

# LA DEMANDA DE CAPACITACIÓN LABORAL EN CÓRDOBA\*

Alicia Beatriz Acín \*\*

## Resumen

Se analiza la demanda efectiva de capacitación laboral y formación profesional en la provincia de Córdoba durante los años 1994 y 1998, como así también las variaciones de la misma, en relación con las instituciones oferentes y las características de la oferta.

El hallazgo más importante es una disminución notable en la efectivización de la demanda entre los años mencionados que se intenta explicar mediante un conjunto de factores concurrentes dentro de los que se destaca la transformación operada en la modalidad de prestación del servicio.

## Introducción

En la presente ponencia se pretende dar cuenta de la demanda efectiva y de la oferta de educación no formal de jóvenes y adultos y sus variaciones en la provincia de Córdoba en el período comprendido entre los años 1994 y 1998 ya que en el transcurso del mismo se produjeron transformaciones en cuanto a la orientación de las políticas educativas, de capacitación y de empleo que marcan puntos de inflexión en la conformación de la oferta.

Ello es resultado de la primera parte de un proyecto de investigación sobre la situación de la educación de jóvenes y adultos en Argentina, basado en el análisis cuantitativo, del que Córdoba constituye un subproyecto.<sup>1</sup>

Se entiende por *capacitación laboral* o *formación profesional* la acción educativa orientada predominantemente al desempeño laboral provista por diferentes instituciones ya sea nacionales o provinciales, públicas o privadas, que cuenta con certificación oficial. Ambas modalidades de instrucción han sido un complemento formativo importante para los jóvenes y adultos de sectores populares.

Siguiendo la conceptualización de la directora del proyecto quien considera tres tipos de demanda: potencial, efectiva y social, se entiende por demanda efectiva aquellas aspiraciones que se traducen en forma concreta en el ámbito de la educación de jóvenes

---

\* Programa de Educación de jóvenes y adultos. Centro de Investigaciones de la Facultad de Filosofía y Humanidades. Universidad Nacional de Córdoba

e-mail: abacin@ffyh.unc.edu.ar

\*\* Este trabajo contó con la colaboración de María Teresa Bosio en parte de la investigación.

<sup>1</sup> El proyecto general "Estudio de la situación de la Educación de Jóvenes y Adultos en un contexto de neoconservadurismo, políticas de ajuste y pobreza" es dirigido por la Dra. María Teresa Sirvent y abarca tres subproyectos: Gran Buenos Aires y Capital Federal, Entre Ríos y Córdoba, este último coordinado por la prof. María Saleme. El mismo comprende, a su vez, dos líneas de investigación en educación formal y no formal (referida a capacitación laboral).

y adultos en una sociedad en un momento determinado. En este trabajo se mide la demanda efectiva con indicadores cuantitativos tales como la información disponible sobre la matrícula en cursos de capacitación laboral en las instituciones mencionadas.

En cuanto a la oferta, se consideran las actividades de capacitación laboral y/o formación profesional dirigidas a la población de 15 años y más que ya no asiste a las actividades regulares de enseñanza. En relación a la misma se distinguen tres dimensiones: socio-política, institucional y del espacio de enseñanza y aprendizaje. En este estudio se ha atendido especialmente a la primera dimensión, referida a las relaciones con el Estado en términos políticos, jurídicos y administrativos.

En la provincia de Córdoba el análisis se circunscribe a la asistencia a cursos de capacitación laboral y formación profesional de la ex Dirección Provincial del Adulto, del ex CONET y de la actual Dirección de Promoción del Empleo. No se consideran los cursos del Proyecto Joven, ni del Proyecto Crecer y los talleres de capacitación laboral Eva Perón dependientes del Consejo Provincial de Protección al Menor que -en conjunto- permitirían una aproximación más ajustada a la demanda efectiva y a la oferta de capacitación en el ámbito provincial.

Las preguntas que orientan el análisis en el marco general del proyecto son las siguientes: ¿cuál es la oferta de formación profesional y capacitación laboral? ¿cuál es la matrícula en las instituciones mencionadas y en los años respectivos?, ¿quién demanda y qué se demanda según variables tales como: edad, sexo, situación laboral, etc.?, ¿qué se demanda y por qué?, ¿cuáles han sido sus variaciones en el tiempo?, ¿a qué factores están asociados tales variaciones?, ¿hasta qué punto dicha demanda está condicionada por la oferta?

Respecto a la última pregunta, esto es, la relación entre la oferta y la demanda educativa efectiva y cómo la primera incide en la segunda, para el conjunto de este estudio se sostiene la hipótesis de que la oferta genera, condiciona, da lugar a la emergencia o permite que se exprese la demanda. Es por ello que el análisis se efectúa en interrelación.

## 1. La oferta de formación profesional y capacitación laboral en la provincia de Córdoba.

Antes de analizar la demanda efectiva de formación profesional y capacitación laboral, se cree necesario presentar la oferta en ambos rubros en la provincia de Córdoba.

### 1.1. El ex CONET y los Centros de Formación Profesional.

Dentro de los servicios nacionales se destaca el Sistema de Formación Profesional que fue incorporado en Argentina en la década del '60, bajo la órbita del ex-CONET. Según un estudio realizado en Córdoba en 1995 <sup>2</sup> tenía la finalidad de:

- "Formar en un oficio a personas sin calificación laboral o sin oportunidad de empleo.

---

<sup>2</sup> Ressa, C. y otros (1995), *La formación profesional y la formación de instructores en la provincia de Córdoba*, Documento para la discusión, Demes, Córdoba, Mimeo.

- Capacitar o perfeccionar al personal ya empleado para el mejor desempeño de su tarea.
- Preparar la mano de obra profesionalmente apta y tecnológicamente adecuada a las necesidades del sistema productivo."

La oferta incluyó la formación profesional de adultos y de adolescentes. La primera, destinada a personas mayores de 18 años, comprendía: a) la formación de operarios: mediante cursos destinados a formar mano de obra en oficios, con una duración que oscilaba entre 60 y 800 horas, otorgándose una certificación de "Constancia de adiestramiento" en el oficio elegido; b) la formación de instructores y c) la formación en supervisión. La segunda, dirigida a los adolescentes, quienes recibían una formación de dos años de duración, egresando con un "Certificado de aptitud profesional" en el oficio.

Según el mencionado estudio, en Córdoba las acciones de formación profesional se iniciaron en el año 1969 con un curso de operarios soldadores en una empresa privada del interior. En base a la firma de convenios con empresas del estado y privadas o con otras instituciones no gubernamentales, año a año se crearon centros de Formación Profesional y anexos de centros en escuelas técnicas (ENET) del interior provincial; tal estudio no especifica el por qué de la creación de centros en los mencionados lugares

## 1.2. La ex DEA y los Centros de Capacitación Laboral.

A partir de su creación en 1987, la Dirección de Educación del Adultos absorbió, junto a otros servicios analizados en otra parte de esta investigación, los centros de capacitación laboral (CECLA) inicialmente puestos en funcionamiento por la ex DINEA, al tiempo que creó otros nuevos. Tales centros tenían la finalidad de formar en un oficio a jóvenes y adultos con estudios primarios completos que no continuarían los estudios secundarios, con una duración de dos años.

Tomando el trabajo como "uno de los derechos del hombre (...) que posibilita la participación en el ámbito laboral y un nivel de vida digno y estable"<sup>3</sup> y valorizándolo desde el punto de vista del desarrollo personal como económico social, político, científico y tecnológico, desde la ex DEA se entendió que a la educación le correspondía ofrecer a todas las personas una formación básica para el mundo del trabajo. Asimismo, los CECLA se asociaban a la idea del desarrollo local y a la creación de microemprendimientos, visualizados esto últimos como salida laboral inmediata.

Este tipo de servicio contó con una *demanda creciente* según consta en documentos oficiales de la Dirección de Educación del adulto evidenciada en "intensa solicitud (...) de servicios de capacitación laboral en capital e interior"<sup>4</sup> y en el aumento de 1.625 matriculados en el año 1994 respecto de 1993. Tales solicitudes provenían de "intendentes de diversas localidades del interior de la provincia, grupos religiosos, clubes y empresas"<sup>5</sup>.

---

<sup>3</sup> Cecla-Talleres de libre expresión. Dirección de Educación del Adultos. Subsecretaría de Gestión Educativa. Ministerio de Educación y Cultura. Córdoba. Marzo de 1994.

<sup>4</sup> Memoria Anual. Dirección de Educación del Adultos. Subsecretaría de Gestión Educativa. Ministerio de Educación y Cultura. Córdoba. Marzo de 1994.

<sup>5</sup> Ob. cit.

### 1.3. El Programa de Formación Ocupacional del Departamento Provincial del Trabajo.

En el año 1987 se creó en Córdoba el Ministerio de Trabajo fijando, entre una de sus funciones, la de “establecer un Servicio de Empleo sobre la base de un sistema de información, capacitación y reinserción ocupacional”<sup>6</sup>, en consonancia con un convenio firmado el mismo año entre el gobierno nacional y el provincial a los efectos de “coordinar la prestación de servicios administrativos en el sector laboral y posibilitar la implementación de una política socio-laboral uniforme en todo el país, en forma integrada y armónica entre ambos poderes”<sup>7</sup>.

Surgió entonces otra unidad estatal que ofertaría capacitación a los adultos, formando parte de los Servicios de Empleo y estrechamente vinculada a la inserción ocupacional. La formación profesional se vehiculizó desde 1993 hasta 1996 a través del Programa Provincial de Formación Ocupacional (que contó con financiamiento de la nación) y posteriormente del Programa Provincial de Formación Profesional, el que comprendía los siguientes subprogramas:

- Subprograma de Capacitación Básica para Adolescentes: Destinado a jóvenes de ambos sexos de 15 a 18 años. Intentaba ofrecer “*formación para el empleo*” en la etapa de la adolescencia, de por sí compleja y que “*requiere de estrategias especiales de acompañamiento.*”
- Subprograma de Capacitación y Práctica Laboral Privada: Incluía a trabajadores en actividad y desocupados inscriptos en la Red Provincial de Servicios de Empleo, abarcando: a) capacitación en las empresas para recalificar, reconvertir o calificar personal para el ingreso y b) certificación de la capacitación ofrecida por entidades privadas que aportaban sus instalaciones, docentes y recursos, previa evaluación y seguimiento de la Dirección de Promoción del Empleo, la que exigía como contrapartida la absorción de desocupados registrados en la red (un cupo del 20 % de ingresantes a los cursos).
- Subprograma de Capacitación y Práctica Laboral para Grupos Especiales: Daba cobertura a personas con discapacidad o internadas en unidades carcelarias.

Junto a la participación de las entidades interesadas y comprometidas en la formación profesional (municipios, sindicatos, cámaras, empresas particulares) nucleadas en torno a las denominadas Juntas Promotoras de Empleo, El Programa Provincial de Formación Profesional perseguía el objetivo de “optimizar los recursos económicos y materiales que el gobierno provincial y los actores sociales disponen para la implementación de acciones de formación profesional”<sup>8</sup>.

La metodología a seguir para el dictado de algún curso era la elaboración de un proyecto en el que se justificara la necesidad del mismo a través de un diagnóstico que diera cuenta de las características socio-económicas de la región o grupo poblacional al que se pretendía atender, se especificaran los destinatarios y el perfil que se buscaba a través de la capacitación, como así también el diseño pedagógico del curso. La presentación

<sup>6</sup> Documento Programa Provincial de Formación Profesional. Córdoba. 1996.

<sup>7</sup> Dirección de Promoción del Empleo. Currículum Institucional. Córdoba. 1998.

<sup>8</sup> Formación Profesional. Acciones de Capacitación 1998. Córdoba. 1998.

de cada proyecto solicitando la apertura de un curso implicaba la iniciación de un expediente administrativo para su evaluación y aprobación, condición para que el mismo pudiera ser ejecutado; el ciclo se cerraba con la evaluación del curso.

Se crearon los centros de desarrollo regional (CEDER), unidades regionales que intentaban brindar los distintos servicios de la Dirección de Promoción del Empleo a fin de promover el desarrollo regional.

En la conformación de la oferta de capacitación se produjo un cambio sustancial en mayo de 1997 consistente en la unificación de la misma, al transferirse a la Dirección de Promoción del Empleo 403 docentes pertenecientes a los centros de formación profesional del ex-CONET y de los centros de capacitación laboral de la ex-DEA, integrando el entonces Programa Provincial de Formación Profesional.

Simultáneamente se impulsó un cambio en la prestación del servicio, caracterizado por la institución como un *viraje de la oferta a la demanda*, en el sentido de diseñar las acciones de capacitación no en función de la formación y trayectoria de los docentes sino de las demandas del mercado o región. Para ello se implementó un Proyecto de Reconversión Laboral Docente que se llevó a cabo durante los años '97 y '98 a través del Programa de Capacitación Obligatoria cuya finalidad fue nivelar a los docentes en cuanto a los lineamientos generales de la capacitación desde la Dirección de Promoción del Empleo.

## **2. La demanda efectiva de formación profesional y capacitación laboral antes de la transferencia de servicios.**

En el año 1994 la demanda efectiva registrada en los cursos de formación de operarios para adultos y de cursos para adolescentes del ex CONET sumaba 10.277 alumnos, distribuidos 3.466 en capital y 6.811 en el interior. Tal demanda estaba compuesta por 8.428 adultos y 1.849 adolescentes, según se puede observar en el cuadro N° 1 del anexo.

Los 8.428 adultos efectivizaron su demanda a través de 487 cursos distribuidos en diferentes ciudades de la provincia de Córdoba. De dicha demanda 3.286 alumnos pertenecían a Córdoba capital y fue canalizada a través de 184 cursos, mientras que el resto se ubicó en el interior provincial. Los 1.849 alumnos del ciclo de formación de adolescentes se inscribieron en 94 cursos, 10 de los cuales se dictaron en Córdoba capital con una matrícula de 180 alumnos.

La demanda de adultos se efectivizó en cada especialidad según el siguiente orden: en primer lugar el área de Administración con 3.845 matriculados, presumiblemente población de ambos sexos (más del 50% en especialidades vinculadas con la computación); le sigue Indumentaria con 1.139 inscriptos, captando una demanda predominantemente de sexo femenino; en tercer lugar Albañilería, luego Electricidad y Electrónica, ambas con predominio de sexo masculino; en quinto lugar el área de Servicios, seguido de Artesanías y Automotores, Metalmecánica, Madera y Agro.

Respecto a los adolescentes, el porcentaje más elevado de inscriptos (36 %) se encontró en el área automotores, le sigue el área madera (16 %), Electricidad y Electrónica ((14 %), Metalmecánica (12%), y Construcciones (8,3 %). Excepto Indumentaria, Administración, Artesanías y Servicios, que podrían captar mayor demanda de mujeres, se registró una demanda mayoritaria presumiblemente de sexo masculino (alrededor del 78%).

Analizando la distribución geográfica de los centros se advierte que los mismos se ubicaron preferentemente en el centro, sur y este de la provincia, zonas de las más ricas y prósperas y con un desarrollo industrial importante en la década del '60, lo que resulta coherente con la orientación predominante de la Formación Profesional en esa época.

La demanda efectiva en los centros de capacitación laboral durante 1994 se distribuyó de la siguiente manera: 4.374 matriculados en capital y 6.654 en el interior de la provincia; la cantidad de centros de capacitación laboral (incluidos los centros de educación no formal) en funcionamiento sumaba un total de 245 (77 en capital y 168 en el interior).

Considerando la distribución por sexos, se distinguen 1.377 varones y 2.997 mujeres en capital y 2.130 varones y 4.524 mujeres en el interior. Es decir que las mujeres duplicaban en matrícula a los varones (7.521 y 3.507 respectivamente), según se advierte en el cuadro N° 2 del anexo.

La demanda se concentró en cursos de Corte y Confección, Cocina y Repostería, Artesanía Regionales y Manualidades; en menor medida en cursos de Electricidad, Carpintería y Construcción y finalmente en Secretariado Comercial y Auxiliar Administrativo o Contable, observándose cierta correspondencia con la asistencia de mayor cantidad de mujeres y la edad de las mismas.

Analizando la distribución geográfica de los centros de capacitación laboral resulta claro que los mismos se abrieron mayoritariamente en localidades del interior provincial en los que no existía ningún servicio educativo de este tipo, particularmente en el norte y el oeste; en el centro, norte y sur se crearon en pueblos y ciudades en los que no existían centros de formación profesional, excepto unos pocos casos.

Sumando la matrícula de las dos instituciones consideradas, la demanda efectiva de formación profesional y capacitación laboral en 1994 fue de 21.305 alumnos provenientes 7.840 de capital y 13.465 del interior, como se aprecia en el cuadro N° 3 del anexo

En el Programa Provincial de Formación Profesional la demanda efectiva por actividades de capacitación y/o formación profesional en 1995 fue de 1.724 (546 en el interior y 1.178 en capital). La oferta abarcó las áreas de Metalurgia y Metalmecánica, Construcción, Comercio y Servicios y Hotelería-Gastronomía-Turismo y Artesanías, distribuyéndose la matrícula en primer lugar en el área Metalmecánica, seguida de Hotelería, Gastronomía y Turismo, luego el área Construcción y -por último- Comercio y Servicios.<sup>9</sup>

### **3. La conformación de la oferta y la demanda efectiva luego de la transferencia.**

Considerando la matrícula de los diferentes subprogramas del Programa de Formación Profesional de la Dirección de Promoción del Empleo, la demanda efectiva por este tipo de educación registrada en 1998 fue de 3.257 personas, según se advierte en el cuadro N° 4 del anexo.

El mayor número de capacitados se encuentra en el subprograma de capacitación privada, le sigue el grupo de adolescentes y finalmente el comprendido en grupos especiales. En capital la demanda se concentra, en orden decreciente, en cursos de las

---

<sup>9</sup> Tomado del documento Formación Profesional. Acciones de Capacitación. Córdoba. 1998.

áreas de la Construcción, Comercio y Servicios, Metalmecánica y Gastronomía, Hotelería y Turismo.

En el Subprograma de Capacitación Básica Ocupacional y Práctica Laboral para Adolescentes, de los 818 matriculados, solo 52 pertenece a capital mientras que el resto corresponde al interior. Se estaría repitiendo aquí la tendencia observada al analizar los centros de formación profesional del ex CONET (predominio de adolescentes en el interior), además de que constituye un lineamiento expreso del Programa de Formación Profesional: en el interior la edad mínima de ingreso es 15 años y en capital ésta se eleva a los 18 años, excepto en el subprograma para grupos especiales.

En el Subprograma de Capacitación Privada la mayor parte de las acciones (que abarcaron a 1.541 beneficiarios) no fueron realizadas por personal del Programa Provincial de Formación Profesional sino que corresponden a agencias de capacitación privadas cuya formación es certificada por la Dirección de Promoción del Empleo.

Considerando las distintas instituciones que se ocuparon de la capacitación laboral durante el período analizado, al finalizar 1998 cabe destacar una merma significativa en la efectivización de la demanda en comparación con la registrada en años anteriores, tal como se puede apreciar en el cuadro N° 5 del anexo, en tanto de 21.035 matriculados en 1994 se descendió a 3.257 en el último año.

#### **4. Algunas líneas de análisis.**

¿Qué factores dan cuenta de tal disminución? En parte, la disminución de la demanda efectiva encuentra su explicación en las prioridades establecidas por el Programa de Formación Profesional cuyo énfasis estuvo centrado en la capacitación de los docentes. Esto implicó que la principal actividad fuera la de capacitación interna, quedando supeditada a esta necesidad la respuesta a las demandas existentes. Abonaría esta hipótesis la existencia de numerosos expedientes en curso a la espera de ser aprobados y ejecutados: sobre un total de 296 expedientes, al momento de la consulta, se habían dictado 134 cursos.

Sin embargo otros aspectos importantes a considerar, referidos a la dimensión socio-política de la oferta que nos remite a la relación más general con el Estado, serían: a) la localización de los CEDER, b) el cambio de orientación en la conformación de la oferta, c) el procedimiento adoptado para la apertura de nuevos cursos o la reapertura de los ya existentes y d) el financiamiento.

La ubicación física de los CEDER parece coincidir con la de los centros de formación profesional del ex CONET y de unos pocos centros de capacitación laboral ubicados en el norte y el oeste -en San Francisco del Chañar, Mina Clavero, Villa Dolores y Cruz del Eje. Ya no existen, en consecuencia, la mayor parte de los centros de capacitación laboral dependientes de la ex-DEA, muchos de los cuales brindaban una cobertura a poblaciones del interior provincial que no habían tenido acceso anteriormente a actividades formativas de este tipo, como es el caso del norte y noroeste provincial.

Si bien cada centro no equivale a la existencia de un curso sino que puede generar diversos cursos para diferentes poblaciones, es necesario destacar la importancia de la accesibilidad de los servicios y su incidencia en la efectivización de la demanda. En relación a este punto, la presencia de los centros de formación -en tanto satisfactor de una necesidad

como es el bien educación o capacitación- ayuda a visualizar que es un bien al que se tiene derecho y facilita la emergencia de la demanda.

Desde la Dirección de Promoción del Empleo se esgrime la necesidad de capacitar en función de la demanda del mercado, constituyendo esta la demanda por excelencia, con vistas a la inserción laboral y promoción del desarrollo regional. Se desestima, por lo tanto, la “capacitación por la capacitación misma”, aceptando que ello se realice desde el Ministerio de Educación o de Desarrollo Social, en tanto resultaría impropio desde la perspectiva de esa institución. De allí el procedimiento para la apertura de cursos: a diferencia de lo que ocurría con el funcionamiento de los centros de capacitación laboral y de los centros de formación profesional, no existe una oferta fija, que se mantiene en el tiempo sino la renovación de la misma, acorde a las necesidades del mercado.

Respecto al financiamiento, en 1995 año en que en la provincia se produjeron importantes reducciones en la prestación de servicios a partir de la sanción de la Ley de Emergencia Económica, la capacitación brindada por la DPE no se habría visto afectada en mayor medida en virtud de contar con fondos provenientes del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la nación. El impacto, en cambio, se habría producido en el '97 y en el '98 en tanto el principal y casi único aporte del ente estatal parecieran ser los recursos humanos con que cuenta y, en mínima medida, instalaciones y equipamiento.

La confluencia de los diferentes factores señalados permiten comprender más acabadamente la disminución de la demanda efectiva. Cabría preguntarse si se advierte la incidencia que esto tiene en la actualidad frente al aumento considerable de población con necesidades educativas insatisfechas y que colocan a numerosos jóvenes y adultos en situación de riesgo educativo, atendiendo tanto a los requerimientos exigidos para la inserción en el mercado laboral como a las competencias necesarias para una participación ciudadana activa y crítica.

## **Bibliografía**

Sirvent, María Teresa; Llosa, Sandra, “Jóvenes y adultos en situación de riesgo educativo: análisis de la demanda potencial y efectiva”, *Revista del IICE*, Año VII, N° 12, Agosto de 1998.



## Anexos

Cuadro N° 1: Demanda efectiva en cursos de formación de operario para adultos y cursos para adolescentes del ex-CONET, según ubicación geográfica. 1994

POBLACIÓN	ADULTOS		ADOLESCENTES		TOTAL	
	f	f'	f	f'	f	f'
CAPITAL	3.286	32%	180	1,7%	3.466	33,7%
INTERIOR	5.142	50%	1.669	16,3%	6.811	66,3%
TOTAL	8.428	82%	1.849	18%	10.277	100%

Fuente: Ressa y Otros. La formación profesional y la formación de instructores en la provincia de Córdoba. Córdoba. 1995. Procesamiento propio.

Cuadro N° 2: Demanda efectiva en los centros de capacitación laboral de la ex-DEA, según sexo y ubicación geográfica. Año 1994.

POBLACIÓN	VARONES		MUJERES		TOTAL	
	f	f'	f	f'	f	f'
CAPITAL	1.377	13%	2.977	27%	4.374	40%
INTERIOR	2.130	19%	4.524	41%	6.654	60%
TOTAL	3.507	32%	7.521	68%	11.028	100%

Fuente: Dirección de Educación del Adulto. Subsecretaría de Gestión Educativa. Ministerio de Educación y Cultura. Córdoba, diciembre de 1994. Procesamiento propio.

Cuadro N° 3: Demanda efectiva de los centros de formación profesional y de los centros de capacitación laboral según distribución geográfica. Año 1994

PROCEDENCIA	CENTROS FORM. PROF. EX CONET		CENTROS CAP. LAB. EX DEA		TOTAL	
	f	f'	f	f'	f	f'
CAPITAL	3.466	16%	4.374	21%	7.840	37%
INTERIOR	6.811	32%	6.645	31%	13.465	63%
TOTAL	10.277	48%	11.028	52%	21.305	100%

Fuente: Elaboración propia sobre documentación de ambas instituciones.

Cuadro N° 4: Demanda efectiva en el Programa de Formación Profesional, según distribución geográfica. Año 1998.

PROGRAMAS	CAPITAL		INTERIOR		TOTAL	
Subprograma de Capacitación Básica Ocupacional y Práctica Laboral para Adolescentes	52	2%	766	23%	818	25%
Subprograma de Capacitación y Práctica Laboral para Grupos Especiales	154	5%	277	9%	431	13%
Subprograma de Capacitación Privada	1.411	43%	597	18%	2.008	62%
<b>TOTAL</b>	<b>1.617</b>	<b>50%</b>	<b>1.640</b>	<b>50%</b>	<b>3.257</b>	<b>100%</b>

Fuente: Formación Profesional. Acciones de capacitación 1998. Ministerio de la Producción y el Trabajo. Subsecretaría de Trabajo. Dirección de Promoción del Empleo.

Cuadro N° 5: Comparación de la demanda efectiva de capacitación laboral, según las instituciones oferentes, entre los años 1994 y 1998.

AÑO	C.F.P.	CECLA	P.P.F.P.	TOTAL
1.994	10.277	11.028		21.035
1.998			3.257	3.257

Fuente: Elaboración propia según información de las distintas instituciones.

# PROPUESTA DE CREACIÓN DE UNA ESCUELA HOSPITALARIA. ANÁLISIS PRELIMINAR DE NECESIDADES EDUCATIVAS, DEMANDAS ESPECÍFICAS Y CONDICIONES INSTITUCIONALES PARA SU VIRTUAL IMPLEMENTACIÓN

Olga Silvia Avila\*

## Resumen

En esta ponencia se relata el estado de avance del proyecto de investigación articulado a la virtual implementación de una escuela hospitalaria. Se propone producir un análisis de las necesidades, demandas y condiciones que permita pensar un diseño institucional y pedagógico ajustado a la singularidad de la institución hospitalaria y las dinámicas actuales de abordaje médico y de las internaciones en pediatría. Igualmente, apunta a reconstruir las características sociales y culturales de la población atendida a fin de que la propuesta permita garantizar la escolarización en los sectores más frágiles de nuestra sociedad cuya situación de riesgo educativo se profundiza con la hospitalización del niño.

## Introducción

Esta comunicación se refiere a los avances producidos en el estudio de las necesidades y demandas de educación escolar, y condiciones institucionales para la virtual radicación de una escuela en el contexto hospitalario, específicamente en el Hospital de Niños de la Santísima Trinidad. La experiencia se originó en un pedido de colaboración de la bancada de Diputados iniciadora del Proyecto 6922/98, y en el pedido de algunos ex-alumnos de la asignatura "Psicosociología de los Grupos e Instituciones Educativas", (Carrera de Ciencias de la Educación y optativa para Psicología) de ser convocados si existía la posibilidad de participar en experiencias o proyectos que se llevaran a cabo desde el Programa de Análisis Institucional de la Educación del CIFYH.

El citado Proyecto promueve la creación de escuelas hospitalarias en los hospitales de niños o servicios de pediatría de los hospitales públicos, con el fin de garantizar el derecho a la educación a aquellos niños que por razones de salud llegan a los hospitales,

---

\* Programa de Análisis Institucional de la Educación

Centro de Investigaciones de la Facultad de Filosofía y Humanidades. U.N.C.

e-mail: [piazzi@powernet.net.ar](mailto:piazzi@powernet.net.ar)

Al momento de redactarse la ponencia el equipo de trabajo estaba integrado por: María Molas y Molas (Tesisista de Psicología), Silvina Harari (Tesisista de Psicología), Luciana Zeballos (Pasante de Psicología), Alonso Lázaro (Estudiante de Psicología), Pablo de Batisti (Profesor en Ciencias de la Educación), Gabriela Barros (Profesora en Ciencias de la Educación).

debiendo pasar tiempos significativos en estos ámbitos institucionales. El mismo incluye a la Universidad como una de las entidades convocadas a prestar apoyo en esta tarea. En virtud de este llamamiento y del valor social que consideramos reviste la iniciativa se elaboró el presente proyecto de extensión.

La idea de radicar unidades escolares en los hospitales infantiles no es nueva en nuestro país. Numerosos nosocomios de distintas provincias cuentan con este servicio. Como un antecedente significativo en el mundo puede citarse la "Carta de los Derechos del Niño Hospitalizado, redactada por la Comisión Hospitalaria de la Comunidad Económica Europea. Entre estos derechos se incluye: "el derecho a proseguir su formación escolar durante su permanencia en el hospital y a beneficiarse de las enseñanzas de los maestros y del material didáctico que las autoridades escolares pongan a su disposición". Con base en estos acuerdos experiencias de escolarización hospitalaria se desarrollan en distintos países de la Comunidad. Particularmente, el caso de España muestra ya una trayectoria de más de diez años en este tipo de tarea.

En nuestro país, la Escuela Hospitalaria N 2, "Dr. Juan P. Garrahan", que funciona en el Hospital de Pediatría del mismo nombre de Capital Federal, ha desarrollado un trabajo de vanguardia, no sólo desde su propia actividad sino en la conexión y organización de las distintas instituciones del país y en la creación de espacios dónde empezar a compartir experiencias y propuestas.

En el caso concreto del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad, se registra ya un antecedente: la escuela "Dr. José A. Ortiz y Herrera", creada a principios de la década del sesenta, motivada por las largas internaciones derivadas de enfermedades como la poliomiélitis. Fue cerrada en 1969, durante Dictadura de Onganía. Desde entonces, muchos son los cambios ocurridos en las características de las patologías, en las modalidades de internación y en las dinámicas sociales que atraviesan al Hospital ingresando de la mano de los sujetos que a él acuden diariamente. También el Hospital como institución ha cambiado. Por esta razón, se hace necesario indagar en los aspectos referidos produciendo un análisis a la luz de los cambios operados en la sociedad, en la institución y en los abordajes médicos de la enfermedad infantil.

A fin de efectivizar el trabajo se solicitó la anuencia de las autoridades del nosocomio provincial. Allí se tuvo una recepción abierta y significativa disposición de sus miembros a facilitar la tarea de investigación. Incluso se designó una comisión que estaría encargada de atender las necesidades que llegásemos a plantear para el trabajo.

## I- Consideraciones previas

El desarrollo psico-social y cognitivo del niño se produce a través de la puesta en juego del conjunto de potencialidades del sujeto en los distintos espacios que la sociedad le ofrece. Es decir, se trata de un desarrollo "en situación": son las condiciones y las interacciones en las que se sumerge cotidianamente las que proporcionan las herramientas para que tal desarrollo se lleve a cabo. Tanto sus estructuras cognitivas como afectivas y sociales alcanzan a construirse y desplegarse en función de las oportunidades con que se encuentra. En la actualidad, está fuera de duda la premisa que indica que el desarrollo infantil se opera con relación a medio social y las experiencias formativas disponibles.

Desde edades cada vez más tempranas estas experiencias transcurren fuera del ho-

gar, constituyendo nuevas instancias de socialización que acompañan al niño en el proceso de “descentramiento” subjetivo, incorporando a “otros” humanos en un creciente conjunto de relaciones. . Estos procesos confluyen en la progresiva construcción de la identidad psíquica y social del sujeto. Las experiencias de intercambio entre pares y con adultos ajenos al seno familiar proporcionan un material invaluable en este sentido; igualmente en el seno de esas experiencias se producen conocimientos acerca del mundo físico, natural y social que ingresan como componentes básicos en la estructuración de dicha identidad permitiéndolo situarse y reconocerse en y frente a los espacios sociales en los que le toca vivir. La escuela juega un papel sustantivo en ese marco.

Nuestra sociedad es una sociedad altamente “escolarizada”. La escuela es la institución por excelencia en la incorporación de los sujetos a las redes objetivas y simbólicas que garantizan su pertenencia social. El estar o no estar en la escuela implica para los niños participar o no de tramas de filiación fundamentales. Es decir significa acceder a un espacio en el que se reúne la mayoría de los sujetos de la misma edad y en la que se construyen los conocimientos, códigos culturales y lazos sociales de los que participan, aún de distintos modos, el conjunto de tales sujetos. Esta concentración en la escuela de la formación y socialización de la infancia corre paralela a la falta de otros espacios que pudieran garantizar el encuentro con pares y el acceso a conocimientos socialmente producidos.

Al mismo tiempo la escuela se organiza en torno a un conjunto de prescripciones curriculares y organizativas que permiten el trabajo de elevado número de sujetos, en base a la conformación de grupos, “grados” o “cursos” que son grupos sociales en el ámbito de la institución, inscriptos en ese conjunto de pautas que permiten un paso gradual y sistemático por el espacio escolar. Esta estructura escolar, al mismo tiempo que favorece la inclusión y socialización de las mayorías, dificulta la contemplación de aquellas situaciones temporarias o permanentes que obstaculizan la adecuación por parte del sujeto niño a las pautas organizantes de la escolaridad.

En función de lo planteado anteriormente, aparece la pregunta: ¿qué sucede cuando una enfermedad, un accidente u otro tipo de alteración en la salud, invade la vida del niño obligando a su atención hospitalaria? La exploración de estas circunstancias, a través de algunas entrevistas, nos indica lo siguiente:

1) Desde el punto de vista del sujeto se produce una ruptura violentante con la cotidianidad. Todas aquellas experiencias que alimentaban el desarrollo del sujeto se interrumpen abrupta o progresivamente, según sea la patología. Para el niño es violenta en sí misma dado el hecho de que su cuerpo se ve afectado y queda expuesto también a la manipulación de ese mismo cuerpo por parte de adultos extraños. Aparece el riesgo de una “vuelta sobre sí” centrada en el eje de la enfermedad o el traumatismo, que se potencia según sea el tiempo que lleve o el grado de rupturas con la vida diaria que le imponga. Este sólo hecho alerta sobre la necesidad de extremar las instancias que reduzcan los cortes en la rutina y sostengan la relación con ejes de interés que le recuerden el potencial sano de que sigue disponiendo. Ello no sólo le permite sufrir en menor grado el impacto sino que aporta a construir una postura positiva frente a la enfermedad misma y por tanto hacia su curación.

El entorno familiar, según las características sociales del grupo, reacciona de diversos modos. Generalmente, la hospitalización del niño se ve acompañada por desorganiza-

ción en los tiempos y rutinas de otros miembros del grupo que deben relegar actividades laborales o domésticas para ocuparse del niño, en condiciones poco favorables y más aún si ello implica traslados desde otros puntos de la provincia y del país. Se genera un "clima" alrededor del niño que favorece más la circulación de tensiones que los apoyos socio-afectivos que requeriría un posicionamiento positivo frente a su enfermedad. Es común escuchar la alusión a situaciones que hablan del incremento de la agresión entre los familiares y la agresión hacia la madre por parte del niño mismo y de otros, todo lo cual redundando en condiciones desfavorables para el niño. El niño "molesto" por la enfermedad termina por molestar a los adultos que a su vez aparecen fuertemente invadidos por angustia y culpa, lo cual se acrecienta según la gravedad de la patología.

Esta breve descripción apunta a mostrar la trama en la que se inscribe la pérdida de la rutina escolar. Según las características y los tiempos de la enfermedad o el traumatismo, el impacto será mayor o menor. Lo que queda claro es que no sólo "se pierden días de clase" aparentemente recuperables por la mediación de la familia sino que se rompen rutinas y lazos sociales, en simultáneo con la vivencia de situaciones disruptivas para el niño y la familia, que alteran la posibilidad de subsanar las pérdidas simplemente con la "puesta al día".

2) Un interrogante que se plantea se refiere a la posibilidad de aprender del niño hospitalizado. En este sentido, cabe hacer referencia a las múltiples formas y sentidos que la apropiación de conocimientos reviste en cualquier situación educativa. La pedagogía, viene planteando desde hace ya mucho tiempo, el principio de reconocimiento de los procesos del sujeto como una premisa de base en la formulación de estrategias pedagógicas. La atención a dichos procesos permite identificar los senderos que una propuesta pedagógica puede contemplar para alcanzar objetivos formativos similares con sujetos y situaciones diversas. Nos decía un médico: "yo me la imagino como una escuela rural, donde no se pueden tener tan bien armados los grados pero la maestra les va enseñando a cada uno o en grupitos lo que tienen que ir aprendiendo". Valga el ejemplo para mostrar la flexibilidad que una propuesta de este tipo debe incluir atendiendo a los estados y procesos del niño y la superación de sus propios logros como meta, desde donde se van alcanzando los objetivos de la escolarización, de acuerdo a los ritmos y posibilidades de cada uno. La evaluación del ritmo y características de la actividad requiere de la consulta permanente con el equipo médico que atiende al niño.

3) Las experiencias muestran también que es posible generar otras funciones vinculadas a la mejora de la calidad de vida del niño durante su estadía e incluso una mejora en el funcionamiento general de la institución. Introducir un nuevo organizador en la cotidianeidad de los sujetos internados, implica favorecer la circulación de nuevos contenidos simbólicos al interior de los espacios institucionales. Tratándose de niños, ello se vuelve doblemente importante habida cuenta de la dificultad para producir elaboraciones racionalizantes de las vivencias traumáticas. La introducción de contenidos distintos a la enfermedad misma proporciona vías para gestar estas elaboraciones a través de prácticas concretas que le permitan reposicionarse frente a su dolencia y en el contexto cotidiano de la hospitalización.

4) En el plano de las relaciones del sujeto con la escuela, es importante señalar que la cotidianeidad escolar, tal como lo planteábamos más arriba está estructurada por el “colectivo”, se aprende en el grupo clase y es en ese ámbito donde se resuelven o no las dificultades de los sujetos. Cuando hay una ruptura en la integración al colectivo de aprendizaje, resulta probable que el niño quede abandonado a sus propias estrategias para sostenerse en los aprendizajes. En este sentido cabe subrayar la diversidad de situaciones que se presentan y que oscilan entre la pérdida temporaria, o definitiva si la ausencia de la escuela es larga, hasta la presencia esporádica sostenida cuando la enfermedad le permite asistir sólo de modo intermitente, con baja probabilidad de que esto pueda sostenerse a largo plazo. En cualquier caso el niño no está imposibilitado de aprender y continuar la escolaridad, son las condiciones de no escolarización lo que termina por convertir la problemática en pérdida. A ello puede añadirse la escasa escolaridad de los padres, factor usual en la población hospitalaria, y que potencia la importancia de la escuela como proveedora de conocimientos que los padres no pueden reemplazar.

5) Otro tipo de consideraciones son las que nos llevan a mirar la cuestión en el marco de la crisis social y de los procesos de precarización educativa a que venimos asistiendo. Si bien el sistema educativo continúa acogiendo a la gran masa de niños en edad escolar, forma parte del cotidiano de las escuelas el aumento del fracaso escolar especialmente en los sectores más vulnerables de la sociedad. El abandono o las concurrencias asistemática a la escuela se suma en la actualidad a la pérdida de otras filiaciones institucionales en la familia, como es el caso del empleo y con él, la pertenencia a espacios como obras sociales, sindicatos, asociaciones y clubes. Existe toda una franja de población que fuera de la escuela, queda fuera también de los escasos escenarios públicos en los que pueden ser receptadas sus demandas o atendidas sus necesidades. Al hospital, sin embargo, concurren cuando la salud lo demanda. Esto nos lleva a sostener que hoy en día el hospital es un espacio significativo para la intervención con metas de afiliación y contención de poblaciones frágiles socialmente. En este sentido, resulta relevante desarrollar estrategias que permitan asistir al niño hospitalizado interviniendo en el propio lugar de hospitalización para garantizar su escolaridad.

## II- Pensar una Escuela Hospitalaria en la actualidad

Resulta de suma importancia clarificar el sentido, los contenidos y las metas concretas que una propuesta institucional de este tipo, debería contemplar en la actualidad para convertirse en una repuesta válida a las problemáticas que apunta a combatir. Es por ello que se hace necesario un análisis relativo a las necesidades y demandas educativas que se perfilan en el escenario del hospital y como consecuencia de la situación de hospitalización del niño. Asimismo, las condiciones institucionales constituyen la trama en la cual deberá construirse y articularse, razón por la cual el abordaje analítico de estas condiciones permite anticipar los caminos, brechas y obstáculos entre los que transitaría su virtual implementación.

Veamos algunas consideraciones en este plano. La función clave de una unidad educativa hospitalaria consiste en prevenir y evitar *la marginalización del proceso educativo y facilitar su sostenimiento, continuidad, y reincorporación de los niños a sus escuelas de origen.*

Este es el objeto de la propuesta que ordena el marco en el que puede construirse un diseño institucional y pedagógico. En este sentido pensar la escuela como "escuela-función" permite desligar la escolarización del espacio y la organización tradicional del establecimiento para reconstruirla en los espacios, en las tramas institucionales y los tiempos específicos en que tal función sea requerida. Ello, sin duda implica trabajar con programas flexibles y estrategias especialmente creadas para este fin. Pero implica también construir la propuesta pedagógica institucional sobre la base de un conocimiento puntual y específico de los sujetos, sus demandas y las dinámicas institucionales en puede llegar a insertarse.

Pensar la Escuela Hospitalaria implica, entonces, resignificar un conjunto de objetivos y contenidos convergentes con las líneas curriculares oficiales, en el ámbito de una institución radicalmente distinta a la escolar, ubicando al sujeto niño en el contexto de un espacio totalizante donde se trabaja básicamente con la enfermedad. La escuela, en este caso, afrontará el desafío de encontrar estrategias para realizar su tarea recuperando las potencialidades infantiles en esta particular situación. Así mismo se verá en la necesidad de articular sus acciones con la escuela de origen y con la familia a fin de garantizar la contención y el aprendizaje.

Requiere para ello de conocimientos acerca de las características de la población a la que atenderá y a sus demandas surgidas de la situación de riesgo o interrupción escolar que afrontan, a fin de contar con herramientas que le garanticen esa flexibilidad y adecuación a los sujetos pacientes a las condiciones sociales y culturales que sostienen sus modos de adaptarse a la hospitalización. Un componente histórico en el Hospital de Niños de Córdoba, es precisamente la heterogeneidad de los sujetos que demandan atención. Sin embargo, dicha heterogeneidad debe ser especificada para poder generar una lectura de sus demandas que anticipe el tipo de lineamientos que el servicio escolar deberá contemplar en su estructura y estrategias a fin de conformar un plan de conjunto en relación a su objeto.

Por otro lado, la trama hospitalaria es un escenario particular cuyas especificidades dan el marco de factibilidad a las acciones que se planifiquen y permiten anticipar en el diseño de trabajo, los aspectos que facilitan, obstaculizan, redefinen o transforman las nuevas prácticas que allí vendrán a instalarse. Los posicionamientos de actores y colectivos, la historia de experiencias y proyectos, los procesos institucionales que atraviesan a la institución hospitalaria son condiciones cuyo análisis resulta ineludible a hora de pensar un *diseño adecuado a la singularidad*.

Entre los procesos institucionales aludidos podemos citar como ejemplo, el impacto de los cambios tecnológicos en el propio diseño organizativo y en los paradigmas de salud, cambios de población demandante de servicio a partir de la reconfiguración del esquema de la oferta de atención en la ciudad de Córdoba, ligado a la oferta municipal, el próximo cambio de edificio con el conjunto de transformaciones en ciernes a partir del mismo y globalmente las implicancias del marco de las políticas de salud como política pública. Ello, sin duda, requiere de un abordaje que permita anticipar los virtuales rumbos en la institucionalización de una propuesta efectiva de escuela hospitalaria.

Un lugar especial merece el estudio de los abordajes médicos actuales y del posicionamiento de los profesionales frente a estas dinámicas. En las primeras exploraciones surgen como indicio de suma importancia los *cambios sustantivos en los esquemas de tratamiento de la enfermedad en pediatría*. En ellas también se observa la incidencia de los recor-



tes presupuestarios y las políticas de “racionalización” de recursos. Muchos profesionales definen sus prescripciones en la tensión entre las modalidades actuales de tratamiento y las condiciones concretas del niño y su familia que harán o no realizable la cura del paciente. En muchos casos, señalan que es este último factor el que cobra un lugar central en sus decisiones llevando a la configuración de estrategias peculiares en las que lo que se hace efectivamente no responde a los modelos institucionales de abordaje sino a una lectura de los ribetes más “humanos” de la situación. Esto avala necesidad de apelar al conocimiento las prácticas hospitalarias reales y del modo en estas organizan la estadía del niño en el hospital, a fin de ajustar la propuesta y anticipar sus derroteros.

Es necesario también señalar los límites que todo análisis preliminar implica. La anticipación posible de los componentes que virtualmente constituyen los pilares para el diseño de una propuesta pedagógica institucional, tiene como límite claro el hecho de que no se trata de un planteo efectivo y en acción del proyecto. Este punto tiene gran relevancia, ya que todo proyecto institucional no sólo se juega desde las ideas y estrategias pensadas sino desde quienes, desde dónde y cómo se proponga y se lleve a cabo.

Nuestro lugar de equipo externo, trabajando sobre la virtual implementación de un proyecto aún no aprobado ni decidido desde quienes tienen el poder de función para gestarlo pone también el límite claro los conocimientos a construir habida cuenta que la teoría institucional nos indica que es la intervención misma –en este caso el proceso de radicación– el elemento que pone en evidencia procesos subterráneos y salen a luz a partir de que se activan los mecanismos del cambio institucional que en algún grado requiere todo proyecto. De modo que, seguramente, a la hora en que se ponga efectivamente en marcha la construcción de un diseño institucional de escuela hospitalaria, muchos otros procesos saldrán a la superficie y será más legible la pertinencia o no de las lecturas preliminares que en este momento nos proponemos realizar.

### III- Aspectos teórico-metodológicos

El punto es el ordenador de las líneas definidas en el plano teórico-metodológico, se vincula al hecho de que se trata de un *proyecto de investigación con metas de intervención en el diseño institucional y pedagógico de la escuela hospitalaria*. Si bien, su realización no depende de los resultados de este trabajo la estructura del proyecto se apoya en esa dirección, dado los puntos de partida que orientaron su planteo inicial.

Las coordenadas sobre las que puede construirse una propuesta pedagógico-institucional adecuada a la singularidad institucional y a la población infantil afectada, no pueden sino surgir de la investigación de estas realidades con estrategias específicas que permitan clarificarlas. Los ejes centrales a relevar se desprendieron de las primeras exploraciones y se delimitaron desde las consideraciones teóricas que permiten anticipar los aspectos críticos en el diseño institucional. Consecuentemente, el proyecto se propone:

- 1) Caracterizar la población de pacientes potencialmente demandantes del servicio, incluyendo una lectura cuantitativa y cualitativa de los datos disponibles en la institución.

2) Indagar acerca de las problemáticas educativas que provoca la hospitalización y el tipo de quiebres y discontinuidades que acarrea en la escolarización obligatoria.

3) Caracterizar la cotidianeidad de la institución y sus propias lógicas como trama en la cual las nuevas prácticas deberán insertarse.

4) Releva las diversas patologías por las que los niños resultan hospitalizados y especialmente las modalidades y tiempos de los abordajes médicos actuales, en tanto que constituyen organizadores sustantivos de las dinámicas de estadía en el hospital y determinan los tiempos y condiciones en que los niños están en la institución.

5) Producir algunas relaciones entre los aspectos señalados a fin de construir un primer marco que sirva como punto de partida para un virtual diseño y puesta en acción de una unidad educativa en el Hospital.

Una cuestión que merece especial atención es la relación entre la investigación y el diseño institucional que sirve de supuesto estructurante al encuadre teórico-metodológico del trabajo. Leonardo Schvanstein concibe el diseño como un *proceso de especificación* en el que se despliega la *progresiva resolución de contradicciones* presentes y operantes en la institución. Este proceso de especificación se juega en tensión con los componentes que espontáneamente emergen en el proceso de institucionalización. Ello implica que por un lado se requieren conocimientos pedagógicos e institucionales para pensar el objeto, las metas y las estrategias de la propuesta y por otro, es imprescindible la anticipación de posibles cursos de los procesos cuya producción y eventual modificación no es factible "governar" y que ineludiblemente se imbrican a los diseños planteados para dar lugar a las tramas reales de la institución en construcción.

Los rumbos, los contenidos y los sentidos que adquieren los procesos institucionales no son *governables* desde el lugar del proyecto, más aún cuando se trata de un proyecto que supone la creación de una unidad institucional de naturaleza diferente a la institución "recipiente". Sí, en cambio, es posible prever acciones de *intervención en los procesos* ligados al trabajo de radicación y construcción con los actores directos. Allí reside la importancia de los conocimientos preliminares que a modo de investigación diagnóstica ofrecen el material para pensar las intervenciones.

El trabajo encarado por el equipo tiene también como meta avanzar en la producción y sistematización de conocimientos teórico-metodológicos y técnicos adecuados al *diseño institucional y pedagógico* en contextos no escolares y de instituciones de existencia. Estos desarrollos son relevantes a la hora de pensar la escolarización como un conjunto de estrategias destinadas a *garantizar* -y no sólo "ofertar" la educación obligatoria, adecuadas a los sujetos y no a los modelos institucionales en sí.

El desarrollo previsto del Proyecto se planteó en distintas etapas:

1) Momento exploratorio y de radicación del proyecto de trabajo en la institución, ya realizado.

2) Relevamiento y análisis de datos estadísticos

3) Observación en terreno, con permanencia en salas, pensado como etapa etnográfica breve.

4) Entrada cualitativa con entrevistas en los colectivos definidos como sectores prioritarios para la indagación

5) Rueda de entrevistas con los equipos técnicos del hospital(servicio social, salud mental, etc.) a modo de devolución y análisis de algunas conclusiones.

6) Oferta de devolución a los colectivos involucrados.

7) Análisis global del material obtenido en las distintas etapas del proyecto y elaboración de avances parciales en el diseño.

La primera etapa exploratoria sirvió de base a redefinición de las subsiguientes y arrojó los primeros resultados aquí expuestos. En este momento, el equipo a finalizado el relevamiento de datos estadísticos disponibles en la institución y se han realizado los primeros análisis, que no se considera pertinente incluir en esta comunicación por el grado incipiente todavía de elaboración en que encuentran. De este análisis saldrán herramientas sustantivas para encarar la etapa de trabajo en las salas y con entrevistas a sujetos de distintos colectivos institucionales.

#### **IV- Avances del Trabajo de investigación**

El material escrito del hospital referido a 1994, nos indica un promedio de 8,9 días de internación. Ello de por sí muestra que si el promedio alcanza esa cifra aproximada, va de suyo la existencia de un considerable número de internaciones que la exceden y que por tanto ameritan la asistencia al niño para garantizarle la continuidad escolar.

Sin embargo, nuestras indagaciones nos condujeron a reformular radicalmente el criterio para el análisis. Cuando, en nuestra primera ronda exploratoria, nos adentramos a las características de los sujetos, de las patologías y los abordajes que se ponen en práctica, concluimos en que ni el criterio estadístico ni el análisis por "sala" eran criterios válidos y adecuados a la realidad que estamos estudiando. Con ayuda de las invalorable apreciaciones vertidas por los propios profesionales del hospital acuñamos la categoría de "poblaciones educativas hospitalarias". Si desde el punto de vista médico, los pacientes pueden agruparse desde las patologías y los cuidados que requieren, desde el punto de vista educativo se agrupan de acuerdo al modo en que esos factores se combinan con aspectos sociales y propiamente educativos y escolares para configurar conjuntos de sujetos con necesidades asimilables.

Consideramos que es la reconstrucción de esas poblaciones, su situación educativa y su relación con la escolaridad lo que da las pautas que permiten detectar, visualizar y analizar la demanda de educación que el hospital concentra y cuya satisfacción contribuiría a sostener y garantizar la escolaridad obligatoria.

En esa línea hemos avanzado en trazar el siguiente panorama:

1) Niños internados, con escolaridad manifiestamente interrumpida: aquellos cuyo período de internación por sí mismo exige la escolarización en el hospital. Entre estos sujetos encontramos pacientes oncológicos, leucémicos, traumatológicos, y niños “sin diagnóstico”. Las características de las posibles estrategias educativas a poner en juego tendrán que atender también a la fase de la enfermedad y las evoluciones posibles. De la entrevista con un familiar de paciente oncológico, realizada fuera del hospital, surge la importancia de proveer al niño del espacio educativo que el Estado tiene obligación de brindarle más allá de las expectativas de vida que se pronostiquen. Exige pensar en estrategias a largo plazo centradas en el “hoy” del niño, y en el sostenimiento de su derecho a un proyecto de vida. Ello contribuye a sostener otros referentes más allá del “submundo” oncológico en que el niño y la familia tienden a ingresar, en parte por la dificultad de participar de otras instancias, que hablen de prospectivas vitales, junto a grupos de pares. “Lo más triste es el aislamiento, la soledad del chico, que no puede mantenerse en la escuela que es lo más importante para un chico después de la familia, y tiene que estar todo el tiempo con esa familia que sabe que se puede morir; mi sobrino en Entre Ríos tuvo una maestra domiciliaria, entonces de vez en cuando podía ir a la escuela, estaba al tanto, eso lo mejoraba”

Dentro de los pacientes traumatológicos, se registran también internaciones largas a la espera de intervenciones quirúrgicas, muchas veces se requieren prótesis u otros elementos que demoran en conseguirse y el niño permanece internado durante la espera. Suelen encontrarse en estas categorías patologías también oncológicas que requieren de intervención y reemplazo.

2) Niños con internaciones de un día, o que asisten frecuentemente al hospital: también incluye a niños que asisten a tratamiento con frecuencia semanal o menor; es el caso también de pacientes oncológicos no internados, nefrológicos, hemodializados y diabéticos. La permanente asistencia al hospital aunque en los números queda registrada como “internación de un día”, es en realidad la recurrencia del mismo niño en esa internación lo que lo convierte en usuario potencial de la escuela hospitalaria. Difícilmente se pueda seguir el ritmo y la rutina de la escuela común, sus normas y sus lógicas en estas condiciones, aún cuando el niño está en condiciones físicas y mentales para aprender. En estos casos la relación con la escuela no logra afianzarse fácilmente y constituye una situación a largo plazo para el sujeto.

3) Niños de precaria escolarización y situación social: la precariedad de la escolarización en estos niños conduce a que la hospitalización consagre la deserción, es decir, se convierta en el último eslabón de una cadena de dificultades que culmina con el abandono. Muchos de los padres, analfabetos, rápidamente renuncian a que su hijo asista a los establecimientos, porque ya vienen afectados por un conjunto de condiciones que atentan contra la escolarización y han construido culturalmente un lazo fuerte con la escuela. “No es como lo vería uno desde la importancia que uno le da a la escuela, ellos dicen “tuvo que dejar porque se enfermó”, son gente rural, algunas de otras provincias”(palabras de una trabajadora social). Dentro de esta categoría encontramos lo que una pediatra denomina los “chicos sociales”, están más de lo que realmente sería por la enfermedad en sí, pero si a esa enfermedad le sumás las condiciones en que sabés que van a tener que estar, tenés que decirle que se quede más, porque sabés que si no, no lo curás, tenés que

hacer la vista gorda y dejar que se curen bien”.

Entre estos niños, se cuenta a menudo la población que viene de las provincias del noroeste: La Rioja, Catamarca, Santiago del Estero, San Luis; recientemente se reciben pacientes de Santa Fe, también y eventualmente de otras provincias. En estos casos, sería menos factible garantizar una articulación con las escuelas; sin embargo, el desarrollo de actividades escolares durante su estadía en el hospital, y la “orientación educacional”, podría operar como un factor que contribuya a evitar la deserción definitiva.

4) Los niños y adolescentes, cuya situación se nomina como “casos de Juzgado”: son una población en la que se ve manifiestamente la interrupción de la escolaridad y encontramos relatos que aluden a la dificultad de la escuela para decodificar la situación del sujeto afectado. En estos casos parece especialmente necesaria la orientación del docente hospitalario. Suelen esperar tiempos largos hasta que se completan los diagnósticos y trámites legales que los devuelven a otros ámbitos.

No hemos explorado todavía si existen otros tipos de patologías que requieran de abordajes especiales. Lo planteado hasta aquí se refiere a niños cuya escolaridad podría pensarse en función del currículum oficial, mediada por la consideración de las posibilidades y ritmos de cada paciente. Como se observa, visto desde los niños y las poblaciones que conforman desde sus necesidades educativas en situación de hospitalización, las cifras se humanizan, toman perfiles y aparecen los rostros de las demandas sociales.

La exploración de otros aspectos vinculados a la cotidianidad del hospital ha sido sucinta hasta el momento. Un breve relevamiento de la rutina nos permitió acotar algunas observaciones. Los tiempos de atención médica se concentran durante la mañana. Es en este horario en que se realizan las revisiones, las extracciones de sangre, los estudios específicos, y demás tareas relativas al avance en el diagnóstico y tratamiento. Después de las 14, generalmente, quedan con las indicaciones para las enfermeras. Una pediatra describe los tiempos del niño en el hospital como “largos ocios, entre sufrimiento y sufrimiento”. Luego, el horario de visitas y algunos días las actividades organizadas por el Cuerpo de Voluntarias del Hospital, consistentes según relatos (no hemos entrevistado a voluntarias todavía) en juegos y lectura de cuentos. Aparentemente, la actividad escolar podría llevarse a cabo por la tarde sin obstaculizar en absoluto la organización del trabajo hospitalario. Podría contribuir, incluso, a crear un clima favorable a la recuperación de los niños, al mantener activos sus costados más sanos y vitales.

Nos parece relevante, como último punto, indicar los indicios que nos llevan a pensar en la necesidad de profesionales docentes con formación pedagógica específica. No sólo por el hecho de la debida acreditación de la enseñanza allí impartida, sino por la necesidad de instituir el “lugar” de la maestra o maestro hospitalario, como referente social y educativo permanente y capacitado para orientar al niño y la familia. No se trata de una tarea sencilla de apoyo escolar, ni de recreación, tareas que tal vez podrían quedar cubiertas por la labor del voluntariado. Se trata del diseño de estrategias pedagógicas, que contemplando la situación del niño y en articulación con los equipos de salud, garanticen aprendizajes adecuados a la edad y los requerimientos del currículum oficial, permitiendo su acreditación.

## Bibliografía

- Avila, Olga S. (1996), *Instituciones Educativas y Contextos. Observaciones desde el Trabajo de Campo*, Congreso Internacional de Educación: Educación, Crisis y Utopía, UBA, Bs. As.
- Buttelman, Ida. Compiladora (1996), *Pensando las Instituciones. Sobre Teorías y Prácticas en Educación*, Paidós, Bs. As..
- Fernández, Lidia, *El análisis de lo Institucional en la escuela. Un aporte a la formación autogestionaria para el uso de enfoques institucionales*. Notas Teóricas.
- Fundación Hospital de Pediatría Prof. Juan P. Garrahan (1997), *Escuela Hospitalaria*, N° 2. Video.
- Garay, Lucía (1994), *Algunos conceptos para el análisis de las Instituciones*, Material producido para el Curso de Postgrado "Análisis Institucional de la Educación y sus Organizaciones. Campo de Análisis".
- Guattari, Félix y otros (1987), *La intervención Institucional*, Plaza y Valdés, México.
- Schvarstein, Leonardo (1998), *Diseño de organizaciones. Tensiones y Paradojas*, Paidós, Bs. As..