RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber. ISSN: 2675-9128. São Paulo - SP.
Ano VII, v.1 2026 | submissão: 15/08/2026 | aceito: 18/08/2026 | publicação: 21/08/2026

Políticas públicas de Educación Hospitalaria en Argentina, Brasil, Chile y Paraguay

Políticas Públicas de Educação Hospitalar na Argentina, Brasil, Chile e Paraguai

Public Policies on Hospital-Based Education in Argentina, Brazil, Chile and Paraguay

Andrea Bruscato – Pedagoga, Doutora em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - BR, Coordenadora Pedagógica da Classe Hospitalar HSP/UNIFESP vinculada ao Departamento de Pediatria da Universidade Federal de São Paulo – BR, Aluna do Programa de Pós-Doutoramento da Universidade UNIDA de Asunción – PY, em parceria com o Instituto IIEP-BR, Cuja Linha de Pesquisa "Metodologia da Investigação Educativa", bruscato@unifesp.br
Valeska Regina Soares Marques – Médica Veterinária, Doutora em Saúde Pública pela Universidade Americana – PY, Professora da disciplina de "Metodologia Científica" Universidade UNIDA – PY, em parceria com o Instituto IIEP-BR, Cuja Linha de Pesquisa "Metodologia da Investigação Educativa", valeska_br@hotmail.com

Resumen: El presente trabajo asume como propuesta analizar las políticas públicas de educación hospitalaria en Argentina, Brasil, Chile y Paraguay por medio de un estudio comparativo entre las acciones afirmativas y regulatorias de cada país. La educación hospitalaria consiste en la atención pedagógica y educacional realizada en ambientes de tratamiento de salud, garantizando que niños y adolescentes internados sigan estudiando. Vale destacar que, al paso que Brasil, Chile y Paraguay inscriben la clase o escuela hospitalaria en la modalidad de la Educación Especial, en Argentina esa práctica es reconocida como modalidad propia (Educación Hospitalar y Domiciliar), con fines y objetivos específicos.

Palabras clave: Clase hospitalaria. Educación hospitalaria. Escuela hospitalaria. Estudio comparado. Políticas públicas.

Resumo: O presente trabalho assume como proposta analisar as políticas públicas de educação hospitalar na Argentina, Brasil, Chile e Paraguai por meio de um estudo comparativo entre as ações afirmativas e regulatórias de cada país. A educação hospitalar consiste no atendimento pedagógico e educacional realizado em ambientes de tratamento de saúde, garantindo que crianças e adolescentes internados continuem estudando. Vale destacar que, ao passo que Brasil, Chile e Paraguai inscrevem a classe ou escola hospitalar na modalidade da Educação Especial, na Argentina essa prática é reconhecida como modalidade própria (Educação Hospitalar e Domiciliar), com fins e objetivos específicos.

Palavras-chave: Classe hospitalar. Educação hospitalar. Escola hospitalar. Estudo comparado. Políticas públicas.

Abstract: This study aims to analyze public policies regarding hospital-based education in Argentina, Brazil, Chile, and Paraguay through a comparative examination of the affirmative and regulatory policies of each country. Hospital-based education consists of pedagogical and educational services provided within healthcare settings, ensuring that hospitalized children and adolescents can continue their studies. While Brazil, Chile, and Paraguay categorize hospital classes or schools under the Special Education modality, Argentina recognizes this as a distinct modality (Hospital and Home-based Education) with its own specific aims and objectives.

Keywords: Hospital classroom. Hospital education. Hospital school. Comparative study. Public policies.

1 Introducción

Las políticas públicas educativas se revelan como principios orientadores de acción de los gobiernos, sea en definiciones de recursos públicos, porcentaje a aplicar en educación, garantía de la equidad o no en las inversiones en cada modalidad/etapa de la enseñanza, o en formulación de directrices y programas que atiendan a los intereses colectivos (Bruscato, 2017). El Estado es el guardián de los intereses públicos y el formulador de políticas ante las demandas de la sociedad. Sin embargo, en lo que se refiere a la implementación de políticas educativas previstas y determinadas por la legislación, se han mostrado un tanto limitado a los niños y adolescentes en tratamiento de salud, impedidos de asistir a la escuela regularmente.

En Brasil, se observó la necesidad de una acción conjunta entre los sistemas educacionales y de salud para ampliar el debate en torno a la construcción de políticas de atención educacional en ambientes hospitalarios, ya que no todos los estados y municipios brasileños reglamentaron la atención dentro de sus competencias administrativas. A pesar de algunas conquistas alcanzadas desde la alteración de la Ley de Directrices y Bases (Brasil, 1996) por la Ley no 17.716/2018, en el sentido de asegurar la atención educacional al alumno de la educación básica internado para tratamiento de salud en régimen hospitalario o domiciliario por tiempo prolongado, hay un largo camino a ser recorrido para la regulación de una política comprometida con su oferta y calificación.

Se destaca que las reflexiones sobre las políticas, entre ellas, las leyes de educación, los estatutos y códigos de los derechos, posibilitaron ampliar el debate acerca de los compromisos firmados por los países en cuanto al derecho a la educación hospitalaria, como aumentar la inversión social en la salud y educación a partir de programas de atención hospitalaria, lo que impone compromisos a los gobiernos. De acuerdo con Cury (2005, p. 1):

> Del derecho nacen prerrogativas propias de las personas en virtud de las cuales pasan a gozar de algo que les pertenece como tal. Del deber nacen obligaciones que deben ser respetadas tanto de la parte de quien tiene la responsabilidad de efectivar el derecho como el Estado y sus representantes, como de la parte de otros sujetos implicados en esas obligaciones.

Aprobada el 15 de mayo de 2015 por el Parlamento Latinoamericano (Parlatino), la ley sobre el derecho a la educación de niños y jóvenes hospitalizados o en situación de enfermedad estableció bases regionales para garantizar la continuidad escolar y la atención pedagógica a menores internados o en tratamiento médico en los 22 países y territorios miembros que forman parte del Parlatino (Antijas holandesas - Curazao y Sint Maarten -, Argentina, Aruba, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras,

México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Surinam, Uruguay y Venezuela).

Cabe destacar que, impulsada conjuntamente por la Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la Educación de Niños y Jóvenes Hospitalizados y/o en Tratamiento (REDLACEH), la ley obligó a los Estados miembros a ofrecer atención educativa formal a alumnos de nivel inicial/preescolar, básico, medio y especial. En ese sentido, se buscó identificar cuáles fueron las políticas educacionales otorgadas para niños internados en ambientes hospitalarios en cuatro países miembros: Argentina, Brasil, Chile y Paraguay.

Se destaca que todos ellos comparten el principio fundamental de garantizar el derecho a la continuidad del aprendizaje y al desarrollo biopsicosocial de niños y adolescentes internados, evitando la exclusión escolar durante el tratamiento de salud, además de articular políticas públicas entre los sectores de educación y salud.

En el cuadro 1 es posible observar que el derecho al aprendizaje y a la escolarización es obligatorio en los cuatro países, abarcando varias etapas educacionales. Así, el niño, a partir de los cuatro o cinco años, estaría asegurado para la atención educacional hospitalaria cuando imposibilitada de frecuentar la escuela debido al tratamiento de salud. El derecho a la educación sería garantizado, así como el derecho a la salud, por medio de políticas de acceso universal e igualitario a las acciones y servicios a su promoción.

Cuadro 1 - Comparativo de la educación obligatoria

	Tiempo de duración	**Pista Etária Obrigatoria**	**Etapas Incluidos**
Argentina	14 años	4 - 17 años	Sala de 4 y 5 años (educación inicial), Enseñanza Primaria y Enseñanza Secundaria completa.
Brasil	14 años	4 - 17 años	Pre-escola, Enseñanza Fundamental y Enseñanza Medio
Chile	13 años	5 - 18 años	Segundo nivel de transición (Kinder / Preescola) Básica y Media
Paraguay	13 años	4 - 17 años	Educación inicial, Básica Escolar y Media

Fuente: Elaborado por las autoras (2026).

En ese contexto, con el objetivo de analizar comparativamente los dispositivos legales que determinan y balizan las políticas públicas de educación hospitalaria en Argentina, Brasil, Chile y Paraguay, este trabajo discutirá como estos países consagran el derecho a la educación a los niños y jóvenes hospitalizados en edad de obligatoriedad escolar, posibilitando una vía de

intercambio de los avances en las leyes, de las políticas y de las prácticas que vienen siendo efectivas en cada país.

2 Marco teórico/resultados

2.1 Brasil: la clase hospitalaria en el arcabouzo legal

En Brasil, el derecho a la educación está prescrito en varios dispositivos legales (Brasil, 1988, 1990, 1996), y por ser tratar de un derecho social, permite su exigibilidad inclusive por vía judicial (Silveira, 2013). La legitimación del derecho a la educación se baliza por medio de la matrícula obligatoria de los 4 a los 17 años, permanencia y acceso a la educación escolar de forma a garantizar el aprendizaje necesario al pleno desarrollo de la persona, su preparación para el ejercicio de la ciudadanía y su calificación para el trabajo (Brasil, 1988, art. 205). Constituyéndose como prerrogativa de todas las personas, los gobiernos municipales, estatales y federal establecen líneas de acción de forma a la garanti-la, inclusive a aquellas que no tuvieron acceso en la edad propia, permitiendo la preservación y la elevación del bienestar a todas las clases sociales, con la mayor equidad posible, respetando los principios democráticos (Bobbio, 2004). Por ser un derecho público y subjetivo, ningún niño o adolescente podrá quedar a la parte del derecho educacional, inclusive aquellas en situación de internación hospitalaria.

A lo largo de su historia, Brasil aprobó algunas leyes garantizando el derecho a la educación a los niños portadores de enfermedades o en tratamiento hospitalario que necesitan asentarse de la escuela. Son ellas:

1) Ley no 1.044, de 21/10/1969, que dispone sobre el tratamiento excepcional para alumnos portadores de enfermedades, en sus residencias;

2) Ley no 7.853, de 24/11/1989, que asegura el pleno ejercicio de los derechos individuales y sociales de las personas portadoras de deficiencia, y su efectiva integración social, entre ellos, la inserción en sistema educacional;

3) Resolución no 41, de 13/10/1995, que aprueba el texto de la Sociedad Brasileña de Pediatría sobre los Derechos del Niño y del Adolescente Hospitalizados;

4) Resolución CNE/ CBE no 2, de 11/11/2001, que aprueba las Directrices Nacionales para la Educación Especial en la Educación Básica, determinando que los sistemas de enseñanza deben matricular a los alumnos, cabendo a las escuelas organizarse para la atención a los educandos con necesidades educativas especiales, asegurando las condiciones necesarias para una educación de calidad a todos;

5) Ley no 13.005, de 25/06/2014, que determina, en el artículo 2o, inciso II, la universalización de la atención escolar, para la superación de las desigualdades educacionales, aceptación de las diferencias individuales y valorización del conocimiento personal;

6) Ley 13.146, de 06/07/2015, que instituye la Ley Brasileña de Inclusión de la Persona con Discapacidad, destinada a garantizar y a promover, en condiciones de igualdad, el ejercicio de los derechos y de las libertades fundamentales por persona con deficiencia, objetivando su inclusión social y ciudadanía;

7) Ley no 13.716, de 24/09/2018, que altera la Ley no 9.394/1996, de forma a asegurar atención educacional al alumno de la educación básica internado para tratamiento de salud en régimen hospitalario o domiciliario por tiempo prolongado.

Además de esas imposiciones por forma de ley, el Ministerio de Educación (MEC), por medio de la Secretaría de Educación Especial (SEE), elaboró un documento con el objetivo de estructurar acciones políticas de organización del sistema de atención educacional en ambientes hospitalarios y domiciliares de forma a asegurar el acceso a la educación básica y atención a las necesidades educacionales especiales, objetivando promover el desarrollo y contribuir para la construcción de conocimiento de esos educandos (Brasil, 2002). En esa perspectiva, el MEC determinó que la atención pedagógica-educacional ocurre en ambientes de tratamiento de salud, sea en la circunstancia de internación, o en hospital-día, hospital semana o en servicios de atención integral a la salud mental, en Clases hospitalarias, justificando que:

> En la imposibilidad de frecuencia a la escuela, durante el período bajo tratamiento de salud o de asistencia psicosocial, las personas necesitan de formas alternativas de organización y oferta de enseñanza de modo a cumplir con los derechos a la educación y a la salud, tal como se definen en la Ley y demandados por el derecho a la vida en sociedad (Brasil, 2002, p. 11).

Además, indicó que la atención educacional hospitalaria debería estar vinculada al sistema de educación como una unidad de trabajo pedagógico de la Secretaría de Educación, sea ella del ámbito estatal, municipal o del Distrito Federal, teniendo por competencia atender las solicitudes de los hospitales para el servicio de atención pedagógica hospitalaria y domiciliar, la contratación y capacitación de los profesores, la provisión de recursos financieros y materiales para los referidos atenciones (Brasil, 2002).

En la secuencia de esa política, el documento elaborado por el Grupo de Trabajo nombrado por la Portería número 555/2007, prorrogada por la Portería número 948/2007, de la Secretaría de Educación Especial, que definió la Política Nacional de Educación Especial en la Perspectiva de la Educación Inclusiva, estableció que el alumno en situación de inclusión fuese atendido en la red regular de enseñanza (seja en clases regulares, clases especiales, clases

hospitalarias o en el Centro Integrado de Educación Especial). Se creó, así, la posibilidad de la atención escolar sin perjuicio de sufrir limitaciones, de acuerdo con el principio de la integración, corroborando las orientaciones del MEC. La clase hospitalaria fue insertada en la modalidad de la Educación Especial (Brasil, 1996), garantizando el derecho a la educación reconocido y prescrito en varios dispositivos legales.

2.2 Argentina: la educación hospitalaria como una modalidad de la educación común

En Argentina, el derecho a la educación hospitalaria está explicitado en la Ley de Educación Nacional (LEN), Ley no 26.206/2006, que concibió la educación como un derecho de todos los ciudadanos (art. 4o) y reconoció, en los fines y objetivos de la política educativa nacional (art. 11), el "derecho al conocimiento, y la responsabilidad del Estado en promover una educación integral, permanente y de calidad para todos, que asegure igualdad de oportunidades y posibilidades, sin desequilibrios regionales ni inequidades sociales" (Argentina, 2006).

La LEN regula el ejercicio del derecho de enseñar y aprender consagrado en el artículo 14 de la Constitución Nacional (Argentina, 1994) y en los tratados internacionales en ella incorporados, prescribendo: educación de calidad, con igualdad de oportunidades y posibilidades; garantía de inclusión educacional por medio de políticas universales, estrategias pedagógicas y asignación de recursos que prioricen los sectores más desfavorecidos de la sociedad; entre otros. También organiza el Sistema Nacional de Educación en cuatro niveles (Educación inicial, Educación Primaria Básica, Educación Secundaria y Enseñanza Superior), y ocho modalidades, siendo la Educación Hospitalar y Domiciliar una de ellas, diferentemente de Brasil, que incluye la atención hospitalaria y domiciliar en la modalidad de Educación Especial por atender niños y/o adolescentes considerados con necesidades educativas especiales, por limitaciones específicas de salud.

Conviene citar que la educación hospitalaria en Argentina es reconocida como una modalidad autónoma del sistema educativo (y no parte de la educación especial), garantizando que niños y jóvenes internados por 30 días o más sigan estudiando, mantengan el vínculo con la escuela regular y faciliten su retorno: "El objetivo de esta modalidad es garantizar la igualdad de oportunidades a los/as alumnos/as, permitiendo la continuidad de sus estudios y su reinserción en el sistema común, cuando esto sea posible". 61). La LEN incluyó, por primera vez en la historia de la educación argentina, la educación hospitalaria como una modalidad de

los niveles inicial, primario y secundario de la educación común, efectivando el derecho de los estudiantes de aprender y desarrollarse como los demás alumnos.

2.3 Chile - escuela hospitalaria en una perspectiva inclusiva

En Chile, la educación está dividida en cuatro fases: Educación Parvularia (pre-escola), Enseñanza Básica (fundamental), Enseñanza Media (secundaria) y Educación Superior, según lo expuesto Ley no 20.370/2009. Conocida como la Ley General de Educación, establece que las salas y escuelas hospitalarias tienen el derecho y el deber de realizar adecuaciones curriculares para atender a las necesidades educativas específicas de estudiantes en situación de enfermedad, conforme expuesto en el artículo 23: Se efectuarán adecuaciones curriculares para necesidades educacionales específicas, tales como las que se creen en el marco de la interculturalidad, de las escuelas cárceles y de las clases hospitalarias, entre otras (Chile, 2009).

Las escuelas hospitalarias ofrecen educación por medio de tres modalidades, sala de clases hospitalaria, atención en la enfermería y atención domiciliaria, siendo: “Aula hospitalaria, el acto educativo es ofrecido en una sala de clases del recinto hospitalario; Sala de Hospitalización, el acto educativo es ofrecido en la sala cama del recinto hospitalario y/o sala de tratamiento médico” (Chile, 2009, art. 40).

Esta iniciativa se remonta a 1960, cuando la primera escuela primaria fue inaugurada en un hospital en Concepción. En 1999, la Unidad de Educación Especial del Ministerio de Educación asumió la responsabilidad de proporcionar educación para niños y adolescentes hospitalizados. Desde entonces, el país cuenta con 73 escuelas hospitalarias en las unidades de salud del Sistema Nacional de Salud de Chile, distribuidas en 29 Servicios de Salud. Ellas funcionan con una o más aulas destinadas a las atenciones pedagógicas.

Se destaca que la educación hospitalaria tiene como objetivo garantizar el derecho a la educación de niños y jóvenes hospitalizados o en tratamiento médico ambulatorio y/o domiciliario, evitando la exclusión del sistema educacional y de su contexto social y cultural. Ella actúa en una perspectiva inclusiva, al contribuir al aprendizaje de los estudiantes, garantizar la continuidad de los estudios, facilitar el proceso de reinserción escolar y desarrollar habilidades sociales y cognitivas de forma colaborativa.

El país cuenta con un marco legal y normativo para las escuelas hospitalarias (Constitución Política, Convención sobre los derechos del niño, Convención de las Naciones Unidas, Ley General de Educación, Ley de Inclusión Social para Personas con Discapacidad, Ley de Inclusión Escolar, Decretos n° 374, 375 (supremos) y n° 83 (exento) , D.F.L. n° 2 de

1998 y sus modificaciones, Ley de Subvenciones), además de documentos que complementan y orientan el funcionamiento de las escuelas hospitalarias (Ordinario n° 702/2000, Ordinario n° 610/2007, Ordinario n° 1186/2009, Ordinario n° 206/2012, Ordinario n° 315/2012, Ordinario n° 05/2016, Ordinario n° 102/2018, Ordinario n° 1228/ 2018, Circular n° 15/ 2019).

2.4 Paraguay: atención compensatoria que asegura la continuidad educacional de niños y adolescentes hospitalizados

La ley que organiza el sistema educativo en Paraguay es la Ley no 1.264/1998, conocida como Ley General de Educación. Ella define los principios fundamentales, la estructura administrativa y los niveles de enseñanza del país. La educación formal se organiza en tres niveles: Primer Nivel (Educación inicial y Educación Escolar Básica, siendo esta última obligatoria para niños de 6 a 14 años); Segundo Nivel, que comporta la Educación Media; y el Tercer Nivel (Ensino Superior).

La enseñanza hospitalaria en Paraguay es un programa oficial de atención compensatoria que asegura la continuidad educacional de niños y adolescentes hospitalizados o sometidos a tratamiento médico prolongado, de acuerdo con la Ley 6749/2021. Es administrado por el Ministerio de Educación y Ciencias (MEC), junto con el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, y tiene por finalidad garantizar el derecho a la educación de niños y jóvenes hospitalizados o afectados por enfermedades, mediante la implementación de la enseñanza en ambiente hospitalario.

> Las unidades educativas hospitalarias o las aulas hospitalarias son espacios educativos que ofrecen enseñanza compensatoria a alumnos cubiertos por el artículo 2 de esta Ley, ya sea en la educación preescolar, en la enseñanza fundamental, en la enseñanza media o en la educación especial. Su objetivo es atender a las necesidades educativas de esos niños y jóvenes, garantizando la continuidad de sus estudios y su posterior reintegración a la institución de enseñanza de origen, evitando así la exclusión del sistema formal de enseñanza y el atraso o defasaje escolar (Paraguai, 2021, art. 4o, traducción nuestra).

Según el artículo 6, las unidades educacionales hospitalarias o aulas hospitalarias deben desarrollar un programa de trabajo que mejore la calidad de vida del alumno y facilite su futuro retorno a la escuela. Los niños y adolescentes deben estar matriculados en la serie y nivel educacional correspondientes, con un programa curricular adaptado a sus características individuales, considerando las necesidades educativas especiales y las condiciones de salud. El abordaje educativo debe ser flexible y personalizado, permitiendo los ajustes y/o adaptaciones curriculares necesarios para promover el bienestar del alumno y el alcance de los resultados de aprendizaje esperados (Paraguai, 2021, art. 8o). Las clases podrán ser ministradas en una sala

de clases situada en las dependencias del hospital o junto al lecho del alumno-paciente, en las dependencias del hospital.

Compete al Ministerio de Educación y Ciencias (MEC) y al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), en articulación con hospitales, centros educativos y unidades educacionales hospitalarias o salas hospitalarias, informar la existencia de esas unidades educacionales. El funcionamiento de las clases hospitalarias, en cualquiera de sus modalidades, será integralmente custeado o subsidiado por el Estado y no acarreará cualquier costo financiero para la familia o para el estudiante enfermo.

¿No crees interesante incluir el sistema nacional de educación de Paraguay, como se hizo en Argentina?

3 Material y método

Para este estudio, se adoptó la investigación cualitativa documental, que abarca el levantamiento y análisis de la legislación para la educación hospitalaria actual en los cuatro países. De acuerdo con Boaventura (2004, p. 111), “los documentos legales a ser usados en la investigación tienen diferentes tipos de autoridad legal, conforme la jerarquía en el sistema jurídico, indo de la Constitución Federal a las normas administrativas”. Se constituyeron como fuentes de investigación las leyes de educación, decretos, dictámenes de los órganos ministeriales o de la administración superior de la educación brasileña, argentina, chilena y paraguaya relacionados al tema de la educación hospitalaria. Como Cellard (2012, p. 304) para extraer elementos pertinentes en cada documento:

> [...] el investigador desconstrói, tritura su material a voluntad; después, procede a una reconstrucción, con vistas a responder su cuestionamiento. Para llegar a eso, debe comprometerse a descubrir las conexiones entre los hechos acumulados, entre los elementos de información que parecen, inmediatamente, extraños unos a otros.

Es importante enfatizar que la estrategia del análisis de contenido, comprendida como un conjunto de técnicas cuyo objetivo es dar sentidos a uno o más documentos (Campos, 2004), abarcó la estructura legal de los países. En contextos globalesizantes, como los que vivimos, se hace conveniente observar a los países vecinos y (re)conocer experiencias a partir de estudios comparados, como un “proceso de reconstrucción de la educación, en un vavén entre las referencias nacionales y los marcos internacionales” (Nóvoa, 2009, p. 30).

En ese escenario, a pesar de que cada país presenta singularidades propias de sus realidades, ellos son susceptibles a los procesos globalizantes, provenientes de la internacionalización de los fenómenos sociales, económicos, políticos y educacionales (Ferrer,

2002). En ese sentido, el ejercicio de comparación se torna fundamental para comprender los matices de las políticas educacionales de cada país, proporcionando datos significativos sobre la educación hospitalaria, conforme se verifica a seguir.

4 Resultados y discusión

La descontinuidad en la vida de alumnos en situación de enfermedad no se refiere apenas a la de la vida cotidiana. En el caso de los niños, se trata de la imposibilidad de jugar y alterar las rutinas diarias, la escuela y la familia; en cuanto a los adolescentes, involucra los encuentros sociales, las relaciones afectivas, la gestión del propio tiempo y las rutinas, la escuela y la familia. Las decisiones relacionadas al tratamiento de salud afectan, directa o indirectamente, la vida del niño. Condiciones crónicas de larga duración, a ejemplo de cáncer infantil, diabetes tipo 1, cardiopatías congénitas, asma grave, epilepsia refractaria y fibrosis cística, exigen cuidado continuo y limitan la rutina diaria.

En ese escenario, las escuelas hospitalarias se tornan indispensables para efectivar el derecho a la educación de los pacientes internados. En países democráticos, el reconocimiento y la protección de los derechos humanos, como el derecho a la educación, están garantizados en las constituciones (Oliveira, 2007).

A partir de la década de 2000, hubo un avance en las políticas educacionales que explicitaron los derechos de los niños y de los adolescentes hospitalizados, que ganaron fuerza y visibilidad también en el escenario internacional. En mayo de 2015, el Parlamento Latinoamericano (Parlatino, 2015) orientó y exigió que los países miembros de América Latina y del Caribe incorporaran en sus legislaciones nacionales el derecho a la continuidad de los estudios y a la atención pedagógica adecuada en ambientes hospitalarios y domiciliares. El documento ley Marco sobre el Derecho a la Educación de Niños, Chicas y Jóvenes Hospitalizados o en Situación de Enfermedad en América Latina y el Caribe predijo que los niños hospitalizados tuviesen el derecho de disfrutar de alguna forma de recreación, programas de educación para la salud y acompañamiento del currículo escolar durante su permanencia en el hospital.

A partir del estudio comparativo, se observó que la asistencia al niño hospitalizado se encuentra asegurada en leyes en Argentina (2006), Brasil (2018), Chile (2009) y Paraguay (2021). La educación hospitalaria, como fuerza de derecho, fue progresivamente establecida en los ordenamientos legales de esos países, enunciando su derecho como un derecho social,

responsabilizando al Estado y a la familia. En el cuadro 2, se destacan la nomenclatura utilizada en cada país y su significado.

Cuadro 2 - Datos comparativos - Nomenclatura y significado

	Nombre titulado en cada país y su significado
Argentina	Educación Hospitalar - es la modalidad del sistema educativo en los niveles de Educación Infantil, Enseñanza Fundamental y Enseñanza Medio, destinada a garantizar el derecho a la educación de los alumnos que, por motivos de salud, estén imposibilitados de asistir regularmente a una institución de enseñanza en los niveles de educación obligatoria por períodos de treinta (30) días corridos o más.
Brasil	Clase Hospitalar - es la atención pedagógica-educacional que ocurre en ambientes de tratamiento de salud, sea en la circunstancia de internación, como tradicionalmente conocida, sea en la circunstancia de la atención en hospital-día y hospital-semana o en servicios de atención integral a la salud mental.
Chile	Escuelas Hospitalares - son unidades educacionales de apoyo con características especiales, que funcionan en hospitales y/o centros de salud, sea en la propia instalación o en sus dependencias.
Paraguay	Establecimientos o aulas hospitalarias - son espacios educativos que proporcionarán educación compensatoria a niños y jóvenes cubiertos por la descripción del artículo 2 de esta Ley, sean ellos de la educación preescolar, básica, secundaria o especial, y tendrán como objetivo atender a las necesidades educativas de esos niños y jóvenes, garantizando la continuidad de sus estudios y su posterior reintegración en la institución de origen, evitando así la marginalización del sistema formal de enseñanza y el atraso o defasaje escolar.

Fuente: Elaborado por las autoras (2026).

Por configurarse como modalidad del sistema educativo de Argentina (2006), la educación hospitalaria se destina a todos los alumnos en situación de enfermedad (niños, adolescentes, jóvenes y adultos). En Chile (2009), la atención se dirige a los alumnos de la educación infantil (niveles de transición 1 y 2), de la enseñanza fundamental, de la educación especial y de la enseñanza media que estén hospitalizados o en tratamiento médico ambulatorio o domiciliario. En Paraguay (2021), la atención abarca a los alumnos del sistema nacional de enseñanza, en los niveles inicial, básico, medio y/o especial, que presenten patologías o condiciones médico-funcionales con necesidad de internación en centros de salud, en domicilio o en tratamiento ambulatorio que impida la frecuencia regular.

El Estado paraguayo, por medio del Ministerio de Educación y Ciencias (MEC), proporciona la atención escolar en el local de permanencia mediante prescripción médica, con reconocimiento para fines de certificación conforme a las normas del MEC. Ya en Brasil, las clases hospitalarias se destinan a niños, jóvenes y adultos, estén o no matriculados en los

sistemas de enseñanza regular en el ámbito de la educación básica, siempre que imposibles de asistir a la escuela temporal o permanentemente debido a condiciones clínicas o exigencias de cuidado en salud. Así, mientras Argentina explicita la atención a adultos en la misma proporción legal, Brasil se destaca por garantizar el derecho educacional independientemente de previa matrícula en el sistema regular, conforme presentado en el Cuadro 1.

En el cuadro 3, fueron comparadas las finalidades y objetivos de las escuelas hospitalarias.

Cuadro 3 - Datos comparativos - finalidad y objetivo

País	**¿Cuál es la finalidad y objetivo de las clases hospitalarias?**
Argentina	La Educación Hospitalaria tiene como propósito atender a los alumnos que, debido a su situación de enfermedad, no pueden asistir regularmente a la escuela común, teniendo como objetivo principal la garantía de igualdad de oportunidades a ellos, permitiendo la continuidad de sus estudios y su reinserción en el sistema común. Objetivos específicos: garantizar el inicio o la continuidad de la escolarización en los Niveles de Educación Inicial, Primaria y Secundaria y respectivas modalidades para los sujetos en situación de enfermedad; mantener la continuidad de los aprendizajes escolares para asegurar las trayectorias escolares; mantener y propiciar el vínculo con la escuela de referencia del alumno, objetivando a su reinserción; reducir el absentismo, la repetencia y la evasión escolar provocados por la enfermedad; reducir los efectos negativos provenientes del aislamiento causado por la enfermedad; favorecer los procesos de relación y socialización de los alumnos, necesarios para su desarrollo; proyectar el alumno para el futuro y para la vida; resignificar la situación adversa, posibilitando nuevas aprendices que favorezcan la promoción de la salud, la prevención de accidentes o enfermedades y el protagonismo en el cuidado con la propia salud.
Brasil	Elaborar estrategias y orientaciones para posibilitar el acompañamiento pedagógico-educacional del proceso de desarrollo y construcción del conocimiento de niños, jóvenes y adultos matriculados o no en los sistemas de enseñanza regular, en el ámbito de la educación básica y que se encuentran imposibilitados de frecuentar escuela, temporal o permanentemente y, garantizar el mantenimiento del vínculo con las escuelas por medio de un currículo flexibilizado y/o adaptado, favoreciendo su ingreso, retorno o adecuada integración a su grupo escolar correspondiente, como parte del derecho de atención integral.
Chile	Las escuelas hospitalarias tienen por objetivo ofrecer atención educativa y garantizar la continuidad del proceso de enseñanza-aprendizaje de alumnos de la educación infantil (niveles de transición 1 y 2), de la enseñanza fundamental, de la educación especial y de la enseñanza media que estén hospitalizados y/o en tratamiento médico ambulatorio o domiciliario. Para ello, deben proporcionar una atención educacional formativa y humana, con calidad y equidad, a niños y jóvenes hospitalizados o en tratamiento en el país,

País	**¿Cuál es la finalidad y objetivo de las clases hospitalarias?**
	objetivando evitar el atraso y la evasión escolar.
Paraguay	Garantizar el derecho a la educación de niños y jóvenes hospitalizados o enfermos a través del establecimiento de una pedagogía hospitalaria.

Fuente: Elaborado por las autoras (2026).

En Argentina, la modalidad se organiza de forma transversal a los niveles de la escolaridad obligatoria y a las demás modalidades, a fin de mantener las trayectorias escolares en sus múltiples formas de vivencia de la experiencia educativa. Las jurisdicciones podrán organizar ofertas educativas de la modalidad para niveles no incluidos en la escolaridad obligatoria, siempre que la oferta para los niveles obligatorios sea suficiente para atender a la demanda de alumnos en situación de enfermedad.

En Chile y Paraguay, las atenciones pueden ocurrir en salas hospitalarias (actividad educacional realizada en una sala de clases de las instalaciones del hospital), en el lecho hospitalario (en el cuarto del paciente, en las instalaciones del hospital o en la sala de tratamiento médico) o de forma domiciliar (en la residencia del alumno-paciente). En Brasil, además de tener un espacio propio para la clase hospitalaria, las atenciones propiamente dichos podrán desarrollarse en la sala de la clase, en la enfermería, en la cama o en el cuarto de aislamiento, una vez que restricciones impuestas al educando por su condición clínica o de tratamiento así lo requieran.

Cabe destacar que las miradas sobre las políticas educacionales posibilitaron ampliar el debate sobre los compromisos firmados por los cuatro países en cuanto al derecho a la educación hospitalaria. Sin embargo, todavía es necesario abordar aspectos como inversión social y financiera en la salud y en la educación por medio de programas de atención hospitalaria, lo que impone deberes a los gobiernos en la implementación de políticas públicas mandatorias, más contundentes, objetivando el desarrollo integral de todos los niños, jóvenes y adolescentes (Bruscato, 2019).

5 Consideraciones finales

A lo largo del texto, se observó que la educación hospitalaria da continuidad al aprendizaje de niños y adolescentes hospitalizados, contribuye para su desarrollo, minimiza las dificultades y los prepara para la reinserción escolar. A pesar de que esta política crea condiciones para garantizar el derecho a la educación, todavía carece de nuevos estudios. Hacer visible el derecho a la educación de niños y adolescentes en tratamiento de salud se caracteriza

como una responsabilidad de toda la sociedad civil y una obligación del Estado, previstas en varios dispositivos legales citados en este trabajo.

Por último, el estudio comparativo evidenció que, aunque Argentina, Brasil, Chile y Paraguay compartan el desafío de universalizar el derecho a la educación en ambientes de salud, la consolidación y la capilaridad de las clases hospitalarias todavía oscilan conforme las directrices de sus políticas públicas de integración entre salud y enseñanza.

Referencias

ARGENTINA. Constitución de la Nación Argentina (1994). Disponível em: https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/0039.pdf. Acesso em: 25 jul. 2026.

ARGENTINA. Ley de Educación Nacional. Ley n° 26.206/2006. Disponível em: http://www.me.gov.ar/doc_pdf/ley_de_educ_nac.pdf Acesso em: 16 jul. 2026.

ARGENTINA. Ley de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes. Ley n° 26.061/2005, Buenos Aires: Congreso de la Nación, 2015. Disponível em: https://www.educ.ar/recursos/118943/leynacional-26061-de-proteccion-integral-de-los-derechos-de-ninosninas-y-adolescentes. Acesso em: 05 ago. 2026.

BOAVENTURA, Edivaldo Machado. Metodologia da pesquisa: monografia, dissertação, tese. Curitiba: Atlas, 2004.

BOBBIO, Norbert. A era dos direitos. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

BRASIL. Decreto 1.044/1969. Dispõe sobre tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções que indica. Disponível em: https://www.jusbrasil.com.br/topicos/12044088/artigo-1-do-decreto-lei-n-1044-de-21-de-outubro-de-1969. Acesso em: 28 jul. 2026.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil (CF 1988). São Paulo: Revista dos Tribunais, 1996.

BRASIL. Lei nº 7.853, de 24/11/1989. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7853.htm. Acesso em 05 ago. 2026.

BRASIL. Estatuto da criança e do adolescente – Lei 8.069/1990. Brasília, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm. Acesso em: 28 jul. 2026.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Direitos da criança e do adolescente hospitalizados. Resolução n. 41, de 13/10/1995. Brasília/DF: Imprensa Oficial, 1995.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Lei de Diretrizes e Bases da educação Nacional. Brasília, 1996. Disponível em http://www.mec.gov.br/ldb. Acesso em: 28 jul. 2026.

BRASIL. Resolução CNE/CEB Nº 2/2001. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Brasília: MEC, 2001. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf. Acesso em: 14. jul. 2026.

BRASIL. Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações. Brasília: MEC/SEESP. 2002

BRASIL. Portaria Ministerial n. 555/07. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: https://vanessacavalcante.com/portaria-ministerial-n-55507-politica-nacional-de-educacao-especial-na-perspectiva-da-educacao-inclusiva. Acesso em: 07 ago. 2026.

BRASIL. Portaria MEC nº 948, de 8 de outubro de 2007. Disponível em: https://www.gov.br/mec/pt-br/cne/pdf/pareceres-do-cne/ces/2022/pces045_22.pdf. Acesso em: 07 ago. 2026.

BRASIL. Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação - PNE e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13005.htm. Acesso em: 07 ago. 2026.

BRASIL. Lei 13.146/2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 07 ago. 2026.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Lei 13.716/2018. Altera a Lei de Diretrizes e Bases da educação Nacional. Brasília, 1996. Disponível em: http://www.mec.gov.br/ldb. Acesso em: 28 jul. 2026.

BRUSCATO, Andrea. Políticas educacionais para crianças de zero a cinco anos, na Argentina, Brasil e Uruguai (2001-2014): um estudo comparativo. 2017. Tese (Doutorado em Educação). Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.

BRUSCATO, Andrea. Políticas afirmativas regulatórias para a educação hospitalar: um estudo comparativo entre Brasil e Argentina. Cadernos Prolam, São Paulo (USP), v. 19, n. 35, p. 120-131, jul.-dez. 2019.

CAMPOS, Claudinei. Método de Análise de Conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. Rev Bras Enferm, Brasília, v. 57, n. 5, p. 611-614, set./out. 2004.

CELLARD, André. A análise documental. In: POUPART, Jean et al. A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. 3. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

CHILE. Decreto 830/1990. Promulga convencion sobre los derechos del niño. Disponível em: https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=15824. Acesso em: 03 jul. 2026.

CHILE. Ministerio de Educación. Decreto 374, de 20 de septiembre de 1999. Complementa Decreto nº 1, de 1998. Biblioteca del Congreso Nacional, Santiago, 11 feb. 2000.

Disponível em: https://www.bcn.cl/leychile/navegar/imprimir?idNorma=155851&idParte=6233550&idVersion=2000-02-11. Acesso em: 16 jul. 2026.

CHILE. Ministerio de Educación. Decreto 375, de 20 de septiembre de 1999. Modifica Decreto n. 8.144, de 1980. Biblioteca del Congreso Nacional, Santiago, 11 feb. 2000.

Disponível em: https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1114742. Acesso em: 16 jul. 2026.

CHILE. Ley 20370/2009. Establece la Ley General de Educación. Disponível em: https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1006043 Acesso em: 03 jul. 2026.

CHILE. Ley 20.422, de febrero de 2010. Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad. Disponível em: https://www.senadis.gob.cl/pag/195/1432/ley_n20422. Acesso em: 02 ago. 2026.

CHILE. Ley de Inclusión Escolar. Ley n° 20.845/2019. Disponível em: https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1078172. Acesso em: 02 ago. 2026.

CURY, C. J. O direito à educação: Um campo de atuação do gestor educacional na escola. In: Escola de Gestores. Brasília, MEC, 2005. Disponível em: http://escoladegestores.mec.gov.br/site/8-biblioteca/pdf/ jamilcury.pdf. Acesso em: 08 jul. 2026.

FERRER, F. La educación comparada actual. Barcelona: Ariel, 2002.

NÓVOA, António. Educação Comparada: possibilidades e limites. In: SOUZA, Donaldo Bello de; MARTÍNEZ, Silvia Alicia (org.). Educação Comparada: rotas de além-mar. SP: Xamã, 2009.

OLIVEIRA, Samuel Antonio Merbach de. Norberto Bobbio: teoria política e direitos humanos. Rev. Filos., v. 19, n. 25, p. 361-372, jul./ dez. 2007.

PARAGUAI. Lei nº 1.264/1998, conhecida como a Lei Geral de Educação. Disponível em: https://siteal.iiep.unesco.org/pt/bdnp/420/ley-12641998-ley-general-educacion. Acesso em: 16 ago. 2026.

PARAGUAI. Congresso da Nação Paraguaia. Lei nº 6749/2021. Dispõe sobre a Pedagogia Hospitalar. Disponível em: https://baselegal.com.py/docs/40dafe50-eef2-11eb-8c5e-525400c761ca/text. Acesso em: 03 ago. 2026.

PARLATINO. Lei Marco de Pedagogia Hospitalar para a América Latina e o Caribe. Disponível em: https://parlatino.org/pdf/leyes_marcos/leyes/proyecto-propuesta-estudio-armonizacion-dic-2014.pdf. Acesso em: 02 jul. 2026.

SILVEIRA, Adriana Aparecida Dragone. Conflitos e Consensos na Exigibilidade Judicial do Direito à Educação Básica. Educação & Sociedade, Campinas, v. 34, n. 123, p. 371-387, abr./jun. 2013.