

En Magallanes, existen dos escuelas

Subvención por asistencia complica sostenibilidad de aulas hospitalarias

» Fundación Educación Inclusiva advierte que el modelo de financiamiento no se ajusta a la realidad de estudiantes enfermos ni a su asistencia irregular.

El funcionamiento de las aulas hospitalarias en Chile enfrenta dificultades estructurales asociadas a su financiamiento, en un contexto donde la lógica del sistema escolar no logra adaptarse a las condiciones de estudiantes en situación de enfermedad.

Camila Scaramello, directora de la Fundación Educación Inclusiva, sostiene que el modelo de subvención vigente -basado en la asistencia- no responde a las características propias de esta modalidad. "La educación hospitalaria hoy día se financia con una subvención que nos otorga el Estado, que está definida como subvención para aulas hospitalarias y que es una subvención que se financia, igual que el sistema regular, por la asistencia de un niño que viene a clase", explica.

La aplicación de este criterio genera un escenario complejo para estas escuelas, donde la asistencia es inherentemente variable. "Para nosotros es bastante complejo porque la situación de un niño que está enfermo, frente a la situación de uno sano, hace que no sea homogeneizable", afirma, apuntando a una diferencia estructural que no está considerada en el diseño del financiamiento. En ese sentido, advierte que la inasistencia derivada de tratamientos médicos, hospitalizaciones o condiciones de salud impacta directamente en los recursos disponibles. "Obviamente ese niño tiene mucha inasistencia. Lógicamente, el promedio es mucho menor", agrega.

A esta dificultad se suma el



En Punta Arenas son 65 estudiantes los que dan vida al aula hospitalaria.

mecanismo de reliquidación de subvenciones, que toma como referencia la matrícula registrada durante los primeros días de abril. Según explica, este criterio no logra reflejar la dinámica real de las aulas hospitalarias, donde los ingresos de estudiantes dependen de diagnósticos médicos y no de calendarios escolares. En la práctica, cuando la matrícula es inferior a la del año anterior, "ahí te reliquidamos negativamente", lo que genera una disminución de recursos en etapas iniciales del año, cuando los equipos ya están conformados y en funcionamiento.

La directora detalla que este sistema de cálculo responde a parámetros diseñados para establecimientos regulares, donde la matrícula tiende a mantenerse más estable. En contraste, en las aulas hospitalarias la matrícula y la asistencia fluctúan de manera permanente. "No es fija", recalca, enfatizando que esta variabilidad

es parte constitutiva del modelo y no una anomalía. En ese marco, plantea la importancia de "lograr que administrativamente algunas cosas como la lógica de la reliquidación se adaptara más a la realidad de la aula hospitalaria", incluyendo la posibilidad de extender los periodos de cálculo o considerar promedios que no castiguen los primeros meses del año.

Pese a estas tensiones, Camila Scaramello releva el rol fundamental que cumplen las aulas hospitalarias en la continuidad educativa de niños que enfrentan enfermedades. "La escuela en el hospital es muy importante porque determina si o no vas a mantener tu cobertura educativa", afirma. Este modelo surge precisamente para resguardar el derecho a la educación en contextos de salud complejos, permitiendo que los estudiantes no interrumpan sus trayectorias escolares durante hospitalizaciones o tratamientos

prolongados.

En su evolución, la educación hospitalaria ha ampliado su alcance, incorporando modalidades como la atención domiciliaria, que atiende a estudiantes con estadías más prolongadas o condiciones de salud que impiden su traslado. En este proceso, también ha contribuido a visibilizar a una población que anteriormente no era considerada por el sistema educativo. Según información entregada por el Ministerio de Educación a la Defensoría de la Niñez, cerca de un 30% de los alumnos permanece en aulas hospitalarias. Para la directora, este dato refleja un cambio relevante en la comprensión del sistema. "Hoy día sabemos que existen y que tienen acceso también a educación en la situación en que están", indica, subrayando que antes estos estudiantes quedaban fuera de toda cobertura.

El trabajo pedagógico en estos

espacios se desarrolla bajo condiciones significativamente distintas a las del sistema tradicional. La atención suele ser individualizada, debido a las características de los estudiantes. "La atención que se da en el aula hospitalaria es individual muchas veces, uno a uno", explica, considerando que muchos niños presentan efectos derivados de la enfermedad o de los tratamientos, como dificultades en la memoria, la atención o la concentración. A ello se suman retrasos o retrocesos en el aprendizaje, lo que obliga a procesos constantes de nivelación y acompañamiento personalizado.

En la región de Magallanes, el aula hospitalaria del Instituto Clínico registra actualmente cerca de 65 estudiantes y cuenta con un equipo de ocho docentes y profesionales dedicados a la atención directa, distribuidos en tres niveles: prebásica, básica y media, además de la atención domiciliaria. A este grupo se suma un equipo de gestión que incluye funciones técnicas y administrativas, alcanzando alrededor de trece personas involucradas en su funcionamiento.

En Puerto Natales, hay 10 alumnos y se ha llegado a 15, en tanto, el equipo está conformado por tres profesionales que atienden a un grupo reducido de estudiantes, principalmente en modalidad domiciliaria. En ambos casos, el trabajo se articula con un equipo de gestión que apoya los procesos pedagógicos, técnicos y administrativos, asegurando estándares de funcionamiento definidos por la Fundación. /LPA