¿Cómo eso puede ser acompañado, acogido, desde el encuentro educativo? En fin, cualquier pregunta parece ser poca cosa frente a aquel enigma que representa la infancia, la vida infantil, un abismo sobre el que la escuela y los docentes pretendemos tender algún tipo de puente, de proximidad. Quizás deberíamos juntar el coraje de abrir mucho más el juego a la voz y al pensamiento infantil en estas escuelas.

También está ausente en este trabajo una indagación respecto de los procesos de reinscripción de los alumnos de la escuela hospitalaria en sus escuelas de origen. Muchos niños y niñas se recuperan de sus enfermedades y deben atravesar la experiencia de reincorporación y revinculación con un grupo de compañeros, docentes, actividades y una serie de reconfiguraciones espaciales y temporales, además de relacionales, que en la

mayoría de los casos no tiene un acompañamiento específico, que poco ha sido puesta en discusión, por lo cual se constituye en una cuestión que creemos amerita un abordaje profundo, una línea de trabajo en paralelo con las distintas instituciones involucradas.

Otras muchas aristas podrían tomarse para seguir pensando desde la hospitalidad como huella educativa y escolar. Dejamos este camino apenas esbozado en las páginas de esta tesis de la que, si algo rescatamos, fue el espacio brindado para recuperar, como sucede en otras tantas experiencias, las voces y relatos de educadores que no son ajenos al padecer de sus estudiantes, que no son indiferentes a las vidas infantiles, a los deseos, a los derechos de las infancias. Estas voces suman senderos, singulares, compartidos, colectivos, para defender el tiempo infancia donde el derecho a aprender sea parte de un cuidado, un respeto y una política de resguardo hacia toda vida infantil. Tomando las palabras de Patricia Redondo, nos quedamos como ella, con esta única certeza:

la de que otras experiencias escolares son posibles y ello no es producto de una apelación al voluntarismo o incluso a un compromiso de carácter ideológico, sino a la búsqueda, al sostener la pregunta abierta, la disposición al trabajo colectivo y a la posibilidad de revisarlo tantas veces sea necesario. (2018:372)

\*

*Todos hablan de lo que han encontrado en el camino.  
Algunos también hablan de lo que no han encontrado.  
Y unos pocos se refieren a lo que no es posible encontrar.  
Pero hay quienes hablan de un encuentro que surge como una  
emboscada entre las manos,  
como una golondrina que nunca formó parte de ninguna bandada,  
como un gesto secreto que recoge la compasión que falta en los  
encuentros.  
Todo encuentro se crea como el agua ante la sed.  
El resto es un espejismo que ni siquiera alcanza  
para desconcertar al desierto.*

**Roberto Juarroz**

\*

## BIBLIOGRAFÍA

- Agamben, G. (2001). *Medios sin fin*. Valencia: Pre-textos.
- Alliaud, A. y Suárez, D. (2011). *El saber de la experiencia. Narrativa, investigación y formación docente*, col. Narrativas, (auto)biografías y educación. Buenos Aires: Editorial de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires y Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales.
- Almeida, M., y Angelino, M. (2014). De la inclusión educativa como política a la ética de la hospitalidad. Notas para el debate. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 4(2), 10-27. Disponible en: <http://revista.psico.edu.uy/>
- Arias-Cardona, A.M. y Alvarado-Salgado, S.V. (2015). Investigación narrativa: apuesta metodológica para la construcción social de conocimientos científicos. *Revista CES Psicología*, 8(2), 171-181.
- Armus, D. (2007). *La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950*. Buenos Aires: Edhasa.
- Baquero, R. (2001). La educabilidad bajo sospecha. *Cuaderno de Pedagogía*, IV (9), 71-85.
- \_\_\_\_\_ (2000). Lo habitual del fracaso y el fracaso de lo habitual. En Avendaño, F. y Boggino, N. (comps.): *La escuela por dentro y el aprendizaje escolar*. Rosario: Homo Sapiens.
- Barcala, A. (2015). *Salud Mental y niñez en la Argentina: legislaciones, políticas y prácticas*. Buenos Aires: Teseo.
- Barcellona, M. C. (2017). *Educación en contexto hospitalario: una experiencia de transmisión y aprendizaje situada* [Tesis para optar por el grado de Magister en Desarrollo Humano FLACSO Argentina].
- Bárcena, F. (2016). *En busca de una educación perdida*. Rosario: Homo Sapiens.
- \_\_\_\_\_ (2006). Una diferencia inquietante: diario de un aprendiz. *Teor. educ.* 18, 135-152.

- \_\_\_\_\_ (2005a). La experiencia reflexiva en educación. Barcelona: Paidós.
- \_\_\_\_\_ (2005b). La experiencia del comienzo en educación. Una pedagogía del acontecimiento. En Arellano Duque, A. (coord.) *La educación en tiempos débiles e inciertos* (pp.49-78). Barcelona: Anthropos.
- Bárcena, F. y Mèlich, J.C. (2014). La Educación como acontecimiento ético. De Natalidad, narración y hospitalidad. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- Benveniste, E. (1983). Vocabulario de las instituciones indoeuropeas. Madrid: Taurus.
- Berisso, D. (2015). ¿Qué clase de dar es el dar clase? Alteridad, donación y contextualidad. Buenos Aires: Antropofagia.
- Biset, E. (2007). Jacques Derrida, entre violencia y hospitalidad. *Δαι 'μων. Revista de Filosofia*, 40, 131-143.
- Blanchot, M. (2008). La conversación Infinita. Madrid: Arena Libros.
- \_\_\_\_\_ (1969). El libro que vendrá. Caracas: Monte Ávila editores.
- Blanco, M. (2011). Investigación narrativa: una forma de generación de conocimientos. *Nueva época*, 24 (67), 135-156.
- Caffaratti, S. (2013). Aula con vos. Educación domiciliaria y hospitalaria en Argentina. Santa Fe: s/Ed.
- Camilloni, A. (2014). Las metáforas conceptuales en la construcción del discurso pedagógico. *Revista de educación*, 7, 17-32.
- Cammarota, A. (2016). Saberes médicos y medicalización en el ámbito escolar (1920-1940). *Pilquen Sección Ciencias Sociales*, 19 (3), 33-51.
- Canguilhem, G. (2011). Lo normal y lo patológico. Buenos Aires: Siglo XXI.
- \_\_\_\_\_ (2004). Escritos sobre la medicina. Buenos Aires Amorrortu.
- Carli, S. (1992). Escuela, democracia y orden: 1916-1943. Buenos Aires: Galerna.

- Cattaruzza, A. (dir.) (2001). Crisis económica, avance del estado e incertidumbre política (1930-1943). Nueva historia argentina. Tomo 7. Buenos Aires: Ed. Sudamericana.
- Cerletti, A. (2008). La enseñanza de la filosofía como problema filosófico. Buenos Aires: Libros del Zorzal.
- Chase, S. (2015) Investigación narrativa: Multiplicidad de enfoques, perspectivas y voces. En Denzin, N. y Lincoln, Y. (comps.). *Métodos de recolección y análisis de datos. Volumen VI*. Barcelona, Gedisa.
- Colella, L. (2015) El concepto de "sujeto colectivo" en la educación: Un abordaje desde la teoría del sujeto de Alain Badiou y la noción de "emancipación intelectual" de Jacques Rancière. [Tesis de posgrado. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación]. Memoria Académica disponible en: <http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.1114/te.1114.pdf>
- Connelly, M. y Clandinin, J. (1995). Relatos de experiencia e investigación narrativa. En Larrosa (Eds.), *Déjame que te cuente* (pp.11-59). Barcelona: Laertes.
- Conrad, P. (1982). Sobre la medicalización de la anormalidad y el control social. En Ingleby D. (Ed.) *Psiquiatría Crítica. La política de la salud mental* (p. 129-154). Barcelona. Crítica-Grijalbo.
- Contreras, J. y Pérez de Lara, N. (2010). Investigar la experiencia educativa, Madrid: Morata.
- Cornu, L. (2004). Una ética de la oportunidad. En Frigerio, G. y Diker G. (coords.). *Una ética en el trabajo con niños y adolescentes: la habilitación de la oportunidad*. Buenos Aires: Centro de Publicaciones Educativas y Material Didáctico.
- Covic, A., y Oliveira, F. A. (2011). O aluno gravemente enfermo (Vol. 2). Sao Paulo: Coleção Educação & Saúde.
- Deleuze, G. (2005). La isla desierta y otros textos. Textos y entrevistas (1953-1974). Valencia: Pre-textos.

- \_\_\_\_\_ (2002). *Conversaciones*. Madrid: Editora Nacional.
- Deleuze, G. y Parnet, C. (1980). *Diálogos*. Valencia: Pre-textos.
- Delory-Momberger, C. (2015). El relato de sí como hecho antropológico. En: Murillo, G. (Coord.). *Narrativas de experiencia en educación y pedagogía de la memoria*. Buenos Aires: Facultad de Filosofía y Letras Universidad de Buenos Aires y Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales y Universidad de Antioquia.
- Denzin, N. y Lincoln, I. (2003). Introduction: The Discipline and Practice of Qualitative Research, en Denzin, N. y Lincoln, I. (eds.) *Strategies of Qualitative Inquiry*.
- Derrida, J. (2010). Seminario La bestia y el soberano: volumen I (2001-2002). Buenos Aires: Manantial.
- \_\_\_\_\_ (2009). El monolingüismo del otro. O la prótesis de origen. Buenos Aires: Manantial.
- \_\_\_\_\_ (2004). Autoinmunidad: suicidios simbólicos y reales (entrevista de Giovanna Borradori con Jacques Derrida el 22 de octubre de 2001 en Nueva York), en *La filosofía en una época de terror. Diálogos con Jürgen Habermas y Jacques Derrida*. Buenos Aires: Taurus.
- \_\_\_\_\_ (2003). Carneros. El diálogo ininterrumpido: entre dos infinitos, el poema. Buenos Aires: Amorrortu.
- \_\_\_\_\_ (2001). ¡Palabra! Instantáneas filosóficas. Madrid: Trotta.
- \_\_\_\_\_ (1998a). Políticas de la amistad. Madrid: Trotta.
- \_\_\_\_\_ (1998b). Adiós Emmanuel Lévinas. Palabra de Acogida. Madrid: Mínima Trotta.
- \_\_\_\_\_ (1997a). Carta a un amigo japonés. En: Derrida, J. *El tiempo de una tesis: Deconstrucción e implicaciones conceptuales*. Barcelona: Proyecto A Ediciones.
- \_\_\_\_\_ (1997b). Sobre la hospitalidad. Entrevista en Staccato, programa televisivo de France Culturel producido por Antoine Spire.
- \_\_\_\_\_ (1995). Dar el tiempo. I. La moneda falsa. Barcelona: Paidós.

- \_\_\_\_\_ (1994). *Dar la muerte*. Barcelona: Paidós.
- Derrida, J. y Dufourmantelle, A. (2000). *La hospitalidad*. Buenos Aires: De La Flor.
- Derrida, J. y Roudinesco, E. (2002). *Y mañana, qué...* México: Fondo de Cultura Económica.
- Di Liscia, M. S. (2004). Médicos y maestros. Higiene, Eugenesia y educación en la Argentina (1880-1940). En Di Liscia, M. S. y Salto, G. (Eds.) *Higienismo, educación y discurso en la Argentina (1870-1940)*. La Pampa: REUN.
- Dufourmantelle, A. (2019). *Elogio del riesgo*. Buenos Aires: Nocturna editora.
- Dussel, I. (2004). Inclusión y exclusión en la escuela moderna argentina: una perspectiva postestructuralista. *Cadernos de Pesquisa*, (34)122, 305-335.
- Echeverri, C. (2017). Derrida, herencia y educación. *Pedagogía y Saberes*, 46, 77-83.
- Escardó, F. (1981). *Abandónicos y hospitalismo*. Buenos Aires: Eudeba.
- Escardo, F. y Giberti, E. (1964). *Hospitalismo*. Buenos Aires: Eudeba.
- Faraone, S. et al. (2010). Discurso médico y estrategias de marketing de la industria farmacéutica en los procesos de medicación de la infancia en Argentina. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 34, 485-497.
- Feldfeber, M. (2007). Algunos dilemas y problemas que enfrenta la política educativa actual (... y que las leyes por sí solas no podrán resolver). *Revista Espacios*, 36, 129-133.
- Fleury, C. (2020). Filosofía en el hospital. Defendiendo una aproximación capacitante de la vulnerabilidad. *Revista la Maleta de Portbou*, 43, s/p.
- Forest, P. (2007). *El niño eterno*. Buenos Aires: Del Estante Editorial.
- Foucault, M. (2011a). *El cuerpo, lugar utópico*. Traducción de Pablo Lópiz Cantó. Disponible en: [http://riff-raff.unizar.es/files/foucault\\_6.pdf](http://riff-raff.unizar.es/files/foucault_6.pdf) Última consulta 18/05/2018.
- \_\_\_\_\_ (2011b). *Los Anormales*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

- \_\_\_\_\_ (2008). *Arqueología del saber*. México: Siglo XXI.
- \_\_\_\_\_ (2001). *Un diálogo sobre el poder y otras conversaciones*. Madrid: Alianza.
- \_\_\_\_\_ (2000). *Defender la sociedad. Curso en el College de France (1975-1976)*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- \_\_\_\_\_ (1999). *La arqueología del saber*. México Siglo XXI.
- \_\_\_\_\_ (1990). *La vida de los hombres infames*. Madrid: La piqueta.
- \_\_\_\_\_ (1977). Historia de la medicalización. Segunda conferencia dictada en el curso de medicina social-Instituto de Medicina Social, Centro Biomédico, de la Universidad Estatal de Río de Janeiro, Brasil. *Educación médica y salud*, 11 (1).
- Frigerio, G. (2014). Acerca de lo inenseñable, en Skliar, C. y Frigerio, G. (comps.). *Huellas de Derrida. Ensayos pedagógicos no solicitados* (pp. 125-149). Buenos Aires: Del Estante Editorial.
- \_\_\_\_\_ (2001). Los bordes de lo escolar. En: Duschatsky, S. y Birgin, A. (comps.), *¿Dónde está la escuela?* Buenos Aires: FLACSO/ Manantial.
- Galazzi, L. (2015). Modelos teóricos para conceptualizar la enseñanza: algunas consideraciones críticas acerca del “triángulo pedagógico”. *Paideia*, 102, 1-20.
- Gallardo, M. T. y Tayara, G. (2009). *Pedagogía Hospitalaria. Manual del curso sobre Pedagogía Hospitalaria de la Fundación Garrahan*. Buenos Aires.
- García Álvarez, A. (2014). La educación hospitalaria en Argentina: entre la supervivencia y compromiso social. *Foro de Educación*, 12(16), 123-139.
- \_\_\_\_\_ (2012) *Escuelas Hospitalarias en España, Suecia y Argentina: evolución y situación contemporánea de las instituciones comprometidas con la educación del niño y adolescente en situación de enfermedad*. [Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Madrid]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10486/9114>
- García Molina, J. (2014). Tiempo, don y relación educativa. En Skliar, C. y Frigerio, G. (Comps.). *Huellas de Derrida. Ensayos pedagógicos no solicitados* (pp.105-124). Buenos Aires: Del Estante Editorial.

- Gióvine, R. y Suasnabar, J. (2012). Los textos legales como analizador de las políticas educativas: consideraciones teórico-metodológicas. I Jornadas Latinoamericanas de estudios epistemológicos en Política Educativa. Buenos Aires, Argentina.
- González- Simancas, J. L. (1992). Educación: libertad y compromiso. Pamplona: EUNSA.
- González-Simancas, J. L. y Polaino-Lorente, A. (1990). Pedagogía Hospitalaria. Actividad educativa en ambientes clínicos. Madrid: Narcea.
- Granja-Castro, J. (2009). Contar y clasificar a la infancia. Las categorías de la escolarización en las escuelas primarias de la Ciudad de México 1870-1930. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, (14) 40, 217-254.
- Grau, C. (2002). Impacto psicosocial del cáncer infantil en la familia. *Educación, Desarrollo y Diversidad*, 5 (2), 67-87.
- \_\_\_\_\_ (2001). A pedagogía Hospitalaria. *Revista Galega Do Ensino*, 32, 169-182.
- Grau, C. y Ortiz, C. (2001). La pedagogía hospitalaria en el marco de una educación inclusiva. Archidona: Aljibe.
- Guzmán Castillo, F. (2012). El binomio discapacidad-enfermedad. Un análisis crítico. *Revista Internacional de Humanidades Médicas*, 1(1), 61-71.
- Heredia, N. (2012). Corporalidades, subjetividades y discapacidad: hacia una des-educación de los sentidos y sentires. En: Angelino M.A. y Almeida M.E. (comp.). *Debates y perspectivas en torno a la discapacidad en América Latina*. Paraná: Universidad Nacional de Entre Ríos. UNER. Facultad de Trabajo Social. P, 107-115.
- Houssaye, J. (2003). Cuestiones pedagógicas, una enciclopedia histórica. Buenos Aires: Siglo XXI.
- \_\_\_\_\_ (1988). Le triangle pédagogique. Théorie et pratiques de l'éducation scolaire. Berna: Peter Lang.

- Ibáñez Bernal, C. (2007). Un análisis crítico del modelo del triángulo pedagógico. Una propuesta alternativa, *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 12(32), 435-456.
- Illich, I. (1975). *Némesis médica. La expropiación de la salud*. Barcelona: Barral editores.
- Iriart, C. (2008). Capital financiero versus complejo médico-industrial: los desafíos de las agencias regulatorias. *Ciência e Saúde Coletiva*, 13(5), 1619-1626.
- Kandel, E.; Schwartz, J. y Jessell, T. (1997). *Neurociencia y conducta*. Madrid: Prentice Hall.
- Kohan, W. (2015). *Viajar para vivir: ensayar. La vida como escuela de viaje*. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- \_\_\_\_\_ (2007). *Infancia, política y pensamiento*. Buenos Aires: Del Estante Editorial.
- Labra Riquelme, C. (2013). *Modelo de Intervención Educativa y Administrativa en el ámbito hospitalario: el caso de las escuelas de la Fundación Carolina Labra Riquelme*. [Tesis Doctoral, Universidad de Barcelona].
- Lamagrande, J. y Domínguez, J. (2014). *Educando en la salud y en la enfermedad*. Buenos Aires: De los cuatro Vientos.
- Larrosa, J. (2020). *El profesor artesano*. Buenos Aires: Noveduc.
- \_\_\_\_\_ (2013). Veinte minutos en fila. Sobre experiencia, relato y subjetividad en Imre Kertész. En Larrosa, J. y Skliar, C. (coords.) *Entre pedagogía y Literatura*. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- \_\_\_\_\_ (2003). *Entre las lenguas. Lenguaje y educación después de Babel*. Barcelona: Laertes.
- \_\_\_\_\_ (2000). *Pedagogía profana. Estudios sobre lenguaje, subjetividad, formación*. Buenos Aires: Ediciones Novedades educativas.
- Lévinas, E. (2015). *Ética e infinito*. Madrid: Machado.
- \_\_\_\_\_ (2013). *Humanismo del otro hombre*. Buenos Aires: Siglo XXI.

- \_\_\_\_\_ (2012). Totalidad e infinito. Salamanca: Ediciones Sígueme.
- \_\_\_\_\_ (1993). El Tiempo y el otro. Barcelona: Paidós.
- Ley 26206. Ley de Educación Nacional (2006). Publicada en el Boletín Oficial, 28 de diciembre de 2006. Argentina.
- Lieutenant, C. (2006). La evolución de las escuelas hospitalarias: un camino por recorrer. Ponencia presentada en la VIII Jornada Nacional e Internacional de Pedagogía Hospitalaria, Santiago de Chile, 22-23 de agosto.
- Lionetti, L. (2011). Discursos, representaciones y prácticas educativas sobre el cuerpo de los escolares. Argentina en las primeras décadas del siglo XX. *Cuadernos de historia*, 34.
- Lizasoáin, O. (2011). Reflexiones sobre la formación del profesorado en la atención a la diversidad. *Revista Educação Skepsis*, (2), 661-674.
- \_\_\_\_\_ (2010). Como vive un neno a enfermidade do seu irmán. *Revista galega de educación*, 46, 26-29.
- \_\_\_\_\_ (2007). El proceso de duelo en la enfermedad infantil. En *Aulas Hospitalarias. Reflexiones de la VIII Jornada sobre Pedagogía Hospitalaria*. Santiago de Chile: Libe Navarte.
- \_\_\_\_\_ (2002). La pedagogía hospitalaria frente a un niño con pronóstico fatal: reflexiones en torno a la necesidad de una formación profesional específica. *Estudios sobre educación*, 2, 157-166.
- \_\_\_\_\_ (2000). Educando al niño enfermo: perspectivas de la pedagogía hospitalaria. Pamplona: Ediciones Eunete.
- \_\_\_\_\_ (1999). Recursos materiales de la Pedagogía Hospitalaria en Europa. *Aula Abierta*, 74, 209-222.
- \_\_\_\_\_ (1998). Los derechos del niño hospitalizado en Europa: el derecho a la educación. Actas del IV Congreso de Cultura Europea. Pamplona.

- \_\_\_\_\_ (1991). Los efectos psicopatológicos de la enfermedad y la internación infantil. [Tesis Doctoral. Universidad de Navarra].
- Lizasoain, O. y Lieutenant, C. (2002). La Pedagogía hospitalaria frente a un niño con pronóstico fatal. Reflexiones en torno a la necesidad de una formación profesional específica. *Estudios en Educación*, 2, 157-167.
- Lyotard, J. F. (2010). *Lecturas de infancia*. Buenos Aires: Eudeba.
- Maffia, D. (s/f). Los cuerpos como frontera. Conferencia disponible en: <http://dianamaffia.com.ar/archivos/Los-cuerpos-como-frontera.pdf>
- Mèlich, J. C. (2013). La imposible sutura (Ideas para una pedagogía literaria). En Larrosa, J. y Skliar, C. (coords.) *Entre pedagogía y literatura* (pp. 221-240). Buenos Aires: Miño y Dávila.
- \_\_\_\_\_ (2012). *Filosofía de la finitud*. Barcelona: Herder.
- \_\_\_\_\_ (2010). *Ética de la compasión*. Barcelona: Herder.
- \_\_\_\_\_ (2006). *Transformaciones. Tres ensayos de filosofía de la educación*. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- Milstein, D. y Mendes, H. (2017). *La escuela en el cuerpo: estudios sobre el orden escolar y la construcción social de los alumnos en las escuelas primarias*. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- Ministerio de Educación de la Nación (2014). *Aportes para la construcción de la modalidad educación domiciliaria y hospitalaria*. Buenos Aires.
- Ministerio de Educación de la Nación (2010). *Educación Domiciliaria y Hospitalaria Argentina, Relevamiento de Datos aportados por los referentes jurisdiccionales*. Disponible en <http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/documentos/EL002898.pdf>
- Muñoz, C. (2014). Cuerpo y Subjetividad en las prácticas de salud. *Revista territorios del cuidado*, I (1), 25-35.
- Nancy, J. L. (2015). *A la escucha*. Buenos Aires: Amorrortu.

- Nóbile, M. (2013). Emociones y vínculos en la experiencia escolar: el caso de las escuelas de reingreso de la ciudad de Buenos Aires. [Tesis de Doctorado en Ciencias Sociales. FLACSO Sede Argentina].
- Oliveira, F.A. (2010). Projeto Pedagógico Hospitalar Escola Móvel-Aluno Específico: cultura escolar e debate acadêmico (1989-2008). [Dissertação Mestrado em Educação. Universidade Estadual de Campinas].
- Ortiz, C. (2001). Perspectivas de la pedagogía hospitalaria. En Grau, C. y Ortiz, M. C. (Eds.), *La pedagogía hospitalaria en el marco de una educación inclusiva* (pp. 19-56). Archidona, Málaga: Aljibe.
- Penchaszadeh, P. (2017). Hospitalidad con y sin papeles. *REMHU, Rev. Interdiscip. Mobil. Hum.*, 25 (50), 47-64.
- \_\_\_\_\_ (2016). Avanzar sobre las fronteras: democracia y hospitalidad. Entrevista con Ana Paula Penchaszadeh. *Resonancias Revista de Filosofía*, 2, 73-86.
- \_\_\_\_\_ (2014). Política y Hospitalidad. Disquisiciones urgentes sobre la figura del extranjero. Buenos Aires: EUDEBA.
- \_\_\_\_\_ (2012). Los desafíos políticos de la hospitalidad. Perspectivas derrideanas. *Alteridades*. 22 (43), 35-45
- Pérez de Lara, N. (2002). Deseo de ser guía, ton solo, saber callar, tanto más ... y encontrar los debidos palabras. *OUaDA Revista d'Estudis Feministes*, 23, s/p.
- Pineau, P. (2002). Los saberes socialmente válidos: la necesidad de historizar los problemas. *Revista argentina de Educación*, 10 (17), 55-66.
- Poggi, M. (1997). Sobre continentes y contenidos: el aprendizaje escolar. En Poggi, M. (Comp.), *Apuntes y aportes para la gestión curricular* (pp.79-100). Buenos Aires: Kapelusz.
- Polaino-Lorente, A. (2003). Desestructuración familiar en el niño enfermo crónico hospitalizado. En Ochoa, B. y Lizasoáin, O. (Eds.), *Intervención psicopedagógica en el desajuste del niño enfermo crónico hospitalizado* (pp. 83-112). Pamplona: EUNSA.

- \_\_\_\_\_ (1992). Educación para la salud. Barcelona: Herder.
- Polaino-Lorente, A. y Lizasoain, O. (1992). Pedagogía Hospitalaria en Europa: Historia reciente de un movimiento pedagógico innovador. *Psicotherma*, 4 (1), 49-67.
- Porta, L. y Ramallo F. (2019) La investigación narrativa en la historia de la educación: Desviaciones del relato del bachillerato argentino desde la inmediatez (Mar del Plata, 1914- 1940). *Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Cs. Sociales, UNJu*, 55: 85-100.
- Puiggrós, A. (1996). Qué pasó en la educación argentina. Desde la conquista al menemismo. Buenos Aires: Kapelusz.
- \_\_\_\_\_ (1991). Sujetos, disciplina y currículum en los orígenes del sistema educativo argentino. En Puiggrós, A. (Dir.), *Historia de la educación en la Argentina. (Tomo I)*. Buenos Aires: Galerna.
- Rattero, C. (2013). ¿Alguien tiene algo de sí para contarnos? El ensayo como lenguaje de la experiencia en educación. En Larrosa, J. y Skliar, C. (coords.). *Entre pedagogía y Literatura* (pp. 51-64). Buenos Aires: Miño y Dávila.
- Redondo, P. (2018). La escuela con los pies en el aire. Hacer escuela, entre la desigualdad y la emancipación. Río de Janeiro: NEFI.
- Reiner-Rosenberg, S. (2003). O papel das associações para crianças hospitalizadas na França e na Europa. En: Gille-Leitgel, M. (Org.) *Boi da cara preta: crianças no hospital*. Salvador: EDUFBA/Álgama.
- Requena, M. L. (2017). Una escuela hospitalaria. Etnografía sobre los cuidados de niños gravemente enfermos. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- Resolución Consejo Federal de Educación N° 202/13 (2013). La Educación Domiciliaria y Hospitalaria en el Sistema Educativo Nacional. Documento aprobado para la discusión. Buenos Aires, Argentina.
- Ribeiro, T., De Souza, R. y Sanches Sampaio, C. (orgs.) (2018). *Comversa como metodología de pesquisa: por que nao?* Río de Janeiro: Ayvu.

- Ricoeur, P. (2009). *Tiempo y narración, III. El tiempo narrado*, México, Siglo XXI.
- \_\_\_\_\_ (2006). La vida: Un relato en busca de narrador. *Ágora*, 25(2), 9–22.
- \_\_\_\_\_ (2004). *Tiempo y Narración I. Configuración del tiempo en el relato histórico*. México: Siglo XXI.
- \_\_\_\_\_ (1996). *Sí mismo como otro*. México: Siglo XXI.
- Rodríguez Zoya, P. (2010). La medicalización como estrategia biopolítica. *A Parte Rei: revista de filosofía*, 70 (5), 1-27.
- Rodríguez, L. (2013). *Educación popular en la historia reciente en Argentina y América Latina. Aportes para balance y prospectiva*. Buenos Aires: APPEAL.
- Rosato, A. y Angelino, M.A. (2009). *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit*. Buenos Aires: Noveduc.
- Salgado, L. (1979). Acercamiento etimológico al término “Educación”. *Revista Española De Pedagogía*, 37(146), 115-121. Disponible <http://www.jstor.org/stable/23763291>
- Sánchez, M.B. (2016). *Educación y salud. Intersecciones en políticas públicas*. [Tesis de Maestría. Universidad Nacional del Litoral.]
- Scharagrodsky, P. (2007). *El cuerpo en la Escuela. Programa de capacitación multimedial*. Buenos Aires: Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología.
- Skliar, C. (2019). *Pedagogías de las diferencias*. Buenos Aires: Noveduc.
- \_\_\_\_\_ (2018). Entrevista por Facundo Franco en La Diaria-Uruguay. Disponible en <https://educacion.ladiaria.com.uy/articulo/2018/5/academico-considera-que-se-debe-poner-el-foco-en-como-ensenar-a-cualquiera-antes-que-en-aprendizajes-singulares/>
- \_\_\_\_\_ (2017). *Pedagogías de las diferencias*. Buenos Aires: Noveduc.
- \_\_\_\_\_ (2015). *La educación (que es) del otro. Argumentos y desierto de argumentos pedagógicos*. Buenos Aires: Noveduc.

- \_\_\_\_\_ (2011b). Lo dicho, lo escrito, lo ignorado: ensayos mínimos entre educación, filosofía y literatura. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- \_\_\_\_\_ (2011a). ¿Y si el otro no estuviera ahí? Notas para una pedagogía (improbable) de la diferencia. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- \_\_\_\_\_ (2010). La experiencia de la conversación, de la mirada y de la investigación educativa. Una desnaturalización de la incongruencia. En Contreras J. y Pérez de Lara, N. *Investigar la experiencia educativa* (pp. 136-152). Madrid: Morata.
- \_\_\_\_\_ (2009). Prólogo. En Rosato, A. y Angelino, MA. (coords). *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit* (pp. 11-17). Buenos Aires: Noveduc.
- \_\_\_\_\_ (2005). La intimidad y la alteridad. Experiencias con la palabra. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- Skliar, C. y Frigerio, G. (2014). Huellas de Derrida. Ensayos pedagógicos no solicitados. Buenos Aires: Del Estante Editorial.
- Sontag, S. (1996). La enfermedad y sus metáforas. Buenos Aires: Taurus.
- Soto Moreno, E. (2008) Vocación de Herencia. El concepto de hospitalidad en Jaques Derrida y Emmanuel Lévinas. [Tesis Doctoral Universidad de Barcelona].
- Stiegler, B. (2012). La quietud en movimiento: una breve historia cultural de los viajes en y alrededor del cuarto. Buenos Aires: Paidós.
- Suárez, D. (2014). Espacio (auto)biográfico, investigación educativa y formación docente en Argentina. Un mapa imperfecto de un territorio en expansión. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 19 (62), 763-786.
- \_\_\_\_\_ (2007). Docentes, narrativa e investigación educativa. La documentación narrativa de las prácticas docentes y la indagación pedagógica del mundo y las experiencias escolares. En I. Sverdlick, I (comp.), *La investigación educativa. Una herramienta de conocimiento y acción* (pp. 71-110). Buenos Aires: Novedades Educativas.

- Terigi, F. (2010). El saber pedagógico frente a la crisis de la monocromía. En: Frigerio, G. y Diker, G. (comps.). *Educación: saberes alterados*. Buenos Aires: CLACSO/Del Estante Editorial.
- \_\_\_\_\_ (2009). Las trayectorias escolares: del problema individual al desafío de política educativa. Buenos Aires: Ministerio de Educación.
- \_\_\_\_\_ (2006). Las 'otras' primarias y el problema de la enseñanza. En Terigi, F. (comp.) *Diez miradas sobre la escuela primaria*. Buenos Aires, Fundación OSDE/ Siglo XXI.
- \_\_\_\_\_ (2005). Collected papers: sobre las decisiones en el gobierno de la educación. En Frigerio, G.; Diker, G. (Comps.). *Educación: ese acto político* (pp. 63-73). Buenos Aires: Del Estante Editorial.
- Tyack, D. y Cuban, L. (2001). En busca de la utopía. Un siglo de reformas de las escuelas públicas. México: Fondo de Cultura Económica.
- Vega, E. (2015). Anormales, deficientes y especiales: genealogía de la educación especial. Buenos Aires: Noveduc.
- Von Stecher, P. (2015). Reflexiones sobre la conformación de corpus en una investigación en análisis del discurso. XI Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.