



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA
NACIONAL

Educadora de educadores

**PEDAGOGÍA HOSPITALARIA Y AULAS HOSPITALARIAS: UN RETO PARA
LA FORMACIÓN DE LICENCIADOS EN EDUCACIÓN INFANTIL**

Presentado por:

ANDREA MARTÍNEZ GAITÁN

YULI ALEJANDRA URUEÑA DELGADO

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
FACULTAD DE EDUCACIÓN
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN INFANTIL

BOGOTÁ D.C.

2020

**PEDAGOGÍA HOSPITALARIA Y AULAS HOSPITALARIAS: UN RETO PARA
LA FORMACIÓN DE LICENCIADOS EN EDUCACIÓN INFANTIL**

Presentado por:

ANDREA MARTINEZ GAITAN

YULI ALEJANDRA URUEÑA DELGADO

Trabajo de grado para optar el título de Licenciatura en Educación Infantil

Tutor del Trabajo de Grado:

Andrea Ruiz Gómez

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
FACULTAD DE EDUCACIÓN
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN INFANTIL
BOGOTÁ D.C 2020

AGRADECIMIENTOS

No ha sido un camino fácil, los obstáculos han sido muchos, pero llegaron personas que me ayudaron a no desfallecer, a todas, simplemente gracias. Cada una de ellas está presente siempre en mi alma y mi corazón. Gracias Profe Yanneth, por ser quien me acercó y guio. Gracias Profe Andrea por llegar en el momento justo y creer en nosotras, gracias a mi compañera Alejandra por apoyarme y por levantarme cuando lo necesité, sin ustedes no habría sido posible este logro. Finalmente, gracias a las personas que han estado a mi lado siempre, Paula, Nicolás, Angie y Liseth. Gracias a las personas más importantes de mi vida, mi familia, esto es por ustedes y para ustedes. Gracias Dios, nada es casualidad, todo tiene un propósito.

Andrea Martínez Gaitán

El proceso para ingresar a la Universidad Pedagógica Nacional no fue sencillo, fueron muchos los retos que tuve que superar, gracias a la academia me he convertido en la docente que soñé ser desde muy niña y tengo las mejores bases para luchar por esas infancias vulnerables y poco visibilizadas en nuestro país. Agradezco a mi compañera Andrea con quien realicé este trabajo de grado y me ayudó a descubrir a todos esos niños y niñas hospitalizados que necesitan de la atención del Licenciado en Educación Infantil. Agradezco a la profesora Andrea Ruiz, tutora de este trabajo, que desde un principio reconoció nuestra dedicación y nos guio para culminar este proceso de manera satisfactoria. Gracias a mi familia, especialmente a mis padres que siempre me apoyaron para estudiar lo que me apasionaba.

Alejandra Urueña Delgado

DEDICATORIA

A las estrellas más brillantes que desde el cielo me acompañan, a quienes me han enseñado a vivir con amor, a quienes han creído en mis sueños, a quienes me han ayudado a ser quien soy, a todos los pequeños guerreros que no pueden disfrutar su infancia, a todos los que se fueron siendo niños.

Andrea Martínez Gaitán

A mi sobrina Sara Lucía quien atravesó por una hospitalización en el tiempo que realizaba el presente trabajo de grado, se lo dedico a ella por ser esa niña guerrera y afrontar como la más valiente este momento de su vida. A Dios que siempre me ha guiado por los caminos correctos para encontrarme con personas maravillosas y a todos esos niños y niñas que nos demuestran que se puede seguir volando alto sin importar que el mundo se oponga a ello.

Alejandra Urueña Delgado

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN	1
1. JUSTIFICACIÓN	4
2. OBJETIVOS	8
2.1 Objetivo general.....	8
2.3 Objetivos Específicos.....	8
3. MARCO CONCEPTUAL	9
3.1 Pedagogía hospitalaria un proyecto humanizador.....	9
3.2 Aulas hospitalarias una iniciativa desde el amor	14
3.3 Rol del educador infantil en el contexto hospitalario	19
4. RECORRIDO METODOLÓGICO	23
4.1 Búsqueda de la información	26
4.2 Clasificación de la información y construcción de herramientas	32
5. CATEGORIZACIÓN.....	35
5.1 Categorías principales	35
5.2 Subcategorías	58
5.3 Análisis e interpretación	78
6. CONCLUSIONES.....	89
7. RECOMENDACIONES Y PROYECCIONES	92
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	98
9. ANEXOS	105

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de grado surge a partir de la inquietud por la población infantil presente en los hospitales, pues es una infancia que necesita atención no solo médica sino también educativa. Existe un interés propio por reconocer dicha población y ahondar desde la academia y la política pública, cuál ha sido el proceso de apropiación y qué elementos faltan para garantizar la formación y la atención integral. Este trabajo considera la importancia de velar por el derecho a la educación, revisando si se cumple con los niños y niñas hospitalizados desde diferentes condiciones.

Es así como, se manifiesta la necesidad de indagar por la manera como se llevan a cabo sus procesos educativos, formativos, pedagógicos y de socialización, encontrando tres aspectos que están directamente relacionados con dicha población y que orientan este trabajo: la pedagogía hospitalaria, las aulas hospitalarias y el rol que el docente infantil realiza en dicho contexto.

La pedagogía hospitalaria tiene la intencionalidad de permitirle a aquellos niños y niñas que, debido a condiciones médicas específicas se deben retirar durante un tiempo de los colegios o escuelas, seguir vinculados a los procesos educativos y no detener la adquisición de conocimientos académicos y formales por su condición médica que puede ser temporal o permanente. En este aspecto

surge la pregunta por la educación, por la manera como se concibe y si la pedagogía hospitalaria tiene características o elementos especiales debido a la población que atiende.

En cuanto a las aulas hospitalarias, son espacios creados para darles la oportunidad a los niños y niñas hospitalizados de continuar con sus procesos académicos. Estas aulas se flexibilizan y se acondicionan teniendo en cuenta las diversas condiciones de los niños y niñas hospitalizados y es importante saber cómo se está llevando a cabo esta posibilidad en Bogotá.

Cuando se piensa en dar continuidad a estos procesos, el Licenciado en Educación Infantil se puede convertir en el sujeto que posibilite la formación y atención integral. Es así como, las aulas hospitalarias se convierten en la oportunidad de dar una mirada profunda sobre la formación que está recibiendo el Licenciado en Educación Infantil para atender a niños y niñas en contexto hospitalario, ya que la falta de conocimiento e intervención sobre estos escenarios puede ser la causa de que no se reconozca el aula hospitalaria como otro contexto posible de profesionalización o que, por ejemplo, pueda ser un lugar para llevar a cabo las prácticas pedagógicas que se ofertan desde las carreras de Licenciatura de Educación Infantil, pues en la actualidad no se incluyen estos contextos educativos en la academia.

Para hacer un seguimiento a la manera como se vienen desarrollando estos tres aspectos centrales para este trabajo, se realizó una revisión de tesis de grado de distintas universidades de Bogotá y de documentos de política pública, identificando varios elementos, entre ellos qué sucede en torno al contexto hospitalario, qué profesionales están asumiendo la labor de enseñanza en las aulas hospitalarias, de qué manera lo están asumiendo y cuál es el perfil que se requiere para que se pueda responder a las condiciones médicas y a las necesidades particulares de los niños y niñas.

La revisión y análisis de los documentos anteriormente nombrados, posibilita la realización de un estado del arte que permite conocer lo que se ha logrado hasta el momento sobre pedagogía hospitalaria, aulas hospitalarias y rol del docente infantil en el contexto hospitalario.

Este trabajo está organizado en tres partes: Una primera constituida por la justificación y los objetivos. La segunda parte corresponde al marco conceptual. La tercera parte presenta la ruta metodológica a través de la cual se realizó el estado del arte, iniciando con la búsqueda de la información, la clasificación de la información y construcción de herramientas, la categorización y, por último, análisis e interpretación. Finalizando el trabajo se presentan conclusiones, recomendaciones y proyecciones. Se espera que este trabajo sea un aporte para la formación de futuros educadores infantiles y un incentivo para seguir indagando por la pedagogía hospitalaria.

1. JUSTIFICACIÓN

Para llevar a cabo este trabajo de grado es fundamental entender que la hospitalización en los niños, niñas y jóvenes no es un impedimento para dar continuidad a sus procesos de formación y socialización, no puede ser una población desatendida debido a su condición, ya que no se puede controlar cuando se adquiere o no una enfermedad. La pedagogía hospitalaria en Colombia está enmarcada dentro del derecho a la educación, por lo cual se entiende desde un enfoque de derechos, equidad e inclusión social, es fundamental e inalienable de todo ser humano, y más específicamente, acata los Lineamientos que contemplan el derecho a la educación de los niños, niñas y jóvenes hospitalizados. (Carrión y Casallas, 2016).

Por lo anterior, se busca visibilizar las aulas hospitalarias como posibles escenarios para la formación y ejercicio profesional de los docentes infantiles a través de la realización de un estado del arte, que permita la reflexión y análisis alrededor de tres categorías preestablecidas que son: pedagogía hospitalaria, aulas hospitalarias y el rol del educador en contexto hospitalario que se constituyen en el eje central de este trabajo.

Se evidencia que no hay una carrera específica que forme docentes para el contexto hospitalario, solo desde los trabajos de grado revisados aparecen algunas cátedras y seminarios relacionados con la pedagogía hospitalaria. En la

Universidad Pedagógica Nacional, lo más cercano a las aulas hospitalarias se da en la carrera de Licenciatura en Educación con Énfasis en Educación Especial, donde se han realizado pocos proyectos de acercamiento y no existen asignaturas que preparen a los maestros y maestras para atender la población infantil hospitalizada.

Al visibilizar las aulas hospitalarias como contextos educativos se puede aportar a la formación docente para que en unos años sea más recurrente la intervención del Licenciado en Educación Infantil dentro de estos escenarios, ya que en los documentos rastreados se encuentra que existen más profesionales de otras carreras ejerciendo como docentes que los mismos docentes infantiles.

Algunas universidades que ofrecen una carrera de educación o pedagogía infantil tienen conocimiento de esta necesidad y se han preparado para atender a la población que se encuentra en los hospitales. Aun así, no son muchas las que han ofertado prácticas en estos escenarios ni han incorporado en su currículo espacios académicos que formen a los estudiantes de licenciaturas para desempeñarse en las aulas hospitalarias o para asumir la pedagogía hospitalaria. Son pocas las universidades que ofrecen prácticas y experiencias formativas en las aulas hospitalarias de Bogotá y de todo el país, es por esta razón, que se hace necesario indagar sobre los avances de estas universidades y reconocer los logros que se han tenido.

Para el año 2016, Bogotá contaba con 24¹ aulas hospitalarias, con 50 docentes nombrados por la Secretaría de Educación y 6 por los hospitales privados. Estos maestros estaban vinculados a 15 colegios distritales distribuidos en las 20 localidades de la ciudad. Del 2010 al 2016 se habían beneficiado 18.374 estudiantes con educación formal en las aulas hospitalarias. Para el 2018 ya existían 31 aulas de la red hospitalaria, que atendía alrededor de 24.000 niños, niñas y jóvenes, contando con el apoyo lúdico, pedagógico y escolar de alrededor de 56 docentes, (Secretaría de educación del distrito, 2018). Dentro de estos docentes se encuentran profesionales de otras áreas ajenas a la pedagogía o educación infantil, y en algunos casos profesionales de otras carreras ejerciendo el papel de educadores, generando otro cuestionamiento a la poca presencia de los Licenciados en Educación Infantil dentro de estos espacios.

Debido al desconocimiento del contexto pedagógico que ofrecen las aulas hospitalarias se invisibiliza un tipo de infancia que está presente y que también necesita de la atención integral de profesionales, entre éstos se hace necesaria la participación del licenciado infantil que se ve distanciado de dicho campo debido al desconocimiento desde la academia y desde la legalidad. La participación de los Licenciados en Educación Infantil se podría considerar indispensable para que el proceso de formación de estos niños y niñas no se vea afectado debido a su condición médica, es por esto que se plantea la necesidad de que todos los niños, niñas y jóvenes en condición de hospitalización estén vinculados a una de las

¹ Tomado de Secretaría de Educación del Distrito. (2016-2018) www.educaciónbogota.edu.co

aulas hospitalarias, donde se les brinden las condiciones necesarias para que su derecho a la educación no se vea vulnerado. Desde allí se generan los retos en la formación docente que debe estar lista y dispuesta para atender a cualquier tipo de infancia, entendiendo todo lo que conlleva formar parte de las aulas hospitalarias.

Es así como este trabajo de grado se propone dar cuenta de los avances, aspectos relevantes y vacíos sobre pedagogía hospitalaria y su importancia, para promover el escenario de las aulas hospitalarias como un espacio de formación para los Licenciados en Educación Infantil, además se busca visibilizar la población infantil en condición de hospitalización, para que se les garantice su atención académica y su desarrollo personal.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

- Realizar un estado del arte para dar cuenta de los avances e interrogantes en torno a la pedagogía hospitalaria, aulas hospitalarias y el rol del educador en el contexto hospitalario, a partir de la revisión de trabajos de grado y documentos de política pública.

2.3 Objetivos Específicos

- Reconocer la importancia de la pedagogía hospitalaria como posibilidad de formación y atención integral para la población infantil que presenta una condición médica.
- Promover el escenario de las aulas hospitalarias como un espacio para el aprendizaje y el quehacer del Licenciado en Educación Infantil.
- Categorizar la información encontrada en los trabajos de grado y los documentos de política pública para reflexionar sobre la pedagogía hospitalaria, las aulas hospitalarias y el rol del docente en el contexto hospitalario.

3. MARCO CONCEPTUAL

Al preguntarse por la infancia hospitalizada, aparecen tres elementos de manera recurrente, por ello, se hace necesario realizar una búsqueda que permita profundizar y ampliar la información sobre ellos. Estos aspectos son: la pedagogía hospitalaria, las aulas hospitalarias y el rol docente del licenciado infantil, estos conceptos guían el desarrollo de este trabajo.

3.1 Pedagogía Hospitalaria un Proyecto Humanizador

La pedagogía hospitalaria se define como la atención educativa a los niños, niñas y adolescentes, que presentan procesos de hospitalización por un tiempo considerable. (Cardone & Monsalve, 2010). La pedagogía hospitalaria es un tema que surge a partir Segunda Guerra Mundial a mediados del año 1939 hasta 1945, desde entonces los pediatras que asistían a los niños en los hospitales, vieron que las consecuencias de la guerra, el desarraigo de sus familias, su escuela, su vida cotidiana, el rompimiento de lazos maternos y su vida social, originaban nuevas enfermedades de tipo psicológico y socioafectivo.

Afrontar los problemas suscitados implicó una nueva manera de entender la salud, no como un impedimento, sino como una posibilidad de aprendizaje y enseñanza. Así, pediatras, psicólogos, pedagogos y docentes se dieron a la tarea de implementar una estrategia que permitiera la inclusión de esos seres humanos

que se encontraban en el hospital, para seguir una vida que les permitiera compartir con diferentes profesionales que trabajan en pro de su desarrollo personal, intelectual y mejorar sus relaciones socio-afectivas, que no solo sería con los sujetos que se encuentran en el hospital como los médicos, enfermeras, aseadoras sino con su propia familia, padres, hermanos, abuelos, tíos, amigos, docentes y psicólogos, todos ellos trabajando para el bienestar colectivo. (Polaino, 1992).

Gracias a la influencia europea, Latinoamérica inicia un trabajo pedagógico con niños y niñas hospitalizados desde redes que integran a los países de este continente, para crear proyectos que respondan a los intereses de dicha población, como la aún vigente Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la Educación de Niños, Niñas y Jóvenes Hospitalizados y en Tratamiento que se define como “una organización sin fines de lucro que busca la promoción y desarrollo de la Pedagogía Hospitalaria en América Latina y el Caribe, con la intención de generar un espacio de discusión acerca de la realidad nacional e internacional en este tema, donde a través del debate, el diálogo y la crítica podemos buscar estrategias y métodos eficaces para hacer de la pedagogía hospitalaria un recurso válido para los niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad. Buscamos hacer vida, el derecho a la educación de todos y todas como un vehículo que nos lleva hacia la movilidad social y, por ende, a una mejor calidad de vida.” (REDLACEH: Red Latinoamericana y del Caribe. Por el Derecho a la Educación de Niños, Niñas y Jóvenes Hospitalizados o en Tratamiento, 2014).

Dicha Red se plantea una visión y misión, que se enfoca en que los países de América Latina y el Caribe promuevan el derecho a la educación de todos los niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en tratamiento, sin discriminación de raza, sexo, nacionalidad o credo, estableciendo asociaciones que fortalezcan las políticas de protección y garanticen el derecho a la educación para fomentar el pleno desarrollo. Dentro de esta red se encuentran actualmente diez países miembros que son: Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, México, Perú y Venezuela.

Entre esos países cabe resaltar a Chile, pues allí se inicia el reconocimiento oficial a la pedagogía hospitalaria en América Latina, en el año de 1999, mediante la Ley de Integración Social N° 19.284 de 1994, diseñada para mitigar el retraso escolar de los niños y niñas que por condición de enfermedad no podían asistir a la escuela. Sin embargo, desde 1996 ya se llevaba a cabo este trabajo en hospitales de la ciudad de Santiago que funcionaban sin ánimo de lucro y sin reconocimiento oficial, y que realizaban un trabajo más asistencial que pedagógico (UNESCO, 2006).

La pedagogía hospitalaria es un ámbito de la pedagogía social (Pérez Serrano, 2004) encargada de la atención educativa de niños que se encuentran hospitalizados, de manera que no retrase su desarrollo personal ni sus aprendizajes, a la vez que procura atender a las necesidades psicológicas y sociales generadas como consecuencia de la hospitalización y de la concreta

enfermedad que padece (Cardone & Monsalve, 2010). La pedagogía hospitalaria es un tema poco visible, sin embargo, en las indagaciones se ha distinguido a Olga Lizasoáin ² de nacionalidad española como una de las expertas pioneras en dicho tema, que ha realizado exhaustivas investigaciones y ha publicado varios documentos, artículos y libros con el propósito de dar a conocer esta pedagogía.

Para el caso de Colombia, la pedagogía hospitalaria ha tenido un desarrollo lento, sin embargo, acata las directrices de la Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado del Parlamento Europeo de 1986. Allí se establecen 23 Derechos que tienen los niños en situación de hospitalización. Respecto al derecho a la educación, en dicha promulgación se alude la pedagogía hospitalaria en el numeral 18: 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, en particular en el caso de una de una hospitalización prolongada, con la condición de que dicha actividad no cause perjuicios a su bienestar y no obstaculice los tratamientos que se siguen y el numeral 20: Derecho a poder recibir estudios en caso de hospitalización parcial (hospitalización diurna) o de convalecencia en su propio domicilio. (Carta Europea de los Derechos de los Niños y las Niñas Hospitalizados, 1986).

² Olga Lizasoáin Rumeu es doctora en ciencias de la educación. (tomado de primera jornada nacional de pedagogía hospitalaria en Venezuela “la educación: prioridad de vida” los Teques, 22-23 de junio, 2007).

Se han realizado algunas acciones con intencionalidad educativa en hospitales pediátricos de algunas ciudades de Colombia como: Medellín, Manizales, Cali, Bucaramanga, Ibagué y Bogotá con la finalidad de garantizar el derecho a la educación. En Bogotá, esta labor se ha llevado a cabo en tres instituciones hospitalarias: el Hospital de la Misericordia siendo este uno de los principales precursores puesto que desde el año 1960 ha incorporado las prácticas educativas, luego le siguen la Fundación Cardioinfantil y el Instituto Nacional de Cancerología, este último acogió esta práctica solo hasta hace una década y ya ha sido avalado por el Ministerio de Educación Nacional. Estas tres son las instituciones que han tenido mayor trayectoria en el país. (Barbosa, A, Guzmán, E, Marroquín, P, Pérez, L, Vaca, G. 2014).

No obstante, se hace evidente la necesidad de seguir desarrollando la pedagogía hospitalaria debido a que tiene grandes repercusiones en la formación académica y el apoyo psicológico, afectivo y social de los niños y niñas en condición de hospitalización. Además, es un proyecto humanizador que vela por el derecho fundamental de la educación de una infancia vulnerable. De igual manera, abrir las prácticas pedagógicas y trabajar de la mano con las universidades de Bogotá, brinda la oportunidad de que se gestionen nuevos proyectos y puedan existir avances formativos para los docentes, logrando mejorar la atención y la cobertura de este escenario.

3.2 Aulas Hospitalarias una Iniciativa desde el Amor

El origen de las aulas hospitalarias se remite a Francia en el marco de la Segunda Guerra Mundial, donde se crean los primeros espacios que obligaban a dar atención escolar a los niños, niñas y adolescentes presentes en los establecimientos sanitarios especializados. Solo hasta el año 1965 se decretan con el nombre de aulas hospitalarias y se consolidan como un espacio para dar continuidad a los procesos de formación y aprendizaje atendiendo a las necesidades psicológicas y sociales que dicha población demandaba, logrando así, el reconocimiento y visualización de ese tipo de infancia que estaba siendo atendida allí.

Las aulas hospitalarias son concebidas como esos espacios escolares que hacen parte del hospital, es decir que se encuentran dentro de sus mismas instalaciones y brindan la posibilidad al niño y a la niña de salir de sus habitaciones y por algunas horas concebirse como sujetos más allá de su condición de pacientes. Solo en algunas excepciones es el docente el que se desplaza hasta la habitación, dependiendo de factores como estados de ánimo o dificultades de movilidad del paciente-estudiante. Las aulas hospitalarias se originan con el objetivo principal de atender escolarmente a los niños y niñas hospitalizados, al mismo tiempo que se ayuda a prevenir y evitar la posible marginación que, por causa de una enfermedad, puede sufrir el paciente-

estudiante hospitalizado cuando puede regresar al aula regular. (Programa ARCE, 2011).

De esta manera, las aulas hospitalarias se convierten en espacios de formación y socialización para los niños y niñas en condición de hospitalización, donde se generan infinidad de situaciones que permiten reflexionar sobre el ámbito educativo en general, como podrían ser, los retos de los educadores presentes en las aulas hospitalarias, incluyendo en dicha reflexión la pregunta por cuál sería el perfil al que debería responder y cuál sería la propuesta de formación que se presenta.

Los países miembros de la Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la Educación de Niños, Niñas y Jóvenes Hospitalizados o en Tratamiento REDLACEH reconoce aulas hospitalarias en los siguientes países: Argentina (396 aulas hospitalarias), Brasil (189 aulas hospitalarias), Chile (46 aulas hospitalarias), Costa Rica (2 aulas hospitalarias), Ecuador (43 aulas hospitalarias), México (182 aulas hospitalarias), Perú (32 aulas hospitalarias), Venezuela (54 aulas hospitalarias), (REDLACEH, 2016). En Colombia para el año 2018 se mencionan 31 aulas hospitalarias, manteniendo un trabajo de ocho años articulado con la Secretaría de Salud. (Secretaría de Educación del Distrito, 2018).

En el año 2008, la Fundación Telefónica inicia el Proyecto Aulas Fundación Telefónica en Colombia, con el fin de atender a los niños hospitalizados que se

encuentran en aislamiento por su tratamiento, capacitar a los interesados en aprender, involucrarse y aportarle de forma oficial o voluntaria al programa. Además, dotan a las aulas hospitalarias de computadores para el uso pedagógico de la tecnología y capacitan al personal desde el área digital para responder ante las aulas hospitalarias.

Es así como, se logra establecer siete convenios, en el mismo año, con las siguientes instituciones a nivel nacional: en Bogotá, con el Instituto de Ortopedia Infantil Roosevelt, Fundación Dharma, Instituto Nacional de Cancerología y Fundación Cardioinfantil; en Bucaramanga con la Fundación Cardiovascular de Colombia; en Cali con la Fundación Valle de Lili y en Manizales con el Hospital Universitario Infantil Rafael Henao Toro. Los avances y resultados de este programa causaron un efecto político y social logrando que el Concejo de Bogotá en el año 2010 expidiera el Acuerdo 453, por medio del cual se obliga a Bogotá Distrito Capital a garantizar el derecho a la educación de los niños, niñas y adolescentes hospitalizados. (Fundación Telefónica, 2014).

Entre el 2010 y el 2015 en Bogotá, la iniciativa de las aulas hospitalarias se ve fortalecida gracias al trabajo interinstitucional entre la Secretaría de Educación y la Secretaría de Salud, para prestar un servicio de calidad que se extiende a las familias de los pacientes, a través de la realización de talleres y orientación psicosocial. Dichas acciones se han visto enriquecidas con los aportes de las facultades de educación y de medicina de la Pontificia Universidad Javeriana, que

se han sumado al Programa. Para el año 2015, la cobertura de las aulas hospitalarias se había extendido a los lugares donde se presentaba mayor demanda, con un crecimiento de casi 500%, con 22 aulas hospitalarias, que prestaban atención en salud y educación a más de 20.000 pacientes- estudiantes. (Secretaría de Educación Distrital, 2015).

Como lo afirman Guillén y Mejía (2010) “las aulas hospitalarias surgen ante la necesidad de resolver los problemas de escolaridad de aquellos niños que, durante un periodo de tiempo, más o menos prolongado, dejan de asistir al colegio de forma regular”. Cabe decir que, las aulas hospitalarias en la actualidad se siguen viendo como una necesidad educativa que demanda atención por parte del gobierno y reconocimiento de las universidades para mejorar sus condiciones y proyectos.

Luego de las diferentes indagaciones se identifican las aulas hospitalarias como espacios importantes y necesarios para los niños y niñas en condición de hospitalización, sin embargo, se evidencia que han tenido un proceso lento de reconocimiento y no existen suficientes documentos de política pública que las sustenten. El Ministerio de Educación Nacional es el que tiene la obligación de hacer un seguimiento para que estas aulas cuenten con el personal idóneo y con los materiales o herramientas necesarios para brindar una educación integral a niños y niñas.

En el documento de Orientaciones para la Implementación del Apoyo Académico Especial y Apoyo Emocional a Niños, Niñas y Jóvenes en Condición de Enfermedad (s.f) el aula hospitalaria “es un espacio específico, adecuado, preparado en el hospital, con las condiciones propias de bioseguridad y normas técnicas establecidas por el sector de la salud, para atender a la población en la promoción del equilibrio emocional y afectivo, el desarrollo de la resiliencia y el apoyo académico especial, mientras se encuentra en este centro médico. Cuenta con docentes preparados en pedagogía hospitalaria, que cumplen su jornada laboral en el aula hospitalaria, cuenta, además, con la autonomía curricular descrita en el Artículo 77 de la Ley 115 de 1994, ajustándose al Proyecto Educativo Institucional (PEI) del establecimiento educativo que representa. En este sentido, para dar validez legal a los actos de aprobación escolar del aula hospitalaria, se recomienda que las Entidades Territoriales Certificadas (ETC) la suscriban a un establecimiento educativo, ya que son estos los únicos que pueden certificar los procesos académicos, según el Artículo 10 de la Ley 115 de 1994”.

Aunque existen importantes avances respecto a las aulas hospitalarias a nivel nacional, es innegable el hecho de que falta mayor reconocimiento legal en cuanto a las políticas públicas para abordar este campo. Desde el año 2015, la Secretaria de Educación Distrital se encontraba adelantando un trabajo de construcción de los lineamientos pedagógicos para la atención de esta población, con el propósito de seguir mejorando la calidad del servicio que prestan los docentes vinculados al programa, pero en la actualidad aún no aparecen registros

de que esta propuesta se haya culminado. Por otra parte, algunas universidades al no incorporarse en estos programas desde las prácticas pedagógicas no visibilizan esta población y este escenario, afectando la existencia de investigaciones o trabajos de grado enfocados en esta área, y al no existir estudios del tema, es imposible apropiarlo y distinguirlo como espacio laboral y de crecimiento profesional para los docentes en formación.

3.3 Rol del Educador Infantil en el Contexto Hospitalario

No existe un documento o información clara sobre el origen del docente hospitalario, puesto que se creía que el cuidado de los niños y niñas con alguna condición médica dependía únicamente del personal médico y sanitario, pero al reconocer al sujeto infante desde sus múltiples dimensiones, se evidencia una humanización del sistema de salud, que acepta la necesidad de atención educativa, social, emocional y psicológica para los pacientes, permitiendo el reconocimiento del rol del docente en el contexto hospitalario, el cual debe poseer una serie de conocimientos para la atención de este escenario, como afirma Urmaneta (2011) “no están en un ambiente parecido al aula regular de las instituciones educativas, el docente debe estar inmerso en una institución médica donde se manejan protocolos de salud que en algunos casos son desconocidos por quien enseña, describiendo el espacio clínico donde es lo contrario a una escuela ordinaria donde el ambiente incluye risas, juegos, alboroto y voces exultantes, mientras en el entorno de las aulas hospitalarias, se observan batas

blancas, material sanitario, camillas, un silencio duro y tenso motivado por la situación crítica que está pasando el paciente”.

De la misma manera, Olga Lizasoain (1992) propone un perfil propio de un docente hospitalario, siendo éste: conocer el impacto de la situación de enfermedad y hospitalización en el niño/adolescente, sus necesidades intelectuales y afectivas y satisfacerlas en lo posible, debe tener habilidad para adecuar los contenidos curriculares en lo que se refiere a la metodología, las estrategias y las técnicas de enseñanza, poseer equilibrio emocional, creatividad y empatía, adquirir capacidad de comunicación y adaptación, que faciliten el trabajo en equipo y las relaciones personales positivas, contar con disponibilidad para desarrollar la tarea pedagógica en ámbitos diferentes a la escuela, asumir una capacidad de apertura, flexibilidad y autocrítica, contar con capacidad de investigación, reconocer o informarse del contexto propio de la familia, valorizando y/o respetando sus tradiciones, lengua, costumbres, etc., permitiendo integrar a la familia al proyecto educativo. En el momento en el que el docente hospitalario adquiere esas características, tendrá toda la habilidad de desenvolverse dentro del escenario de una manera profesional, humanizadora y lograr óptimos resultados no solamente en su relación con el paciente-estudiante sino desde sus intervenciones y/o propuestas para el aula hospitalaria.

Con el fin de ampliar la definición o el concepto de lo que es el rol del maestro en un escenario hospitalario, Polaino (1990), plantea que: “el pedagogo

hospitalario debe entenderse como un pedagogo social que atiende los aspectos educativos dentro de una realidad social para poder intervenir, por lo que está convocado a educar en la enfermedad y el dolor siendo estos indisolubles, por lo cual el pedagogo debe formarse para fortalecer la experiencia de los niños y niñas en su proceso de recuperación. Para esto se debe conocer la trascendencia de la enfermedad, la serie de trastornos que presenta el niño durante su estadía en el hospital, las afecciones a nivel familiar y personal". Dicho esto, se destaca que el maestro es uno de los principales actores para el desarrollo educativo partiendo desde la realidad que vive el sujeto infante.

El docente a cargo de las aulas hospitalarias debe estar preparado para atender simultáneamente una gran variedad de niños y niñas con diferentes niveles educativos, edades, personalidades y condiciones médicas, por esto, el docente hospitalario necesita de tenacidad para responder a las necesidades particulares de esta población infantil y desarrollar las actividades pertinentes para dar continuidad a los procesos formativos. Además, les enseña a los niños y niñas a sobrellevar de la mejor manera su situación de enfermedad, es así que, en muchas ocasiones el docente se convierte en un acompañante que brinda herramientas a las familias para asumir la situación por la que se atraviesa en dicho momento. (Reyes, 2016).

Uno de los intereses que incentivan la realización de este trabajo de grado surge al evidenciar que no se hace gran referencia en los documentos sobre

docente hospitalario y menos del Licenciado en Educación Infantil ejerciendo en este campo. Al realizar el rastreo de documentos de política pública es notorio cómo se habla desde su carga horaria y desde qué ente gubernamental son seleccionados. Pero para poder incursionar en el contexto hospitalario es necesario generar conciencia sobre la importancia del docente hospitalario y destacar que el Licenciado en Educación Infantil puede asumir esta labor, debido a que está capacitado para trabajar en instituciones educativas y las aulas hospitalarias se reconocen como una extensión de ellas, por esto, puede desempeñarse en estos escenarios.

4. RECORRIDO METODOLÓGICO

Se asume el estado del arte como el medio más oportuno para lograr dar cuenta de lo que se propone este trabajo, a través de un rastreo de diferentes documentos que permitan ampliar la mirada respecto a la pedagogía hospitalaria, las aulas hospitalarias y el rol del docente infantil en este campo, que son los aspectos que orientan este trabajo.

Partiendo de que “un estado del arte consiste en inventariar y sistematizar la producción en un área del conocimiento, ejercicio que no se puede quedar tan solo en inventarios, matrices o listados; es necesario trascender cada texto, cada idea, cada palabra, debido a que la razón de ser de este ejercicio investigativo es lograr una reflexión profunda sobre las tendencias y vacíos en un área o tema específicos” (Vargas y Calvo citado por Guevara, 2016). Se realiza un estado del arte para recolectar y organizar información de los temas de interés. Para ello, se seleccionan distintos trabajos de trabajo de grado y documentos de política pública, que luego de ser revisados puedan generar nuevos conocimientos, diferentes maneras de comprender y analizar los temas planteados en el trabajo de grado.

El estado de arte es un tipo de análisis documental, como lo menciona Lourdes Castillo (2004): “es un conjunto de operaciones encaminadas a representar un documento y su contenido bajo una forma diferente de su forma

original, con la finalidad posibilitar su recuperación posterior e identificarlo, asimismo, el análisis documental es una operación intelectual que da lugar a un subproducto o documento secundario que actúa como intermediario o instrumento de búsqueda obligado entre el documento original y el usuario que solicita información”. Para llevar a cabo este análisis documental, primero se recolectan los documentos, seguido a esto, se realiza una clasificación de la información, posteriormente, se organizan categorías que permiten encontrar elementos comunes y finalmente se analizan e interpretan los hallazgos.

Dando continuidad a lo anteriormente mencionado, “los estados del arte representan la primera actividad de carácter investigativo y formativo por medio de la cual el estudiante se pregunta de manera inicial: qué y cómo se ha dicho en torno a su problema de investigación(...) En los estados del arte se establece la necesidad de revisar y cimentar los avances investigativos realizados por otros, aclarar rumbos, contrastar enunciados provisionales y explorar nuevas perspectivas de carácter inédito, ya sea con respecto a los objetos de estudio, sus formas de abordaje, percepciones, paradigmas y metodologías, incluyendo el tipo de respuestas al que se ha llegado.” (Vargas, 1999).

También se asume el enfoque cualitativo que según Rodríguez (1996) da la posibilidad de analizar los datos descriptivos, intentando interpretar los fenómenos de acuerdo con los significados que se tienen para las personas implicadas. Al existir un tema de interés, es posible hacer un rastreo documental que identifique

el origen y los avances que se han presentado a lo largo de la historia, los factores importantes a destacar. Al realizar un análisis documental a profundidad a partir del enfoque cualitativo se genera una reflexión continua de los documentos recolectados, que permite el reconocimiento del contexto hospitalario en el que el sujeto se encuentra.

Por consiguiente, se organiza la información recolectada en un instrumento, en este caso una matriz y tras un proceso de reflexión sobre los trabajos de grado y documentos de política pública, surgen categorías que son fundamentales para el ejercicio de análisis e interpretación. Se parte desde unos intereses que delimitan y encuentran relaciones entre los textos, por ello, la categorización facilita la comprensión del tema. Estas categorías pueden emerger antes de la lectura de los documentos y otras, por el contrario, van surgiendo a medida que se va realizando la lectura y el análisis. (Carrión y Casallas, 2016).

El estado del arte está inmerso dentro del enfoque hermenéutico debido a que “la hermenéutica nos ofrece la posibilidad de situar al sujeto de la investigación en otras posiciones (más allá de la búsqueda irracional de objetividad) que le pueden permitir partir de su experiencia y de la experiencia de los otros.” (Planella, J. 2005). El enfoque hermenéutico permite en este trabajo, acercarse a los textos y a los autores logrando una mejor comprensión de las inquietudes que se plantean inicialmente respecto a las aulas hospitalarias, pedagogía hospitalaria y el rol del docente infantil en contexto hospitalario, desarrollando una labor consciente y

respetuosa frente a las ideas que plantea cada autor, reconociendo la intención de aportar desde un análisis documental investigativo al tema.

4.1 Búsqueda de la información

Para el presente estado del arte se ha hecho una selección veinte (20) trabajos de grado de los últimos cinco años, 2014 a 2019, siendo dieciocho (18) tesis de pregrado, una (1) de maestría y una (1) de especialización, de cuatro universidades de Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional, Universidad Minuto de Dios- UNIMINUTO, Pontificia Universidad Javeriana y Universidad Distrital Francisco José de Caldas. Se escogen estas universidades debido a que son algunas de las más reconocidas en la ciudad de Bogotá en torno al trabajo que realizan con la pedagogía infantil y han hecho avances y aportes importantes en el campo de la pedagogía hospitalaria. La búsqueda de tesis universitarias se realizó solo en la ciudad de Bogotá para delimitar el tema de estudio.

Se seleccionan además siete (7) documentos de política pública, para identificar qué se ha hecho desde las diferentes entidades gubernamentales sobre los aspectos que son de interés para el presente trabajo de grado. En el primer rastreo de estos documentos se buscó que tuvieran relación con los temas de aulas hospitalarias, pedagogía hospitalaria y rol docente en contexto hospitalario, al momento de hacer el rastreo de estos documentos se encuentra poca información que profundice en estos temas.

En la siguiente tabla se relacionan las tesis revisadas.

	Nombre Del Documento	Universidad	Año
1	Pedagogía Hospitalaria: Una aproximación desde los documentos Distritales de la ciudad de Bogotá D.C. (2004-2015)	Universidad Pedagógica Nacional	2016
2	“La experimentación: estrategia didáctica para favorecer el desarrollo del pensamiento científico en niños y niñas, Aula Hospitalaria Bosa II nivel”	Universidad Pedagógica Nacional	2016
3	Arte y Juego En El Ambiente Hospitalario.	Universidad Pedagógica Nacional	2016
4	Aulas hospitalarias, una mirada hacia el fortalecimiento del desarrollo humano en niños, niñas y jóvenes hospitalizados.	Universidad Pedagógica Nacional	2017
5	Importancia del Rol del Educador Infantil en el Acompañamiento de la Infancia en Condición de Enfermedad en Contextos Hospitalarios	Universidad Pedagógica Nacional	2018

6	Un Ambiente de Aprendizaje Llamado: Aula Hospitalaria.	Corporación Universitaria Minuto De Dios - UNIMINUTO	2014
7	Una mirada reflexiva a las prácticas profesionales de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, a partir de la caracterización de las prácticas profesionales en las aulas hospitalarias de la Fundación Universitaria Los Libertadores.	Corporación Universitaria Minuto De Dios - UNIMINUTO	2014
8	Percepciones sobre las Prácticas Formativas en Aulas Hospitalarias de la Licenciatura en Pedagogía Infantil en la Corporación Universitaria Minuto De Dios – UNIMINUTO	Corporación Universitaria Minuto De Dios - UNIMINUTO	2015
9	Estudio sobre la práctica del licenciado en educación de las aulas hospitalarias caso Hospital de Suba II nivel ESE.	Corporación Universitaria Minuto De Dios - UNIMINUTO	2016

10	Adaptación del currículo para fortalecer las competencias profesionales de los estudiantes de Licenciatura en Educación Inicial en la línea formativa de la práctica pedagógica para incorporar la pedagogía hospitalaria domiciliaria.	Corporación Universitaria Minuto De Dios - UNIMINUTO	2019
11	Pedagogía hospitalaria: Sistematización de la experiencia del aula hospitalaria de la Fundación Cardioinfantil de la ciudad de Bogotá, fortalezas, oportunidades y desafíos	Pontificia Universidad Javeriana	2014
12	Cuidado, Compasión y Muerte: Una mirada al sentido de la niñez en situación de enfermedad terminal como fundamento para establecer el rol del pedagogo hospitalario.	Pontificia Universidad Javeriana	2016
13	Impacto de las estrategias pedagógicas basadas en la biblioterapia desarrolladas con niños y niñas vinculados al programa de pedagogía hospitalaria de la Fundación Cardioinfantil - Instituto de Cardiología	Pontificia Universidad Javeriana	2017

14	El desconocimiento del que hacer docente: un análisis del saber pedagógico dentro de la Fundación Cardioinfantil	Pontificia Universidad Javeriana	2018
15	Caracterización y prácticas de inclusión educativa de estudiantes en condición de enfermedad	Pontificia Universidad Javeriana	2018
16	“Resignificando el Valor de la Vida desde el Arte de Aprender” Propuesta de estrategia de intervención pedagógica en educación formal para preescolar y básica primaria, dirigido a niños en condición de hospitalización de larga duración de las aulas hospitalarias de la ciudad de Bogotá D.C.	Universidad Distrital Francisco José de Caldas	2016
17	Transformación del Movimiento como Alternativa para la Enseñanza de las Ciencias para Estudiantes Pacientes del Hospital de Suba	Universidad Distrital Francisco José de Caldas	2016
18	El aula hospitalaria: un espacio inclusivo para la formación con respeto, comprensión y cariño	Universidad Distrital Francisco José de Caldas	2017

19	Acompañamiento e intervención pedagógica a pacientes - estudiantes en el contexto de aula hospitalaria para el refuerzo y construcción de las matemáticas escolares	Universidad Distrital Francisco José de Caldas	2017
20	Caracterización de la práctica pedagógica de un docente vinculado al aula hospitalaria de la Clínica Cafam calle 51	Universidad Distrital Francisco José de Caldas	2019

Fuente propia.

De la misma manera se relacionan los documentos de política pública seleccionados:

	Nombre del documento	Año
1	Orientaciones para la implementación del Apoyo Académico Especial y Apoyo Emocional a niñas, niños y jóvenes en condición de enfermedad.	Sin fecha
2	Carta Europea de los Derechos de los Niños y las Niñas Hospitalizados.	1986
3	Acuerdo 453 del 24 de noviembre de 2010	2010

	(Concejo de Bogotá)	
4	Ley 1384 de 19 de abril de 2010 Artículo 14° Parágrafo 2°	2010
5	Ley 1388 de 2010 Artículo 13°	2010
6	Decreto 1470 de 12 de julio de 2013	2013
7	Proyecto de ley Marco: Propuesta para el Estudio de Armonización Legislativa sobre Derecho a la Educación de Niños, Niñas y Jóvenes hospitalizados o en situación de enfermedad en América Latina y el Caribe	2014

Fuente propia.

4.2 Clasificación de la información y construcción de herramientas

Para iniciar la clasificación de la información que surge de la lectura de las tesis revisadas, se crea una matriz que permite visualizar aspectos como nombre del documento, año de publicación, autor, población, escenario, palabras y conceptos claves, resumen del trabajo, objetivo general y específicos, pregunta de investigación, metodología, enfoque metodológico, referentes, conclusiones, tendencias, aportes al presente trabajo de grado y tipos de trabajo entre los cuales se encuentran ocho (8) proyectos pedagógicos, cuatro (4) monografías,

dos (2) estados del arte, cinco (5) estudios de caso y una (1) sistematización de experiencias. Además, se anexa el URL para facilitar el acceso al documento. Se organizó la información de manera sistemática para responder a los intereses del trabajo. Esta matriz permite identificar relaciones entre documentos respecto a los temas de aulas hospitalarias, pedagogía hospitalaria y rol del docente infantil en el contexto hospitalario. (Anexo 1).

Del mismo modo, se realiza una matriz que permite evidenciar los aspectos más importantes de los documentos revisados de política pública, para identificar lo que se dice respecto a las categorías que surgen de las diferentes tesis. Es importante conocer desde la legislación, qué se ha dicho sobre las aulas hospitalarias, la pedagogía hospitalaria y el rol del docente infantil en el contexto hospitalario que son los intereses del presente trabajo, distinguiendo los avances que se han tenido y los pasos para el reconocimiento de la necesidad educativa de los niños y niñas en condición de hospitalización.

Los documentos de política pública revisados son: dos leyes, Ley 1384 de 19 de abril de 2010 Artículo 14° Parágrafo 2° y Ley 1388 de 2010 Artículo 13°, el Acuerdo 453, el Decreto 1470, un Proyecto de Ley Marco, una Carta de Derechos y un artículo de Orientaciones para la Secretaría de Educación y los apoyos que esta hace a las instituciones educativas con enfoque de inclusión. Al realizar la búsqueda de los documentos de política pública no se encuentra mucha

información al respecto, los documentos encontrados señalan algunos aspectos relacionados con los temas de interés del presente trabajo.

Para organizar la información arrojada por estos documentos, se diseña una matriz con los siguientes datos: nombre del documento, año, autor, población, conceptos claves, objetivo, resumen y aportes al presente trabajo, para finalizar se anexa el URL para facilitar el acceso al documento. (Anexo 2).

5. CATEGORIZACIÓN

Una vez organizada la información en las matrices diseñadas, se inicia la búsqueda pertinente para cada una de las categorías preestablecidas que se han señalado a lo largo del documento pedagogía hospitalaria, aulas hospitalarias y rol del docente infantil en contexto hospitalario. A medida que se va realizando esta selección se van encontrando elementos comunes o recurrentes que permiten ir generando otras categorías, señalando aspectos importantes que es necesario indagar, se toman de manera separada para identificar avances, procesos e interrogantes de cada una.

5.1 Categorías principales

La siguiente tabla hace referencia a la cantidad de trabajos de grado encontrados por universidad según las tres categorías principales mencionadas anteriormente:

Universidades	Aulas Hospitalarias	Pedagogía hospitalaria	Rol Del Docente	Total
Universidad Pedagógica Nacional	2	2	1	5

Corporación Universitaria Minuto De Dios - UNIMINUTO	1	0	4	5
Pontificia Universidad Javeriana	1	2	2	5
Universidad Distrital Francisco José de Caldas	2	2	1	5
Total	6	6	8	20

Fuente propia.

a) Aulas Hospitalarias

Las aulas hospitalarias son definidas en la mayoría de los documentos como un espacio físico dentro del hospital que se asemeja a un salón de clase dentro de una institución regular, también se describe como un ambiente simbólico dinámico que puede convertirse en un lugar enriquecido donde el educando y el docente interactúan en un proceso de enseñanza y aprendizaje. (Flórez, 2015). Allí pueden asistir los niños y niñas a quienes sus condiciones médicas, físicas y emocionales les permitan desplazarse.

Para los casos donde existen dificultades con las condiciones anteriores, las aulas hospitalarias se convierten en un aula fluctuante y se traslada a las habitaciones o demás espacios del hospital como salas de urgencias, para prestar los mismos servicios y de este modo favorecer a todos los niños y niñas. También es común dentro de los documentos revisados que se hable de ambiente hospitalario para referirse a las dinámicas donde se involucran los diferentes actores, allí se realizan actividades para mejorar la estadía de los niños y niñas.

En un porcentaje significativo de los trabajos de grado aparece el término de aulas fluctuantes o adaptadas, que se reconoce como otra modalidad de las aulas hospitalarias y así también, se manifiesta en el Artículo 9° del documento Proyecto de ley Marco: Propuesta para el Estudio de Armonización Legislativa sobre Derecho a la Educación de Niños, Niñas y Jóvenes Hospitalizados o en Situación de Enfermedad en América Latina y el Caribe (2014): el acto educativo se puede proporcionar o impartir en la cama del recinto hospitalario, haciendo que el reto para el docente hospitalario sea pensar en las necesidades y posibilidades del niño o niña, atendiéndolas de manera particular, ya sea dentro del espacio del aula o fuera de ella.

Dentro de las aulas hospitalarias se encuentran diferentes patologías como epilepsia, accidentes cerebrovasculares, quemaduras de segundo y tercer grado y algunos tipos cáncer, entre otras, que son las que definen el tiempo de hospitalización y a su vez influyen en lo que puede realizar el docente en el aula

hospitalaria. Cuando la estadía es corta, se desempeña una evaluación cualitativa, que permite incentivar a los pacientes-estudiantes. En la primera infancia, donde los procesos se centran en la socialización y exploración, se lleva a cabo la evaluación con sellos motivadores o incentivos cualitativos que pueden ser palabras como: excelente, muy bien, buen trabajo, entre otros.

Si la estadía es larga, es decir de veinte días en adelante, se realizan proyectos direccionados por medio de cuatro campos: el lógico matemático, científico y tecnológico, histórico, comunicativo y artístico. Esto permite que se tenga la potestad de evaluar los logros alcanzados y promoverlos al grado siguiente o que sean homologados en la institución a la que se encuentran vinculados, en este caso de una estadía larga, la evaluación se realiza de manera cuantitativa, autorizando que aparezca la calificación numérica según lo maneje la institución a la que se encuentren vinculados oficialmente los niños y las niñas, en algunos casos de cero a cinco o de cero a diez (0/5- 0/10).

Los documentos de política pública revisados permiten evidenciar que toda aula hospitalaria está vinculada a un colegio regular de la zona que se encarga de proveer los materiales y el equipamiento necesario para su funcionamiento, por ejemplo: la Clínica Infantil Colsubsidio y el Hospital Infantil Universitario San José se encuentran adscritos a los Colegios Simón Rodríguez IED y Jorge Eliécer Gaitán IED respectivamente. Cuando el paciente-estudiante ingresa al aula hospitalaria y no se encuentra inscrito en ninguna institución, el programa de aulas

hospitalarias se encarga de hacer la gestión para vincularlo a alguna. También se manifiesta que la regularidad de asistencia al aula hospitalaria por parte de los pacientes-estudiantes se da en horas de la tarde pues los documentos mencionan que en horas de la mañana por lo general ellos se encuentran en la toma de exámenes y terapias que su condición requiere.

Dentro de los documentos de política pública se encuentra que hacen falta leyes o decretos que especifiquen el funcionamiento de las aulas hospitalarias. En dos de estos documentos, aunque las mencionan hacen énfasis en aspectos generales como los horarios de atención, entidades gubernamentales encargadas y las modalidades de atención, pero no se profundiza en la importancia que tiene este lugar para la formación de los niños y niñas, lo que causa vacíos dentro de su actuar y quedan elementos sin responder o aclarar que podrían ser pertinentes para los docentes que ejercen en el contexto hospitalario.

En el documento de Orientaciones para la Implementación del Apoyo Académico Especial y Apoyo Emocional a Niñas, Niños y Jóvenes en Condición de Enfermedad (s.f) se menciona que el aula hospitalaria “es un espacio específico, adecuado, preparado en el hospital, con las condiciones propias de bioseguridad y normas técnicas establecidas por el sector de la salud, para atender a la población en la promoción del equilibrio emocional y afectivo, el desarrollo de la resiliencia y el apoyo académico especial, mientras se encuentra en este centro médico. Cuenta con docentes preparados en pedagogía

hospitalaria, que cumplen su jornada laboral en el aula hospitalaria, además detalla, la autonomía curricular descrita en el Artículo 77 de la Ley 115 de 1994, ajustándose al Proyecto Educativo Institucional (PEI) del establecimiento educativo que representa. En este sentido, para dar validez legal a los actos de aprobación escolar, se recomienda que las Entidades Territoriales Certificadas (ETC) la suscriban a un establecimiento educativo, ya que son éstos los únicos que pueden certificar los procesos académicos, según el Artículo 10 de la Ley 115 de 1994”.

Las aulas hospitalarias pertenecientes a instituciones que no cuentan con la aprobación para brindar educación formal no pueden certificar los procesos académicos. En el contexto del sistema educativo colombiano, los docentes del sector oficial deben ser asignados a un establecimiento educativo oficial, siendo el aula de clase el aula hospitalaria, por tanto debe representar y adoptar todo lo relacionado con el Proyecto Educativo Institucional (PEI), el Sistema Institucional de Evaluación a Estudiantes (SIEE) y el manual de convivencia de dicha institución, de igual manera si es asignado un docente de carácter privado a un aula hospitalaria debe ser parte de un establecimiento educativo privado. (Ministerio de Educación, s.f).

Por su parte, la Ley 1384, en el artículo 14°, parágrafo 2°, aclara que el Ministerio de Educación reglamentará lo relativo al apoyo académico especial para las aulas hospitalarias públicas o privadas que recibirán los niños con cáncer, para

que sus ausencias por motivo de tratamiento y consecuencias de la enfermedad, no afecten de manera significativa su rendimiento académico, así como lo necesario para que el colegio ayude al manejo emocional de esta enfermedad por parte del menor y sus familias. No se hace claridad de otras patologías en este documento.

Dentro de la Carta Europea de los Derechos de los Niños y las Niñas Hospitalizados (1986) se encuentran cuatro derechos fundamentales que son:

17° Derecho a disponer de locales amueblados y equipados, de modo que respondan a sus necesidades en materia de cuidados, de educación y de juegos, así como a las normas oficiales de seguridad.

18° Derecho a proseguir su formación escolar durante su permanencia en el hospital, y a beneficiarse de las enseñanzas de las y los maestros y del material didáctico que las autoridades escolares pongan a su disposición,

19° Derecho a disponer, durante su permanencia en el hospital, de juguetes adecuados a su edad, de libros y medios audiovisuales.

20° Derecho a poder recibir estudios en caso de hospitalización parcial (hospitalización diurna) o de convalecencia en su propio domicilio.

Estos derechos buscan garantizar la educación de los niños y niñas y permitirles el acceso a los materiales adecuados, dispuestos en estos escenarios. Sin embargo, falta abordar aspectos como: los deberes de las aulas hospitalarias con esta población infantil, a cargo de quiénes están estos escenarios, qué proyectos se han realizado y si responde a los intereses de los niños y las niñas. Esto también se evidencia en los trabajos de grado revisados y demás documentos de política pública en donde se encuentra un vacío de leyes que sustenten y se apropien de lo que se ha logrado en el campo de las aulas hospitalarias reconociéndolas como una necesidad fundamental de la sociedad.

No se puede desconocer que los avances aunque han sido lentos, han sido significativos y de gran importancia para los niños y las niñas que se encuentran en este contexto, según dice la Secretaría de Educación Distrital en el año 2015 “El programa de aulas hospitalarias de Bogotá es un modelo para el país: hace parte del gran proyecto de Educación incluyente del sector oficial de la capital y entre sus grandes logros se incluyen la consolidación de la Red Distrital de Aulas Hospitalarias (a la cual se han vinculado las facultades de educación y de medicina y la Orquesta Filarmónica de Bogotá) y la atención de más de 20 mil estudiantes, entre los años 2010 y 2015, en las 22 aulas existentes hasta ese momento (12 de la red hospitalaria de Bogotá y 10 entre clínicas, institutos de salud y fundaciones)”.

En el documento denominado Proyecto de Ley Marco: Propuesta para el Estudio de Armonización Legislativa sobre Derecho a la Educación de Niños, Niñas y Jóvenes hospitalizados o en situación de enfermedad en América Latina y el Caribe (2014) existen algunos artículos que mencionan aspectos relevantes sobre las aulas hospitalarias como:

Artículo 4°: El funcionamiento de los establecimientos educacionales hospitalarios y/o aulas hospitalarias, deberán ser financiados o subsidiados en su totalidad por cada Estado en función de su modelo de financiamiento escolar.

Artículo 8°: Las escuelas o aulas hospitalarias son definidas como establecimientos educacionales que entregan una educación compensatoria a niños y niñas hospitalizados o en tratamiento médico ambulatorio o en reposo médico domiciliario de la enseñanza pre-escolar o parvularia, básica o primaria. Su objetivo es responder a las necesidades educativas de estos niños, niñas y jóvenes, para garantizar la continuidad de sus estudios y su posterior reincorporación a su establecimiento de origen.

Artículo 9°: El aula hospitalaria es el acto educativo impartido en una sala de clases del recinto hospitalario.

Los artículos anteriormente planteados dan una mirada sobre las aulas hospitalarias que por un lado buscan responder a las necesidades educativas de los pacientes estudiantes y por otro, reconoce que es más que un espacio físico, trasciende al acto educativo y repercute en la formación personal y emocional de los niños y niñas.

Frente a esta categoría, desde los trabajos de grado revisados se conciben las aulas hospitalarias como espacios físicos que brindan apoyo académico a niños y niñas en condición de hospitalización. También es evidente que el aula está en la capacidad de trasladarse y adaptarse a los diferentes espacios del hospital donde sea necesario atender a los pacientes-estudiantes. En contraste, desde los documentos de política pública se hace referencia primordialmente a la atención integral de niños y niñas con algún tipo de cáncer, pero no hay mayor aproximación de leyes que sean propias para las aulas hospitalarias ni se reconocen otras patologías.

b) Pedagogía Hospitalaria

En la mayoría de las tesis revisadas este concepto está relacionado con la pedagogía social. Los trabajos de grado recolectados buscan visibilizar una población infantil vulnerable y poco reconocida debido a su condición de hospitalización, al hacer este reconocimiento, se propone por medio de esta pedagogía mejorar la calidad de vida, dando continuidad a su proceso educativo,

reduciendo las tensiones que genera la ruptura de su entorno social, cultural, familiar y escolar; muchas veces el paciente-estudiante no se ve desvinculado únicamente de su entorno socio-cultural, sino que también por su misma condición médica es aislado de su entorno familiar. Cuando esto sucede la pedagogía hospitalaria propone estrategias lúdico-didácticas que le permitan a los niños y niñas generar experiencias donde puedan expresar sus sentimientos y liberar sus emociones, al generar estos espacios, se logra dejar de lado su condición de enfermedad y funciona casi como una rehabilitación emocional para estos sujetos.

El entender la pedagogía hospitalaria como una posibilidad no solo de formación académica sino también psicosocial, permite ver otra realidad del contexto hospitalario, donde se muestra una postura humanizadora que surge por parte de los demás agentes o actores con los que el niño y la niña tienen una constante interacción dentro del hospital. Se comprende al niño y niña más allá de su condición médica o diagnóstico, para formarlo y generarle experiencias que aporten académicamente y logren mejorar su calidad de vida, entendiendo de esta manera que son sujetos íntegros. Cuando los educadores asimilan al sujeto desde la integralidad, se permite manejar una pedagogía flexible entendida desde la mayoría de los trabajos de grado revisados como aquella que se adapta no solo a sus condiciones médicas sino a los diferentes ritmos de aprendizaje de los niños y niñas, generando otras posibilidades de enseñar y aprender.

Desde esta mirada se reconocen las actividades que se llevan a cabo, dependiendo del tiempo de hospitalización. Si la estadía es corta, es decir, de cinco a quince días aproximadamente, se realizan actividades de refuerzo para los niños y niñas de seis años en adelante como talleres de lectura, murales, juegos y manualidades con materiales reciclables, uso de las regletas de Cuisenaire, ranitas sumadoras, dibujo, plastilina, grafitis, entre otras. Estas actividades siempre tienen un trasfondo de enseñanza de las diferentes áreas, pero solo se proponen como refuerzo. Para el caso de los niños y niñas de cero a cinco años se les realizan actividades o ejercicios de estimulación y exploración como juego con armatodo, rompecabezas, cuentos, canciones, que generalmente responden a las cuatro actividades rectoras de la primera infancia: arte, juego, literatura y exploración del medio.

Al abordar los documentos de política pública se encuentra que la pedagogía hospitalaria se ve reflejada en el Acuerdo 453 de 2010 “Por medio del cual se crea el servicio de apoyo pedagógico escolar para niños, niñas y jóvenes hospitalizados e incapacitados en la red adscrita a la Secretaría Distrital de Salud”, teniendo como objetivo: “facilitar el proceso de educación formal de los niños, niñas y jóvenes, que por enfermedad o tratamientos médicos, se encuentren hospitalizados o incapacitados. El apoyo pedagógico escolar se ofrecerá en la red adscrita a la Secretaría Distrital de Salud cuando sea requerido por parte de los padres o acudientes de los menores de 18 años, en cuyo caso se deberá acompañar a la solicitud el concepto favorable del médico tratante”.

En complemento a esto, dentro de las Orientaciones para la Implementación del Apoyo Académico Especial y Apoyo Emocional a Niñas, Niños y Jóvenes en Condición de Enfermedad del Ministerio de Educación (s.) la pedagogía hospitalaria es vista como el apoyo académico especial que constituye una estrategia educativa diseñada con el objetivo de garantizar el ingreso o la continuidad en el sistema educativo de estos sujetos, que por motivos de exámenes diagnósticos, procedimientos y tratamientos, se encuentren en instituciones prestadoras de servicios de salud, aulas hospitalarias públicas o privadas y no pueden asistir de manera regular al establecimiento educativo. Por su parte, el plan de apoyo emocional pretende que se mitigue el impacto de las secuelas de la condición de enfermedad y del aislamiento que se pueda generar en el estudiante y su familia, desarrollando estrategias enmarcadas dentro del ámbito escolar.

De igual manera, dentro de la Ley 1388 (2010) artículo 13° se hace una aclaración esencial respecto a la educación que recibe el niño y la niña cuando se reincorporan a las instituciones regulares “en un plazo máximo de seis (6) meses, el Ministerio de Educación, reglamentará lo relativo al apoyo académico especial en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, para que las ausencias en el colegio por motivo del tratamiento y consecuencias de la enfermedad, no afecten de manera significativa, su rendimiento académico. El Ministerio de Educación Nacional también velará por que los colegios públicos y privados desarrollen y cumplan un plan de apoyo emocional a los beneficiarios de esta ley y

a sus familias, resaltando que la pedagogía hospitalaria vela por la educación y el bienestar, mientras se encuentran en el hospital, cuando están en rehabilitación en su domicilio o al regresar al aula regular.

Por su parte el Proyecto de Ley Marco: Propuesta para el Estudio de Armonización Legislativa sobre Derecho a la Educación de Niños, Niñas y Jóvenes Hospitalizados o en Situación de Enfermedad en América Latina y el Caribe (2014) presenta varios artículos que se relacionan con la pedagogía hospitalaria:

Artículo 7°: Los establecimientos educacionales hospitalarios, deberán desarrollar un programa de trabajo que mejore la calidad de vida y la futura reinserción escolar de la alumna o alumno. Por su parte la atención escolar en un aula hospitalaria significará que el niño y niña internado por razones de salud en un recinto hospitalario y/o centro especializado, recibirá el apoyo pedagógico que se requiera y, dependiendo de la evolución del tratamiento médico podrán realizar, además, actividades recreativas, académicas y otras que les permitan la continuidad de estudios en el nivel y curso que les corresponda al ser dados de alta médica.

Artículo 11°: Los niños y niñas serán escolarizados en el curso y nivel educativo correspondiente. La propuesta curricular debe considerar para cada uno de ellos una programación ajustada a las características individuales de cada alumno/a,

en esta programación se debe establecer, entre otros aspectos, las condiciones en las que el /la estudiante recibirá el apoyo pedagógico; las actividades académicas, recreativas, y otras, que les posibiliten la continuidad de estudios en el nivel y curso que les corresponda al ser dados de alta.

Artículo 14º: El Ministerio de Educación o Secretaría de Educación de cada país supervisará, orientará y apoyará el quehacer técnico-pedagógico y administrativo de las escuelas y aulas hospitalarias, en un marco de acción que apunte a la flexibilidad, globalidad, personalización, participación y desarrollo de potencialidades, basándose en la normativa vigente y en el Currículo Nacional de cada nivel educativo.

Artículo 20º: La evaluación y certificación donde se aclara lo siguiente:

1. La evaluación del proceso enseñanza aprendizaje se regirá de acuerdo a la normativa vigente, de cada país, tomando en cuenta los criterios flexibles que se establecen en cada sistema educativo.
2. La calificación y certificación que se otorgue al alumno/a, corresponderá al nivel educativo que cursa.
3. Se extenderá el mismo formato de certificado que utilizan los establecimientos de educación regular.

De los artículos anteriormente descritos, se evidencia la pedagogía hospitalaria como una preocupación por la reintegración escolar de los pacientes-

estudiantes, una vez su hospitalización termina, además, se manifiesta cómo la pedagogía hospitalaria permite que el niño y la niña continúen con sus procesos académicos y para esto se realiza una evaluación que les otorgue un certificado correspondiente al nivel educativo que cursan y éste se ve reflejado en la promoción al grado siguiente en la institución a la que pertenecen.

Desde las tesis revisadas se asume la pedagogía hospitalaria como el trabajo pedagógico y apoyo psicosocial que se le brinda a niños, niñas y familias que atraviesan por una hospitalización o requieren de una atención domiciliaria. En relación con los documentos de política pública se encuentra que éstos no vinculan de manera significativa a la familia y no se les otorga un lugar relevante a los docentes, sin embargo, existe una preocupación por dar continuidad a los procesos académicos de los pacientes-estudiantes y garantizar el derecho a la educación.

c) Rol del Educador Infantil en el Contexto Hospitalario

En los trabajos revisados, el docente hospitalario se concibe como el encargado de ofrecer el apoyo académico para que el proceso educativo de los pacientes-estudiantes no se vea afectado y brindar el apoyo psicológico, emocional y afectivo para reducir y mitigar el impacto de la hospitalización que presentan los niños y niñas, velando por la atención integral y garantizando el derecho a la educación. Adicionalmente, los trabajos de grado denotan que el

docente que atiende las aulas hospitalaria requiere de la pedagogía hospitalaria para fomentar un desarrollo personal y social de los niños y niñas en condición de enfermedad, no se trata sólo de fomentar una formación educativa sino que se debe tener en cuenta la salud y el desarrollo de la vida del paciente-estudiante, es por esto que se necesitan espacios académicos que preparen a los futuros docentes para entender y atender las diferentes enfermedades que se pueden presentar en aulas regulares y que también permitirían ejercer en este contexto hospitalario.

Además de formarse académicamente, es necesario que el profesional a cargo de las aulas hospitalarias esté preparado para implementar las acciones básicas de cuidado con el niño y la niña que se encuentran dentro del programa de aulas hospitalarias. En la mayoría de los documentos se hace referencia a cómo se debe manejar la higiene y esterilización de todos elementos y herramientas que componen el aula, es decir, la adaptación del material, puesto que esto es protocolo de seguridad para el cuidado de los niños y niñas.

Cuando el maestro es quien debe trasladarse a la habitación o a otras dependencias del hospital debe reforzar el lavado de manos y el cuidado de los materiales que se le disponga para las actividades, esto requiere de una previa capacitación que en la mayoría de los casos la brinda el hospital, donde se enseñan normas de bioseguridad, lavado de manos, clasificación de residuos hospitalarios y derrames, ingreso a las habitaciones para el trabajo con pacientes-

estudiantes y dentro de esta sección de la capacitación se enseñan los diferentes signos y símbolos que pueden aparecer dentro de las instalaciones, ya que existen algunas en las habitaciones que determinan el estado del paciente, como por ejemplo en el Hospital Universitario San José Infantil se encuentra detrás de la camilla de cada niño y niña una tabla con su respectivo nombre y debajo de este tres cuadros de colores verde, azul o rosado, dependiendo del color en el que se encuentre la marca, se determinan tres estados: paciente crítico, paciente recuperado a la espera de salida o por el contrario paciente estable con posibilidades de recaída.

El docente hospitalario debe tener la capacidad de manejar situaciones únicas del contexto, originadas en muchas ocasiones por los familiares; por ejemplo cuando el niño pierde su autonomía y son otros los que toman decisiones por él y lo que generan es una dependencia hacia ellos, el educador se convierte entonces en el actor que puede prevenir estas situaciones y fortalece al paciente-estudiante, el docente debe aportar desde su quehacer para que la población infantil genere además de autonomía, capacidad de análisis, de pregunta, hipótesis y teorías por todo aquello que lo rodea en este lugar.

Es así como, en algunos trabajos de grado revisados se habla de ciertas características que debe poseer un docente hospitalario como: ser tolerante, comprensivo, cariñoso y flexible, para atender todas las situaciones que se pueden presentar en el escenario. Un maestro hospitalario debe tener la

capacidad de trabajar en conjunto con los demás profesionales que se encuentran en la institución, ya que todos buscan lo mejor para el paciente-estudiante.

Cuando se habla de flexibilidad se hace referencia a que sus propuestas estén generadas desde la creatividad para poderles dar el ajuste necesario y requerido por cada niño o niña, teniendo en cuenta que cada uno es diagnosticado con patologías diferentes, que afectan su estado de ánimo y rendimiento o relación con las propuestas que el docente les brinda.

Adicionalmente, un maestro hospitalario no solo acompaña al paciente-estudiante y a su familia, sino que también debe conocer los parámetros y protocolos de reacción sobre la enfermedad y desde allí ayudar a comprenderla y apoyar su recuperación, es así que, la labor del docente hospitalario trasciende lo netamente educativo. Por esto la importancia de trabajar en conjunto con los demás profesionales del hospital, ya que todas las áreas y programas en los que se vincule al niño y la niña durante su estadía deben ir encaminados a su crecimiento y formación académica, personal y el mejoramiento físico y mental que se deteriora por su condición que puede ser temporal como en el caso de una apendicitis o algunos accidentes, o permanente, cuando se trata de enfermedades crónicas.

En cuanto a los documentos de política pública respecto a la función y perfil que debe cumplir el docente hospitalario, el documento Orientaciones para la Implementación del Apoyo Académico Especial y Apoyo Emocional a Niñas, Niños

y Jóvenes en Condición de Enfermedad (s.f) define la asignación de los docentes de esta manera: “Para efectos de brindar el Apoyo Académico Especial a la población beneficiaria que pertenezca a un establecimiento educativo oficial, la Entidad Territorial Certificada en educación atenderá la necesidad con docentes oficiales. Para la contratación de docentes la Entidad Territorial Certificada, además de la utilización de recursos propios, puede optar también por cuatro alternativas que les posibilite brindar tal servicio:

1. Pago de horas extra a docentes que estén capacitados y tengan la disposición de participar del Apoyo Académico Especial en alguna de las modalidades.
2. Destinar docentes para el Apoyo Académico Especial, que hagan parte de los considerados docentes excedentes de la planta de la Secretaría de Educación Certificada.
3. Fundamentándose en el Decreto 1494 de 2005 relacionado con la modificación de la planta de cargos docentes, determinar mediante estudio técnico de la Secretaría de Educación Certificada (SEC) y con apoyo de la Subdirección de Recursos Humanos del Sector perteneciente a la Dirección de Fortalecimiento Institucional del MEN (si así lo consideran), con el fin de determinar si se hace necesario generar nuevos cargos, que permitan cubrir el servicio educativo de los beneficiarios del Apoyo Académico Especial en alguna de las modalidades de atención contempladas en este.
4. En caso de no ser posible la prestación del Apoyo Académico Especial con docentes oficiales, la Entidad Territorial Certificada en educación podrá

contratar de manera integral la prestación del servicio con Establecimientos Educativos de reconocida idoneidad y experiencia, en los términos de las normas legales y reglamentarias que sobre esta materia se expiden en el sector educativo y las orientaciones que el Ministerio de Educación Nacional emita para ese efecto.

De igual manera, al hablar de los profesionales que se desempeñan en el contexto hospitalario el Proyecto de Ley Marco: Propuesta para el Estudio de Armonización Legislativa sobre Derecho a la Educación de Niños, Niñas y Jóvenes Hospitalizados o en Situación de Enfermedad en América Latina y el Caribe (2014) que en el Artículo 5° menciona: “En los establecimientos educacionales hospitalarios ejercerán funciones docentes, profesores/as, maestros/as, titulados de Enseñanza primaria o básica, especial o diferencial, y en pedagogía hospitalaria media o secundaria, y pre-escolar o parvularia, quienes desarrollarán su labor pedagógica en forma colaborativa en beneficio de los alumnos/as y dependiendo de las necesidades educativas especiales que éstos presentan”.

Asimismo, se alude al perfil docente mencionando que la educación de los niños y niñas hospitalizados necesita una atención especial por parte de los docentes. Además de su preparación académica y profesional como educadores, deben recibir una preparación psicológica que los acerque a esta población reconociendo su estado emocional, afectivo, social; asimismo, deben saber cómo

trabajar con ellos y sus familiares, los profesionales de la salud y demás personas de este entorno temporal. Un docente que realice esta labor debe, entre otros requisitos tener un manejo del duelo que le permita sobrellevar situaciones de pérdida, conocer de bioseguridad, trabajar en equipo, poseer capacidad de adaptación al cambio.

El docente debe considerar que las actuaciones que realiza en un aula normal, en las nuevas circunstancias pueden conllevar riesgos para los estudiantes. Por eso es muy importante la asesoría de un psicólogo clínico o del campo de la salud que fundamente sus actuaciones y le ayude a reconocer el contexto y sus dificultades, los espacios de trabajo, las pautas y los materiales que se disponen para hacer uso de ellos de forma idónea. El docente guía a los estudiantes y les proporciona los recursos y el andamiaje necesarios para que los significados que construyan les sirva para la vida. La acción didáctica debe partir del bagaje, de los conocimientos previos del estudiante, para hacerle avanzar mediante la construcción de aprendizajes significativos en el sentido que marcan las intenciones educativas del grado que cursa. (Ministerio de Educación, s.f).

En el Decreto 1470 de 2013 en el Título II, Capítulo II, numeral 8 se plantea: “capacitar a los docentes oficiales prestadores del Apoyo Académico Especial, en las estrategias educativas, técnicas de bioseguridad, conocimiento de los efectos que tiene el cáncer y demás temas relacionados con la atención educativa de este decreto”, y en el numeral 9, se hace referencia a que se debe

“brindar el apoyo psicosocial a los docentes estatales encargados de la atención de los beneficiarios, con el ánimo de superar las diferentes situaciones y dificultades que pudieren presentarse por las mismas circunstancias”. Es el único de los documentos de política pública revisados en el que se expresa un interés por la capacitación y por las condiciones emocionales de los maestros y maestras que se encuentran a cargo de las aulas hospitalarias.

En los documentos de política pública, se puede constatar que el profesional que debe estar a cargo del aula hospitalaria debe ser un licenciado en educación infantil o básica primaria, sin embargo, es contradictorio con la realidad, debido a que dentro de estos escenarios se pueden encontrar según las tesis, profesionales como trabajadores sociales y psicólogos, ejerciendo como docentes, que aunque pueden contribuir a la formación y al apoyo académico de los niños y las niñas en condición de hospitalización, debería ser más visible el papel del docente infantil debido a que este se prepara para la atención de la infancia.

En los trabajos de grado revisados es evidente la preocupación por fomentar las prácticas pedagógicas y por la formación de docentes para atender estos escenarios. En contraste, en los documentos de política pública, el docente no es tenido en cuenta como la primera opción a la que se recurre para atender las aulas hospitalarias. Sin embargo, se logra identificar que el Licenciado en Educación Infantil cuenta con las capacidades y habilidades para afrontar el contexto hospitalario.

5.2 Subcategorías

A medida que se realiza el análisis de las tres categorías mencionadas anteriormente, se identifican dentro de los trabajos de grado y documentos de política pública, otros conceptos clave que recogen información importante para el desarrollo de este trabajo y aportan conocimiento a los tres temas de interés. Estas subcategorías son: paciente-estudiante, apoyo académico y emocional especial, proyectos dentro del aula hospitalaria, escuela hospitalaria y atención educativa domiciliaria, aspectos que ameritan una profundización.

a. Paciente- estudiante

En los documentos revisados se hace permanente referencia al término paciente-estudiante para nombrar a los niños y niñas que presentan una condición médica que los obliga a mantenerse fuera de la escuela regular, este término requiere de una profundización para comprender que la prioridad es la salud de los niños y niñas, es decir, primero son pacientes y luego, estudiantes del sistema escolar. (Comisión de Educación, 2014).

Es así que, se busca el bienestar pleno de los niños y niñas en contexto hospitalario por parte de todos los actores como médicos, enfermeras, docentes, psicólogos y trabajadores sociales al ser conscientes de ello, todas las actividades que se realizan dentro del aula o fuera de ella, incluyendo los materiales que se

les disponen, deben contar con las adaptaciones requeridas por cada sujeto y según las indicaciones dadas por el pediatra a cargo; entre esto se incluye que los proyectos que se realizan desde las prácticas deben ir encaminados no solo a impartir un conocimiento específico, sino también, a su formación y fortalecimiento del ser para afrontar emocionalmente la enfermedad y facilitar la rehabilitación o hacer más comprensible su condición médica, es así como se evidencia el apoyo académico especial y el apoyo emocional como un conjunto de acciones inseparables.

Para el niño y la niña, su ritmo de aprendizaje y las actividades que puedan o no realizar dependen de la patología que presentan. Los efectos secundarios de las medicinas o tratamientos a los que se encuentran sometidos condicionan las actividades o proyectos que pueden llevar a cabo, dentro de las aulas hospitalarias. En muchas ocasiones, aunque el niño y niña desee participar activamente, su condición se lo impide, es allí donde se reitera el compromiso del docente hospitalario al momento de llevar las diferentes acciones al paciente-estudiante, reconociendo así, que para cualquier actividad que se realice, se antepone la salud y bienestar del niño y la niña.

En un porcentaje significativo de los trabajos de grado se menciona el término paciente-estudiante, pero no se hace una definición explícita de él, se infiere más como una denominación de los niños y niñas en condición de hospitalización. En relación con los documentos de política pública no se hace

evidente el término, se habla siempre de niño, niña y joven en condición de hospitalización o de enfermedad.

b. Apoyo Académico y Emocional Especial

Dentro de esta categoría se encuentran los elementos que se consideran importantes frente a las prácticas que se realizan en el aula hospitalaria, es decir, se evidencian acciones que se enmarcan dentro de lo que se denomina el Apoyo Académico Especial que constituye una estrategia educativa diseñada con el objetivo de garantizar el ingreso o la continuidad en el sistema educativo y dentro del plan de apoyo emocional que pretende que se mitigue el impacto de las secuelas de la condición de enfermedad y del aislamiento que se pueda generar en el estudiante y su familia, desarrollando estrategias enmarcadas dentro del ámbito escolar.

El Decreto 1470 de 2013 define el Apoyo Académico Especial como: “una estrategia educativa diseñada con el objetivo de garantizar el ingreso o la continuidad en el sistema educativo de la población menor de 18 años que por motivos de exámenes diagnósticos y procedimientos especializados por sospecha de cáncer, o tratamiento y consecuencias de la enfermedad, se encuentren en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o Aulas Hospitalarias Públicas o Privadas y no pueden asistir de manera regular al establecimiento educativo.” Además, este apoyo está soportado en tres características:

1. Debe estar orientado al desarrollo de las competencias establecidas en los referentes de calidad del Ministerio de Educación Nacional, sin perjuicio de que por prescripción médica dichas competencias se adapten a las condiciones del beneficiario.
2. Al momento de iniciar se debe tener en cuenta el grado escolar en el que se encuentra el beneficiario, el informe de desempeño que registre el aprendizaje alcanzado, las dificultades que presenta y las evaluaciones diagnósticas que se realicen para identificar los niveles de aprendizaje.
3. El Apoyo Académico Especial debe ser pertinente con el estado de salud de los beneficiarios, sus condiciones físicas y debe acatar las recomendaciones médicas en cuanto a tiempos, lugares, condiciones ambientales e higiénicas, y cualquier otro tipo de medidas que garanticen su bienestar.

Este mismo Decreto (1470 de 2013) define el Plan de Apoyo Emocional como: “los planes mediante los cuales el establecimiento educativo desarrolla estrategias enmarcadas dentro del ámbito escolar, para mitigar el impacto que las secuelas de la condición de enfermedad y del aislamiento puedan causar en el beneficiario y su familia”. También se menciona que la entidad territorial certificada en educación debe implementar las acciones necesarias para que los establecimientos educativos oficiales y privados realicen las modificaciones pertinentes a los respectivos Proyectos Educativos Institucionales (PEI), con el propósito de diseñar e implementar los planes de Apoyo Emocional correspondientes.

Es así como, el Plan de Apoyo Emocional según el Decreto 1470 busca reconocer que la inclusión es un elemento de bienestar emocional para aquel estudiante que ha pasado por una condición de enfermedad, por ello se reconocen siete aspectos que todo plan debe contemplar:

1. Propender por estrategias que favorezcan la continuidad del estudiante beneficiario en el proceso educativo.
2. Involucrar a todos los miembros de la comunidad educativa, en atención al grado de vulnerabilidad que puede llegar a tener el beneficiario.
3. Analizar las situaciones de la vida escolar del beneficiario, (desenvolvimiento en el entorno y áreas locativas, actividades extraescolares, uso de restaurantes escolares, entre otras), que puedan impactarlo emocionalmente o que puedan ser consideradas como riesgosas y generar estrategias para resolverlas.
4. Promover prácticas que les permita a los docentes reconocer los cambios en los ritmos de aprendizaje del beneficiario, derivados de su situación de enfermedad.
5. Involucrar a los padres de familia privilegiando el concepto de unidad familiar y reconociendo el valor terapéutico que la presencia de ellos genera en el estudiante.
6. Valorar las situaciones particulares del estudiante beneficiario, a fin de atender a estas condiciones de manera pertinente a sus necesidades.
7. Fortalecer en el aula, el trabajo que se orienta desde los referentes de calidad en competencias ciudadanas, especialmente el relacionado con las competencias emocionales.

Para este propósito es necesario conocer quiénes son los beneficiarios del apoyo. Según las Orientaciones para la Implementación del Apoyo Académico Especial y Apoyo Emocional a Niñas, Niños y Jóvenes en Condición de Enfermedad (s.f) son definidos como menores de 18 años, estudiantes de los niveles de Educación Inicial, Preescolar, Básica y Media, con las siguientes características:

- Todo niño, niña y joven que luego de los estudios pertinentes sea diagnosticado con cáncer en cualquiera de sus modalidades y que por particularidades de su condición no pueda asistir a las aulas regulares de educación.
- Toda niña o joven que se encuentre en estado de embarazo de riesgo que no permita su presencia en el aula regular.
- En cuanto a las características físicas de los niños, niñas y adolescentes en condición de enfermedad, se evidencian algunas necesidades particulares tales como: el procesamiento cognitivo que se ve alterado por los procedimientos médicos, (diagnóstico, tratamiento, etc.) los tiempos se ven alterados dependiendo la fase de la enfermedad, disminución de la autonomía y el uso de materiales como papeles, lápices, libros y demás, tiene que estar en un constante análisis por el riesgo de contaminación.

En los trabajos de grado y documentos de política pública se manifiesta el apoyo académico como la estrategia pedagógica que se lleva a cabo para dar

continuidad a los procesos formativos de los niños y niñas en condición de hospitalización o en tratamiento. El apoyo emocional se ve como el desarrollo de las estrategias enmarcadas en el ámbito escolar, pero que están enfocadas en los procesos psicológicos, emocionales y afectivos por los que el paciente-estudiante atraviesa, se orientan en la expresión de los sentimientos, miedos, emociones y alegrías, a través del juego, lectura libre y expresiones artísticas, que fortalecen al sujeto infante, desde el contexto en el que se encuentra. Es así como, el Apoyo Académico y Emocional Especial se ven como una estrategia para mitigar o disminuir el impacto que tiene la hospitalización en los niños y niñas, contribuyendo a su formación desde todas las dimensiones, además de dar continuidad a los procesos académicos de los pacientes-estudiantes.

c. Proyectos Pedagógicos dentro del Aula Hospitalaria

Dentro de algunos trabajos de grado analizados se encuentran actividades específicas que se realizan desde las prácticas hospitalarias con la intencionalidad de aportar a la formación académica de los niños y niñas hospitalizados, a partir de los conocimientos de los maestros y maestras en formación. A continuación, se presentarán algunos de ellos:

- ❖ **Desarrollo del pensamiento científico:** Se realiza un proyecto dividido en 15 actividades, muchas de estas enfocadas hacia experimentos o elaboraciones que generan hipótesis, preguntas, interrogantes, argumentos y respuestas en

torno a la ciencia y el mundo que los rodea. Cuando el grupo de niños y niñas es de edades menores se involucra a la familia como actores participativos, ellos también interactúan con los materiales y junto a sus familiares que se encuentran hospitalizados construyen y aprenden. Estas actividades aportan al pensamiento científico de los más pequeños y de los más grandes con la intencionalidad de brindarles herramientas y conocimientos acerca de ese mundo tangible e intangible que los rodea constantemente.

- ❖ **Desarrollo del pensamiento lógico-matemático:** Los proyectos que han sido enfocados con esta modalidad en su gran mayoría son dirigidos a la población infantil mayor de 8 años, hay una excepción de un proyecto que involucra a los niños y niñas de 3 años en adelante. Se utiliza el material didáctico como herramienta primordial para el desarrollo de las propuestas y se piensa en la adaptación del mismo para que se garantice el bienestar del paciente-estudiante. Se plantean ejercicios como: modelación, ejercicios algebraicos, geometría y razonamiento lógico. Gracias a estos talleres y actividades se motiva a esta población a indagar, analizar, formular hipótesis de forma que desarrollen habilidades, actitudes y procedimientos para dar validez a las soluciones propuestas o en su defecto encontrar respuestas por sí mismos.

- ❖ **Literatura, arte y juego:** Se encuentran algunos proyectos que involucran la exploración libre, expresión corporal, arte, juego y literatura como medios para adquirir conocimientos respecto a un tema en específico o aprovechamiento

del tiempo libre. Estos proyectos dentro de las aulas hospitalarias tienen en cuenta la pedagogía hospitalaria y el modelo social para generar esas miradas a los aspectos físicos, emocionales y educativos con los que aportan al desarrollo personal e interpersonal de cada sujeto. En estos proyectos se involucra la importancia a la cercanía con los cuentos y libros teniendo en cuenta las edades y condiciones, construyendo el hábito de lectura y el amor por la literatura como una herramienta de aproximación a otros saberes.

Es indispensable que los proyectos que se llevan al aula hospitalaria sean el producto de una reflexión del docente que responde a las necesidades de los pacientes-estudiantes, es así como las prácticas pedagógicas se convierten en escenarios fundamentales brindando la oportunidad para que los docentes en formación se apropien de este contexto. En los documentos de política pública no se hace claridad alguna sobre el tipo de proyectos o acciones pedagógicas que deban llevarse a cabo dentro de las aulas hospitalarias.

d. Escuela Hospitalaria

La escuela hospitalaria se describe desde los documentos de política pública como la atención que se brinda a través de una entidad privada, ONG, entidad sin ánimo de lucro entre otras, con la que la Entidad Territorial suscribe un convenio para garantizar el Apoyo Académico Especial y Emocional para los niños y niñas. Se caracteriza porque la población beneficiaria es atendida en las

instalaciones de dicha entidad, la cual cuenta con los espacios y condiciones necesarias para brindar el servicio; la Entidad Territorial Certificada velará porque esto se cumpla. Los docentes son suministrados por la entidad o por la Secretaría de Educación y, de igual manera que en el caso de las Aulas Hospitalarias, la Entidad Territorial coordinará la articulación de este servicio con un Establecimiento Educativo para que se pueda certificar el proceso académico. (Ministerio de Educación, s.f).

En algunos trabajos de grado se encuentra que las escuelas hospitalarias son una institución que se organiza para atender las necesidades escolares de los niños que debido a distintas condiciones de salud deben ausentarse de la institución educativa, dichas escuelas deben velar por proteger las prácticas culturales y el contexto en el que el niño y la niña viven habitualmente. Las condiciones médicas hacen que el niño se ausente no solo de su escuela, sino también de su vida social y familiar, esto “implica una ruptura significativa en la vida del niño: desarraigo de su lugar de origen; de su grupo de pertenencia; familiares, escuela, barrio, etc.”. Las escuelas hospitalarias, además de organizar proyectos académicos, deben formar al paciente-estudiante como sujeto integral y no orientar las actividades en función de recordarle su condición. (Gallardo y Tayara, 2009).

En la escuela hospitalaria hay maestros de distintas asignaturas, se emiten notas, calificaciones e informes de resultados que permiten promover al niño al

siguiente curso escolar, se hacen adaptaciones curriculares, se realizan izadas de bandera, evaluaciones, se validan los estudios primarios o secundarios, ya que existen procesos que legitiman y validan esta promoción escolar, avalada por las secretarías o ministerios de educación. En esta modalidad escolar es importante que la labor pedagógica tenga unos objetivos claros y que facilite el proceso de aprendizaje, razón por la cual es necesario tener en cuenta factores como los conocimientos previos que tengan niños, niñas y jóvenes, el tratamiento de su enfermedad y su estado anímico, emocional y afectivo, para lograr crear una articulación flexible entre el proceso que llevaba en su colegio y su nuevo entorno, permitiéndole avanzar en su proceso de aprendizaje y aumentar sus conocimientos (Barbosa, Guzmán, Marroquín, Pérez, & Vaca, 2014).

Teniendo en cuenta lo anterior Sabogal (2016) menciona cómo las escuelas hospitalarias y los docentes hospitalarios deben tener en cuenta las características de cada patología y la manera en la que estas se clasifican, para de este modo, poder orientar las prácticas, los proyectos y en general la atención integral del paciente-estudiante, haciendo la siguiente clasificación: Enfermedad aguda: Son aquellas que tienen procesos cortos de duración (menos de tres meses), enfermedad crónica: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades crónicas son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta, el requerimiento médico que presenta esta enfermedad es de continuo seguimiento. Por último, la enfermedad terminal: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) “es aquella que no tiene tratamiento específico curativo

o con capacidad de retrasar la evolución, y que por ello conlleva a la muerte en un tiempo variable (inferior a seis meses)". Cuando la enfermedad ingresa a la categoría terminal, no hay una respuesta de mejora por parte del médico a cargo y así mismo no lleva un tratamiento continuo.

Se contempla que las escuelas hospitalarias son instituciones de apoyo académico que garantizan el cumplimiento del derecho a la educación, pero principalmente la función de estos espacios, es brindar a los niños y niñas la posibilidad de una rehabilitación para el retorno escolar, estos escenarios permiten que los sujetos infantiles se sientan activos dentro de un grupo, se relacionen con los pares y puedan seguir enriqueciendo su formación personal, emocional y afectiva, cuando se incorporan dentro de las escuelas hospitalarias aprenden de ciencias, matemáticas o idiomas pero lo más importante, es que pueden entender y afrontar la realidad que están viviendo y aprenden a sobrellevar su condición de la mejor manera.

e. Atención Educativa Domiciliaria

Esta es otra forma de garantizar el derecho a la educación. La escuela domiciliaria es la modalidad que, según los documentos recolectados, pretende atender a las niñas, niños y jóvenes que por su condición de enfermedad se encuentran en el hogar, en estado de convalecencia o recuperación, impidiendo asistir al aula regular y al no estar hospitalizados, tampoco pueden asistir al aula

hospitalaria ni a las escuelas hospitalarias. Esta modalidad de atención educativa, se caracteriza porque se brinda al beneficiario el apoyo académico especial en su hogar, con docentes del aula hospitalaria o asignados por la Secretaría de Educación Certificada. Dentro de estos documentos se reitera el cuidado que debe manejar el docente con los materiales que lleve al domicilio del niño y la niña pues aún en su casa prevalece su salud y su recuperación, de esta manera, el pedagogo hospitalario atiende a todas las necesidades de los niños o niñas que se encuentran dentro de esta situación en casa. (Ministerio de Salud, s.f).

La educación domiciliaria inicia desde el momento en el que el hospital y el personal médico lo deciden, pues los niños y niñas que se encuentra dentro del hospital son más propensos a infecciones; esto a su vez es justificado en el documento Carta Europea de los Derechos de los Niños y las Niñas Hospitalizados (1986), en el 1° se menciona que el niño y la niña tienen derecho a que no se le hospitalice sino en el caso de que no puedan recibir los cuidados necesarios en su casa o en un ambulatorio y si se coordina oportunamente con el fin de que la hospitalización sea lo más breve y rápida posible.

En efecto, el hogar de estos niños y niñas es un espacio que de una u otra manera se adecúa a las necesidades y a la intervención del pedagogo hospitalario, por este motivo se puede decir que, dentro de esta modalidad de hospitalización, los alumnos son tomados en cuenta exponiendo su voz y la perspectiva sobre su enfermedad, es por esto que el pedagogo hospitalario dentro

de estas situaciones debe estar preparado para utilizar diversas estrategias didácticas que enriquezcan la experiencia de sus pacientes-estudiantes y la de la familia.

Esta modalidad educativa también debe partir de las necesidades e intereses del paciente-estudiante, por esto es importante que los primeros y previos encuentros con el sujeto sirvan para realizar una contextualización que le permita al docente proveerse de los recursos pedagógicos necesarios, cuando este reconoce el contexto y comprende al niño y la niña desde su esencia o desde lo que lo compone y forma su personalidad, podrá brindarle al sujeto actividades significativas que enriquezcan y contribuyan a la recuperación del mismo, ofreciendo materiales, tiempos, espacios y manteniendo la comunicación con la escuela de origen para mantener el trabajo en equipo, logrando mejores resultados y beneficios para el niño y la niña. (Barbosa, Guzmán, Marroquín, Pérez, & Vaca, 2014).

Desde la perspectiva del documento Proyecto de Ley Marco: Propuesta para el Estudio de Armonización Legislativa sobre Derecho a la Educación de niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en situación de enfermedad en América Latina y el Caribe (2014), se indican tres artículos referentes a la atención domiciliaria:

Artículo 9° que menciona la atención domiciliaria, como el acto educativo que es impartido en el domicilio del paciente-estudiante.

Artículo 16° Dedicación horaria del profesorado en la atención domiciliaria:

1. Pre-escolar, primaria o básica, especial o diferencial: mínimo de 4 horas pedagógicas semanales, más 4 horas pedagógicas complementarias, las que serán asumidas por la familia, tutores, etc. A cargo del educador hospitalario.
2. Educación secundaria o media: mínimo de 6 horas pedagógicas semanales más 6 horas pedagógicas complementarias, las que serán asumidas por la familia, tutores, etc., a cargo del educador hospitalario.
3. La certificación de los estudios será responsabilidad del establecimiento educativo donde el alumno/a finalice el año lectivo.

Artículo 17° alude a que la atención educativa domiciliaria se llevará a cabo en el lugar donde el paciente-estudiante esté residiendo.

Estos artículos dejan en claro la necesidad de dar atención educativa pese a cualquier condición que se presente, sin importar que sea el docente el que deba desplazarse hasta el domicilio, la prioridad es garantizar el derecho a la educación.

La atención educativa a niños y niñas en condición de enfermedad debe ser garantizada desde el derecho legítimo a la educación, aunque no pueda asistir al aula regular y tampoco cuente con la posibilidad de acceso a las aulas

hospitalarias, se da la oportunidad de que sea el docente el que se traslade hasta el domicilio del paciente-estudiante, para brindar el apoyo educativo y emocional que este requiere. Dentro de los trabajos de grado revisados, se reconoce la existencia de las prácticas pedagógicas y algunos de los avances, sin embargo, se cree que hacen falta elementos que brinden oportunidades para que los docentes puedan incursionar en la atención educativa domiciliaria.

Después de mencionar las categorías principales y las subcategorías se empiezan a generar relaciones entre ellas para interpretar la información obtenida y hacer el análisis respectivo.

5.3 Análisis e Interpretación

Se presentan a continuación una serie de bloques de información que recogen las ideas o planteamientos más relevantes para el desarrollo del presente trabajo.

❖ La Pedagogía Hospitalaria en Bogotá y la Educación Infantil

La pedagogía hospitalaria es mucho más que la atención académica, se trata de un apoyo emocional y psicológico que les permite a los niños y niñas vivir su realidad de la mejor manera. Esta pedagogía tiene como principal elemento el amor, la entrega que tienen los docentes y el trabajo interdisciplinar con los demás

profesionales, que buscan el bienestar físico y emocional, se considera como un acto puro de amor. La pedagogía hospitalaria se incorpora en las políticas de inclusión social que convoca la mirada de las entidades gubernamentales y reconoce la necesidad de construir mecanismos basados en la humanidad, ternura y la justicia social, para la protección de los niños y las niñas y que permitan repensar el tipo de sociedad que requieren la población infantil para su desarrollo integral.

La pedagogía hospitalaria es flexible y además de esto, está encaminada a fortalecer los sujetos infantiles desde sus particularidades para brindar una formación y atención integral, por ello se reconoce que un elemento importante de la pedagogía hospitalaria además del amor es la motivación. Se centra en los intereses de los niños y niñas y genera estrategias que respondan a estos, pero que no dejen de lado, los saberes que el docente quiere compartirles.

Dentro de los trabajos de grado revisados se encuentra que es recurrente hacer alusión a la pedagogía hospitalaria como un proyecto humanizador que tiene como objetivo garantizar la atención integral de los niños y niñas en condición de hospitalización, esto quiere decir, que no solo se trata de la formación académica de los pacientes-estudiantes sino, además, de generar experiencias que contribuyan a la rehabilitación emocional y física del niño y la niña. Los diferentes autores de los trabajos de grado donde es mencionada la pedagogía hospitalaria la resaltan como significativa dentro de los procesos que

se llevan al aula hospitalaria. Muchos de los trabajos revisados visibilizan esta pedagogía como la posibilidad para que el docente hospitalario tenga un acercamiento aún mayor con la población infantil y sus familias, para ayudarlos a sobrellevar la condición médica que poseen.

La pedagogía hospitalaria además permite la vinculación de los demás actores que permean la vida cotidiana del niño y la niña como médicos, enfermeras, psicólogos, docentes y trabajadores sociales, para que todos en conjunto trabajen en pro de su bienestar, su recuperación y la mejora de la calidad de vida. En contraste, en los documentos de política pública consultados no se hace mayor referencia a la pedagogía hospitalaria, manifestando que en Colombia falta hacer evidente esta pedagogía y reconocerla como una opción necesaria y posible para desarrollarla a nivel nacional, vincularla a la Ley General de Educación para que las instituciones como universidades, hospitales y fundaciones puedan incursionar en este campo y enriquecer este contexto con los aportes que cada uno puede realizar desde sus conocimientos.

Existen aclaraciones muy puntuales que hacen algunos de los documentos de política pública que se revisan, una de ellas es que las entidades gubernamentales deben hacer un seguimiento a los colegios y escuelas para que el niño y niña que anteriormente estuvo internado durante un tiempo largo o corto, cuente con la posibilidad de participación y adaptación a su entorno académico sin ninguna dificultad, siendo esta una de las funciones o intereses que tiene la

pedagogía hospitalaria, pues ésta busca proteger al niño y la niña en todo el proceso de recuperación, incluso al regresar a las instituciones regulares.

La pedagogía hospitalaria tanto en los documentos de política pública como en los trabajos de grado consiste en la adaptación de los diferentes proyectos, propuestas o actividades llevadas al aula, con el fin de que los conocimientos y habilidades que el sujeto infante va adquiriendo no se vean afectadas por su condición médica y que el ritmo de aprendizaje sea el que guíe el proceso, debido a que muchas veces se hace pausado o gradual, pues existen factores externos al aula que no se pueden desconocer. Esta pedagogía hace aportes valiosos para que el desarrollo de los niños y niñas sea de manera integral, por eso, la importancia de reconocer a los pacientes-estudiantes más allá de su condición médica.

Los Licenciados en Educación Infantil en muchas ocasiones deben atender en el aula regular condiciones médicas de los niños y niñas como epilepsia, hipoglicemia, diabetes juvenil, daño cerebral adquirido, hemofilia etc. y condiciones particulares de desarrollo como autismo, Síndrome de Down, discapacidad visual, auditiva y física, entre otras, al tener estos casos en el aula, el docente realiza un trabajo que logra atender a las necesidades específicas de todos los niños y niñas, siendo consciente de las particularidades que cada sujeto infante presenta, es por esto, que se considera que el Licenciado en Educación Infantil está en la capacidad de asumir la atención de los pacientes-estudiantes

presentes en las aulas hospitalarias, pues representa en su quehacer una pedagogía flexible como es la pedagogía hospitalaria, que se adapta y que reconoce a los niños y niñas como sujetos íntegros.

Dentro de los proyectos que aparecían en algunos trabajos de grado revisados se notaba una inclinación por brindar apoyo académico a los niños y niñas de mayores edades (mayores a 8 años) dentro de las aulas hospitalarias. Como sucede en las aulas multinivel de las escuelas rurales, se encuentran niños y niñas de todas las edades y todos deben ser atendidos en el mismo espacio, aunque respondiendo a las necesidades de cada uno y sobre todo a cada rango de edad, por esto, es que surge la pregunta por la atención de los sujetos infantes de educación inicial en el contexto hospitalario, que claramente no se pueden excluir. Es allí donde se recalca la importancia de un docente hospitalario que piense en acciones de tipo pedagógico logren incluirlos a todos y que respete los procesos propios, respondiendo a sus necesidades y brindándoles posibilidades de participación activa.

En los trabajos de grado que presentan propuestas desarrolladas en el aula hospitalaria se evidencia una segmentación del conocimiento, una exclusión de algunas edades y muchos de estos proyectos fueron pensados antes de llegar al espacio, es decir, actividades planeadas sin conocer la población, los intereses y las condiciones particulares. Es difícil pensar en una propuesta que primero

responda a temas de interés solo del educador y segundo no se pregunte por lo que los niños y niñas desean.

La población infantil siempre tiene intereses que pueden ser aprovechados y rescatados por los docentes para generar experiencias significativas. Al desarrollar proyectos pedagógicos que incluyan los intereses tanto de los niños y niñas como de los maestros, se originan experiencias que llevan al aprendizaje y enseñanza de estos dos actores (paciente-estudiante/docente) y permiten el desarrollo integral de la población infantil en el contexto hospitalario.

❖ **Las Aulas Hospitalarias como espacios de aprendizaje para los Educadores Infantiles en formación**

Las aulas hospitalarias son espacios físicos que se asemejan a un salón de clase de una institución regular tanto pública como privada, aunque claramente tienen adaptaciones para atender a las necesidades específicas que se presentan en un hospital, pero también las instituciones como colegios y escuelas deben tener ciertas adecuaciones para atender a los niños y niñas que presentan condiciones particulares. Es por esto que, estas aulas hospitalarias pueden ser vistas como una extensión de estas instituciones regulares, que necesita el mismo seguimiento y apoyo por parte del Ministerio de Educación y demás entidades gubernamentales, que garanticen la atención de todos los niños y niñas presentes en los hospitales, ofreciendo una educación de calidad e incluyente. Entre estos

requerimientos está la formación de docentes para trabajar en este contexto y con este tipo de población para responder de manera óptima a sus intereses y necesidades.

Las aulas hospitalarias necesitan de mayor atención en cuanto a sus funciones, proyectos, encargados o funcionarios y normativas desde el marco legal a nivel nacional. Realizando la revisión de los documentos, se encuentran profesionales de otras áreas a cargo de estos escenarios y aunque no se desacredita su labor, se hace relevante la necesidad de abrir el campo a los licenciados en educación infantil que podrían responder satisfactoriamente a las necesidades del aula y de los pacientes-estudiantes.

En una escuela regular se encuentran maestros y maestras capacitados para atender a las necesidades educativas de todos los niños y las niñas de diferentes edades, por esto, dentro de las aulas hospitalarias deberían existir educadores que también estén preparados para responder a las necesidades de la población infantil hospitalizada. Para el caso de la educación inicial, se logran evidenciar proyectos enriquecedores elaborados por licenciados en educación infantil en formación, que muestran resultados favorables y que responden a los retos que presenta el escenario de manera apropiada. Aunque las aulas hospitalarias se consideran una extensión de las aulas regulares, no pueden ser atendidas de igual manera, debido a las condiciones de los pacientes-estudiantes.

La Licenciatura en Educación Infantil de la Universidad Pedagógica Nacional, ofrece diferentes escenarios para las prácticas pedagógicas como escenarios rurales (Subachoque, Cota, Madrid, Sibaté) escenarios alternativos, (Planetario y museos) instituciones públicas y privadas, en las modalidades de atención a primera infancia y básicas primarias. Estas prácticas denotan la capacidad que se tiene para asumir nuevos espacios y afrontarlos como retos para la formación de docentes y como adaptaciones necesarias para la innovación educativa.

En cuanto a los diferentes lugares y espacios que se mencionan para atender a los niños y niñas con una condición médica como la escuela hospitalaria, la atención domiciliaria y por supuesto el aula hospitalaria, se deduce que el derecho a la educación es el que prima. Esto debería ocurrir en cualquier tipo de infancia como la infancia rural, la infancia trabajadora, la infancia indígena, entre otras. Para el caso de la infancia hospitalizada, la prioridad es la salud, pero no por esto se vulnera el derecho a la educación.

Cuando existe la necesidad de formación y atención integral para la población infantil, cualquier espacio puede transformarse de acuerdo con las necesidades para brindarla, son los maestros quienes se encargan de adecuarlo y permitirles generar experiencias significativas que les ayude a los niños y niñas a crecer en todas sus dimensiones. La población infantil es capaz de ver algunas cosas como los adultos ya dejaron de verlas, para las personas mayores muchos

objetos y lugares han perdido la magia misma que los caracteriza y se les asignó un único sentido y uso a muchas de las cosas que hacen parte de este espacio, mientras que los niños y niñas aún pueden transformar una caja, un árbol, una cama y hasta su propia casa para que sean un espacio de aprendizaje, de juego y de desarrollo. Esto se da de la misma manera en los ambientes hospitalarios, pues otros espacios físicos del hospital se pueden adaptar y convertir en los lugares más divertidos de aprendizaje y enseñanza, teniendo en cuenta los protocolos y las condiciones particulares del escenario.

Además de lo anterior, dentro de las aulas hospitalarias se hace una capacitación a los docentes para que se puedan trasladar a las habitaciones de los pacientes-estudiantes que por particularidades de su condición médica no se pueden movilizar hasta el aula. Este lugar se convierte en un espacio donde los únicos que aprenden no son los sujetos infantiles, sino que el docente está también en una constante adquisición de conocimientos, debe aprender del personal médico, del escenario y por supuesto de los niños y niñas. Es por esto, que los proyectos que realice el docente deben responder a las necesidades de la población infantil y del escenario, deben estar en constante transformación reflejando las enseñanzas que le brinda el espacio y los actores.

La evaluación dentro de las aulas hospitalarias no es muy mencionada, son pocos los trabajos de grado que la referencian, sin embargo, se habla de la certificación y promoción de los pacientes-estudiantes, esto lleva a pensar que la

evaluación no se piensa desde los procesos de los niños y niñas, sino que se remite al cumplimiento de requisitos normativos para la obtención de resultados. Esto muestra que la atención educativa que brindan las aulas hospitalarias es de alguna manera tradicional y por ello, la presencia de las prácticas pedagógicas, podrían jugar un papel fundamental en la transformación de esta atención educativa, donde la evaluación sea vista de manera distinta al referente legal y trascienda a reconocer los procesos de aprendizaje, el espacio, los proyectos y la metodología del maestro a cargo.

La evaluación en la educación inicial se manifiesta por la obtención de incentivos como caritas felices o palabras de halago, (excelente, buen trabajo, bien hecho, entre otras) pero, aun así, no se evidencia un interés por fijar la mirada sobre los procesos. Nuevamente se refleja un enfoque tradicional de la educación, que para su transformación requiere de una comprensión de la diferencia que existe entre la calificación o certificación y la evaluación.

El docente hospitalario debe contar con la capacidad de reflexión y adaptación de todo lo que propone debido a que los niños y niñas hospitalizados son una población diversa y sus dinámicas dependen de la condición médica y el tiempo de estadía dentro de las instalaciones del hospital. Las propuestas pueden involucrar el juego que aporta al crecimiento humano generando experiencias significativas. Se hace flexible debido a que es una actividad agradable y activa que enriquece los sentidos y desarrolla la inteligencia.

❖ Rol del Educador Infantil y las necesidades del contexto

Uno de los elementos que más se resalta desde los documentos de política pública es que no se le da mayor relevancia a quién asume la atención de las aulas hospitalarias. Se evidencia que los entes gubernamentales priorizan la asignación de docentes a otros escenarios, puesto que, se menciona que en algunos casos los maestros y maestras a cargo de las aulas hospitalarias son los excedentes de la planta de la Secretaría de Educación Certificada, esto puede llevar a subestimar la profesión docente, debido a que estas aulas terminan siendo dirigidas por personal preparado para otras áreas o para ejercer en otros campos óptimos a su saber.

Es evidente que los trabajos de grado revisados para este documento muestran el interés por involucrar, no solo las prácticas pedagógicas en contextos hospitalarios, sino por involucrar a los docentes infantiles en este campo y buscar el reconocimiento por parte del Estado. Este reconocimiento consiste en que se den las garantías para ejercer en este escenario con óptimas condiciones, además de crear los documentos legales que profundicen en su quehacer, revisando quiénes son los encargados de acompañar los procesos de los pacientes-estudiantes. También se busca el aporte tecnológico y demás insumos como materiales didácticos para que se garantice la atención de todos los niños y niñas.

Son muchos los escenarios en los que no se ha tenido en cuenta al docente y el presente trabajo de grado busca abrir la posibilidad de apropiarse y profundizar desde el quehacer del maestro, no solo en el aula hospitalaria, sino en todos los escenarios donde se les ha dado prioridad a otros profesionales, antes que al Licenciado Infantil.

Todo lo que conlleva la pedagogía hospitalaria incluyendo las aulas hospitalarias, manifiesta un deseo por visibilizar una manera distinta de entender la educación, se aleja de lo que se denomina tradicional y se enfrenta a la flexibilización, rompe con la homogeneización de los procesos de los niños y niñas, pues en primera medida, reconoce que la infancia no es sólo una, que existen tipos de infancias (infancia trabajadora, infancia indígena, infancia rural, infancia afrocolombiana, infancia en contexto hospitalario, infancia en contexto carcelario, entre otras) pero la característica que las reúne es la necesidad de atención educativa y para ocuparse de esto, los licenciados en educación infantil se preparan, se hacen conscientes de su labor y se ponen a disposición de todos los niños y niñas presentes en el país.

Es de gran importancia hablar sobre la fortaleza emocional y psicológica con la que deben contar los docentes hospitalarios, la tarea que realizan no es fácil, pues deben hacer frente a situaciones como el dolor, el sufrimiento y la muerte de los niños y niñas. La pedagogía hospitalaria es mucho más que una forma de atención educativa, permea los aspectos más profundos de los seres

humanos y crea una relación entre paciente-estudiante y maestro que es única, se hace evidente que el aula hospitalaria no se trata solo del lugar donde se imparten conocimientos, su trascendencia se manifiesta en la posibilidad de devolverles a los niños y niñas un poco de su esencia y de su libertad, vuelven a ser niños y niñas que juegan, que ríen y que sueñan. Por un tiempo, dejan de lado el dolor, el oxígeno, la cama, las agujas y la enfermedad y esto gracias a los docentes que día a día buscan la forma de ayudar y apoyar a los niños y niñas, con su creatividad, con su amor y su vocación. Es allí donde radica la importancia de la preparación no solo académica, sino emocional y psicológica para todos los docentes del contexto hospitalario.

❖ **Percibiendo las Aulas Hospitalarias, la Pedagogía Hospitalaria y el Rol del Docente Infantil desde los Documentos de Política Pública**

Cuando se habla de garantizar el derecho a la educación de los niños y niñas en condición de hospitalización, una de las primeras fuentes a las que se acude es a los documentos de política pública y es allí donde surgen dudas e inquietudes que son las que motivan a desarrollar el presente trabajo de grado y se espera que así como se habla de otros escenarios educativos también sea evidente el interés por las poblaciones vulnerables entre las cuales está la población infantil en contexto hospitalario. Pero no es así, los documentos de política pública no han vislumbrado varios aspectos de los que se mencionan en este trabajo, es indiscutible que se necesita de mayor reconocimiento en cuanto a

las aulas hospitalarias, la pedagogía hospitalaria y el rol del docente infantil en el contexto hospitalario.

Se espera que a medida que se vaya ampliando la mirada desde la legislación a través de la construcción de documentos de política pública, habrá más interesados y más investigaciones alrededor de estos temas, será un beneficio para la población infantil que requiere de esta atención integral de calidad y se podrán realizar avances no solo tecnológicos sino de cobertura y de funcionamiento. Todo esto, con el fin de que cada día se pueda atender a más niños y niñas que lo requieran, no solo para olvidar su condición médica por unas horas sino también para seguir soñando y realizando actividades que les permita cada vez estar más cerca a sus metas, no se puede olvidar que ellos y ellas desarrollan intereses, proyectos y sueños que fundamentan sus ganas de vivir y que siempre están presentes, incluso antes de que ésta condición llegara a sus vidas.

Se hace evidente que en los documentos de política pública hace falta identidad del rol docente en el contexto hospitalario, su prioridad se encamina a aspectos normativos como contratación y horas de trabajo, pero no se habla de la necesidad de que estos docentes se formen para este escenario. Por ello, se plantea la necesidad de reglamentar desde las normativas legales que la atención educativa de las aulas hospitalarias sea dada por docentes, formados no solo en pedagogía sino con un conocimiento específico para este contexto donde se

enseñen protocolos básicos de bioseguridad, primeros auxilios, entre otros. En algunos de los trabajos de grado revisados, se manifiesta que existen algunas universidades que brindan asignaturas o seminarios que preparan a los estudiantes de educación para desenvolverse en el contexto hospitalario.

También es necesario que la atención de la población infantil esté a cargo de los Licenciados en Educación Infantil para que quienes acompañan los procesos educativos y formativos de los niños y niñas, siempre sean profesionales en educación. La falta de estudio y profundidad en los documentos de política pública no permite que el docente afiance su quehacer y, por lo tanto, se ponga en juego el derecho a la educación de la población infantil hospitalizada. Es de conocimiento que aunque sean todas aulas hospitalarias, la población cuenta con diferencias y particularidades, por eso, no se pretende que funcionen bajo los mismos proyectos, pero sí, que garanticen algunos procesos y desarrollos de los pacientes-estudiantes, además de contar con todos los implementos y equipamientos necesarios.

Se propone entonces, que se redacten documentos oficiales que orienten a los docentes a cargo de estos escenarios, para que las oportunidades que se les brinden a los niños y niñas presentes en las aulas hospitalarias sean equitativas y de calidad.

A través del presente trabajo de grado y luego de hacer una revisión documental, se reconoce la importancia de la pedagogía hospitalaria, debido a que es una oportunidad para que los niños y niñas que presentan una condición de enfermedad continúen su proceso formativo desde la atención integral. Por su parte, las aulas hospitalarias brindan la posibilidad de que los pacientes-estudiantes interactúen con los pares y con docentes que les ayudan a fortalecerse emocionalmente y reconocer su condición médica no como una limitación sino como la oportunidad para crecer y mejorar su calidad de vida. Los docentes del contexto hospitalario generan vínculos que trascienden de lo académico y les permiten estimular su recuperación y rehabilitación.

Después de realizar este recorrido se logra dar cuenta de los avances y los interrogantes en torno a los conceptos principales como la pedagogía hospitalaria, las aulas hospitalarias y el rol del docente infantil en el contexto hospitalario. Asimismo, se logran reconocer nuevos elementos que constituyen una parte fundamental de este trabajo de grado. Con este recorrido se realiza también un acercamiento al estado del arte, a partir del análisis documental, una metodología que permite explorar e interpretar lo que se ha dicho y en lo que falta profundizar.

6. CONCLUSIONES

Cuando se propone realizar un trabajo de grado alrededor de las aulas hospitalarias y todo lo que significan para la población infantil en este contexto, los documentos de política pública deberían ser los primeros en prever y presentar las condiciones necesarias para el desarrollo e implementación del apoyo académico y emocional, pero lo que realmente se encuentra son vacíos o falta de profundización en este tema.

La pedagogía hospitalaria en Colombia y más específicamente en Bogotá requiere mayor atención y profundización desde la academia y desde los documentos de política pública; más allá de reconocer las aulas hospitalarias o la pedagogía hospitalaria debe hacerse evidente su importancia, sus funciones y proyectos. Es necesario que desde la política pública se incluyan todas las condiciones médicas o se amplíe el espectro de atención, debido a que se hace referencia solo a la condición oncológica y esto hace pensar que únicamente la población infantil que cuente con esta condición será beneficiaria del programa.

El hecho que los niños o niñas presenten una condición médica, que dificulte su aprendizaje, no significa que deban dejar de lado su proceso educativo. Se tiende a creer que la población infantil con una enfermedad terminal no necesita de atención educativa, por el contrario, es cuando más la requiere, pues la idea es

mejorar su calidad de vida, hacer la estadía más llevadera y brindarles experiencias significativas.

La pedagogía hospitalaria y las aulas hospitalarias son un campo de acción que necesita mayor atención no solo por parte de las universidades sino las entidades gubernamentales, donde se garantice el derecho fundamental a la educación de todos los niños y niñas del país, además de proveer los recursos necesarios para la atención no solo educativa, sino física, emocional y social.

El Licenciado en Educación Infantil puede responder a la atención educativa de los escenarios hospitalarios, este docente puede asumir la responsabilidad de estar a cargo de las aulas hospitalarias, aunque debe recibir la formación pertinente para ello.

La Licenciatura en Educación Infantil de la Universidad Pedagógica Nacional, ofrece prácticas pedagógicas en múltiples escenarios y podría reconocer el contexto hospitalario como otro escenario de práctica, con total seguridad que los docentes infantiles en formación pueden aportar a los proyectos de las aulas hospitalarias, pues dentro de los perfiles que se buscan para este espacio, se encuentran características específicas de los educadores infantiles.

Los tres temas que han constituido el eje central de este trabajo (pedagogía hospitalaria, aulas hospitalarias y el rol del docente infantil en el contexto

hospitalario), requieren mayor investigación por parte de las instituciones académicas y de salud, garantizando el derecho a la educación de los niños y niñas en condición de hospitalización.

La pedagogía hospitalaria y las aulas hospitalarias surgen con la intención de aportar académica y emocionalmente a los pacientes-estudiantes. Al realizar actividades escolares que respondan a los intereses y deseos de los niños y niñas, se genera un espacio donde se sientan cómodos y tranquilos, haciendo que su hospitalización sea menos traumática, su proceso de recuperación se acelera y su proceso académico no se ve afectado. Por ello, se considera esencial el reconocimiento de esta pedagogía y de estas aulas.

Las aulas hospitalarias responden a la formación académica de los niños y las niñas hospitalizados, pero se encuentra que la relación de estas aulas con la familia es poco mencionada, son escasos los proyectos y los documentos de política pública que las incluyen, solo los distinguen como responsables de garantizar la atención tanto médica como académica, pero no se vinculan como participantes de las actividades o proyectos que se desarrollan dentro del aula con los pacientes-estudiantes. Se hace necesario indagar cuál debe ser el trabajo pedagógico con las familias desde los documentos de política pública y desde la academia.

7. RECOMENDACIONES Y PROYECCIONES

La Universidad Pedagógica Nacional es la educadora de los educadores, por ello, tiene un deber con la sociedad de involucrarse en los escenarios de las aulas hospitalarias resignificando el derecho fundamental a la educación de los niños y niñas sin importar condición médica, raza, cultura o creencia. Por esto se propone, la posibilidad de incluir las aulas hospitalarias como escenario para realizar prácticas pedagógicas.

Se espera que este trabajo de grado sea punto de partida para nuevas investigaciones en cuanto a la pedagogía hospitalaria, las aulas hospitalarias y sobre todo aporte para lograr involucrar al Licenciado en Educación Infantil de manera significativa en el contexto hospitalario.

Se recomienda que las instituciones de educación y de salud reconozcan las aulas hospitalarias como escenarios necesarios para el desarrollo de la sociedad con principios de dignidad, igualdad y respeto por los derechos de todos los niños y niñas, teniendo en cuenta lo anterior, se espera que, desde el marco legal, sea evidente el rol del Licenciado en Educación Infantil como uno de los principales actores para la atención de las aulas hospitalarias.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cardone, P, & Monsalve, C. (2010). *Pedagogía hospitalaria. Una propuesta educativa*. Caracas: fondo editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador.
- Flórez, L. (2015). *Pedagogía Hospitalaria y de la Salud*. Primera ed. Lima, Perú: Redem, Red Educativa Mundial.
- Gallardo, M, Tayara, G. (2009). *Pedagogía Hospitalaria*. Manual del curso sobre Pedagogía Hospitalaria de la Fundación Garrahan. Buenos Aires.
- Guevara, R. (2016). *El estado del arte en la investigación: ¿análisis de los conocimientos acumulados o indagación por nuevos estudios?* Folios N° 44.
- Guillén, M, & Mejía, Á. (2002). *Actuaciones educativas en aulas hospitalarias*. Madrid: Narcea.
- Lizasoáin, O, (2007) *Hacia un modo conjunto de entender la pedagogía hospitalaria*. Los Teques, Venezuela.

Ministerio de Educación, (2011). *Programa Arce Agrupaciones de Centros Educativos*. España.

Pérez, G. (2004). *Pedagogía social-educación social: construcción científica e intervención*. Madrid: Narcea.

Planella, J. (2005). *Pedagogía y hermenéutica. Más allá de los datos en la educación*. Revista Iberoamericana de Educación. Universitat Oberta de Catalunya.

Polaino, A. (1990). *La Pedagogía Hospitalaria desde la perspectiva médica*. En González, S y Polaino, A. *Pedagogía Hospitalaria: actividad educativa en ambientes clínicos*. Madrid.

Rodríguez, G. Gil, J & García, E. (1996) *Metodología de la investigación cualitativa: Granada, España: Ed Aljibe*.

Urmaneta, M. (2011). *Aulas Hospitalarias: Una educación singular*. Aula de innovación educativa (202).

Vargas, G. y Calvo, G. (1987). *Seis modelos alternativos de investigación documental para el desarrollo de la práctica universitaria en educación: el*

caso del Proyecto de Extensión REDUC - Colombia en la Universidad Pedagógica Nacional. Revista Educación superior y desarrollo 5.

Vargas, G. (1999). *Las líneas de investigación: de la posibilidad a la necesidad*, en *Desarrollo de líneas de investigación a partir de la relación docencia e investigación en la Universidad Pedagógica Nacional*. Encuentro Interno de Investigadores, Bogotá, CIUP-UPN.

Trabajos de grado

Acosta, M. (2019). *Caracterización de la práctica pedagógica de un docente vinculado al aula hospitalaria de la Clínica CAFAM calle 51*. Bogotá: Universidad Distrital Francisco José de Caldas.

Alarcón, V, Benavides, L, Camargo, P, Fonseca, M, González, A, Rincón, Y, Rincón, F. (2016). *Arte y juego en el ambiente hospitalario*. Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional.

Amaya, S. (2017). *El aula hospitalaria: un espacio inclusivo para la formación con respeto, comprensión y cariño*. Bogotá: Universidad Distrital Francisco José de Caldas.

Arias, D, Muñoz, M, Ramírez, R, (2016). *“Resignificando el valor de la vida desde el arte de aprender” propuesta de estrategia de intervención pedagógica en educación formal para preescolar y básica primaria, dirigido a niños en condición de hospitalización de larga duración de las aulas hospitalarias de la ciudad de Bogotá D.C.* Bogotá: Universidad Distrital Francisco José de Caldas.

Ávila, D, Güiza, T, Mora, S, Sánchez, L. (2014). *Un ambiente de aprendizaje llamado aula hospitalaria.* Bogotá: Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO.

Barbosa, A, Guzmán, E, Marroquín, P, Pérez, L, Vaca, G. (2014). *Pedagogía hospitalaria: sistematización de la experiencia del aula hospitalaria de la fundación Cardioinfantil de la ciudad de Bogotá, fortalezas, oportunidades y desafíos.* Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.

Carrión, Y, Casallas, Y, (2016). *Pedagogía hospitalaria: una aproximación desde los documentos distritales de la ciudad de Bogotá D.C. (2004-2015),* Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional.

Flórez, L, Ramírez, L. (2019) *Adaptación del currículo para fortalecer las competencias profesionales de los estudiantes de Licenciatura en Educación Inicial en la línea formativa de la práctica pedagógica para*

incorporar la pedagogía hospitalaria domiciliaria. Bogotá: Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO.

Gamboa, J, Jara, K, Palacios, A, Vargas, L. (2015). *Percepciones sobre las prácticas formativas en aulas hospitalarias de la licenciatura en pedagogía infantil en la Corporación Universitaria Minuto de dios – UNIMINUTO*. Bogotá: Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO.

Gutiérrez, P. (2016). *Estudio sobre la práctica del licenciado en educación de las aulas hospitalarias caso Hospital de Suba II nivel ESE*. Bogotá: Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO.

Guzmán, R, Jiménez, L, Medina, S, Mejía, L, Olaya, P. (2014). *Una mirada reflexiva a las prácticas profesionales de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, a partir de la caracterización de las prácticas profesionales en las aulas hospitalarias de la Fundación Universitaria Los Libertadores*. Bogotá: Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO.

Hernández, L. (2018). *Importancia del rol del educador infantil en el acompañamiento de la infancia en condición de enfermedad en contextos hospitalarios*. Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional.

- Ortega, J, (2017). *Aulas hospitalarias, una mirada hacia el fortalecimiento del desarrollo humano en niños, niñas y jóvenes hospitalizados*. Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional.
- Pinto, S, Pinto, P. (2018) *Caracterización y prácticas de inclusión educativa de estudiantes en condición de enfermedad*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Rojas, V. (2017) *Impacto de las estrategias pedagógicas basadas en la biblioterapia desarrolladas con niños y niñas vinculados al programa de pedagogía hospitalaria de la Fundación Cardioinfantil- Instituto de Cardiología*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Sabogal, L. (2016). *Transformación del Movimiento como Alternativa para la Enseñanza de las Ciencias para Estudiantes Pacientes del Hospital de Suba*. Bogotá: Universidad Distrital Francisco José de Caldas.
- Sanabria, A, Guerrero, K, Beltrán, J, Barreto, J. (2016). *“La experimentación: estrategia didáctica para favorecer el desarrollo del pensamiento científico en niños y niñas, aula hospitalaria Bosa II nivel”*. Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional.

Soto, Y, Rojas, A. (2017). *Acompañamiento e intervención pedagógica a pacientes - estudiantes en el contexto de aula hospitalaria para el refuerzo y construcción de las matemáticas escolares*. Bogotá: Universidad Distrital Francisco José de Caldas.

Verdugo, L, (2016). *Cuidado, compasión y muerte: una mirada al sentido de la niñez en situación de enfermedad terminal como fundamento para establecer el rol del pedagogo hospitalario*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.

Vives, M. (2018). *El desconocimiento del que hacer docente: un análisis del saber pedagógico dentro de la Fundación Cardioinfantil*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.

Documentos de Política Pública

Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología y Comunicación. (2014). *Proyecto de Ley Marco: Propuesta para el Estudio de Armonización Legislativa sobre Derecho a la Educación de Niños, Niñas y Jóvenes hospitalizados o en situación de enfermedad en América Latina y el Caribe*.

Concejo de Bogotá, (2010). *Acuerdo 453*. Secretaría de Educación Distrital.

Bogotá. Tomado de:

http://legal.legis.com.co/document/Index?obra=legcol&document=legcol_9d5b310fcfc80034e0430a0101510034 Recuperado el 18 de enero del 2020.

Congreso de la República de Colombia, (2010). Ley 1384 Artículo 14° Parágrafo

2°. Tomado de:

<https://www.ins.gov.co/Normatividad/Leyes/LEY%201384%20DE%202010.pdf> Recuperado el 18 de enero del 2020.

Congreso de la República de Colombia, (2010). Ley 1388 artículo 13°. Tomado

de:

https://www.defensoria.gov.co/public/Normograma%202013_html/Normas/Ley_1388_2010.pdf Recuperado el 18 de enero del 2020.

Constitución Política de Colombia. (1991). Artículo 67°. Tomado de:

<https://www.constitucioncolombia.com/titulo-2/capitulo-2/articulo-67#:~:text=Art%C3%ADculo%2067.,y%20valores%20de%20la%20cultura> Recuperado el 8 de octubre del 2019.

Ministerio de Educación (2013) *Decreto 1470 de 2013*. Tomado de:

<http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/1292453>

Recuperado el 28 de febrero del 2020.

Ministerio de Educación, (s.f.). *Orientaciones para la implementación del Apoyo Académico Especial y Apoyo Emocional a niñas, niños y jóvenes en condición de enfermedad*. Tomado de:

https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-356821_recurso_1.pdf

Recuperado 15 febrero de 2020.

Parlamento Europeo. (1986). *Carta Europea de los Derechos de los Niños y las Niñas Hospitalizados*. Ajuntament de Barcelona.

Secretaria de educación del distrito (2015). *Aulas hospitalarias de Bogotá: referentes para el país y la región*. Dirección de Inclusión e Integración de Poblaciones. Educación Bogotá. Tomado de:

www.educacionbogota.edu.co Recuperado en enero 20 de 2020.

Secretaria de educación del distrito (2018). *Aulas hospitalarias de Bogotá: referentes para el país y la región*. Tomado de:

https://www.educacionbogota.edu.co/portal_institucional/node/5806

Recuperado en enero 20 de 2020.

Webgrafía

Arreola, R, (2013). *Pedagogía hospitalaria*. Tomado de:

<http://pedagogiahospitalariajalisco.blogspot.com.co/2013/04/que-es-la-pedagogia-hospitalaria-la.html> Recuperado el 25 de noviembre del 2019.

Castillo, L. (2004). *Análisis documental*. Departamento de Historia de la Ciencia y

Documentación de la Universidad de Valencia. Tomado de:

<http://www.uv.es/macas/T5.pdf> Recuperado el 28 de octubre del 2019.

Fundación Telefónica (2014): *Aulas Fundación Telefónica*. Tomado de:

<https://www.fundaciontelefonica.co/educacion/aulas-fundacion-telefonica/>
Recuperado el 30 de enero del 2020.

Fundación Telefónica (2015): *Aulas Fundación Telefónica*. Tomado de:

<https://www.fundaciontelefonica.com/cultura-digital/publicaciones/364/#close> Recuperado el 30 de enero del 2020.

Lizasoain, O, Polaino A. (1992). *La pedagogía hospitalaria en Europa: la historia*

reciente de un movimiento pedagógico innovador. Psicothema. Tomado

de: <http://www.psicothema.com/imprimir.asp?id=814> Recuperado el 12 de septiembre del 2019.

Pierri, P. (2011). *El papel del maestro de educación infantil en la sociedad contemporánea*. XII Congreso Internacional de Teoría de la Educación. Universitat de Barcelona. Tomado de:
<http://www.cite2011.com/Comunicaciones/Escuela/211.pdf> Recuperado 25 de noviembre de 2019.

REDLACEH (2014): *Red Latinoamericana y del Caribe. Por el Derecho a la Educación de Niños, Niñas y Jóvenes Hospitalizados o en Tratamiento*. Tomado de:
http://www.slaop.org/pdf/304REDLACEHVinadelMarAbril2014_1.pdf
Recuperado 30 de enero de 2020.

REDLACEH (2016): *Red Latinoamericana y del Caribe. Por el Derecho a la Educación de Niños, Niñas y Jóvenes Hospitalizados o en Tratamiento*. Tomado de: <https://redlaceh.org/documentos/> Recuperado 30 de enero de 2020.

Reyes, L. & Martín, F (2016). *El papel del docente en un Aula Hospitalaria de oncología pediátrica*. Tomado de:
https://www.researchgate.net/publication/311485900_El_papel_del_docente_en_un_aula_hospitalaria_de_oncologia_pediatrica Recuperado noviembre 28 de 2019.

UNESCO, (2006). *Aulas hospitalarias: Reflexiones de la VIII Jornada sobre Pedagogía Hospitalaria*. Santiago de Chile. Tomado de:
<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000153274> Recuperado el
noviembre 10 de 2019.

9. ANEXOS

Anexo 1

Ejemplo de la realización de la matriz de trabajos de grado

	1	2	3	4	5
Nombre del Documento					
Universidad					
Año					
Autor					
Población					
Escenario					

Palabras Claves					
Conceptos Claves					
Resumen					
Objetivo General					
Objetivos Específicos					
Pregunta					
Metodología					
Enfoque Metodológico					
Referentes					

Conclusiones					
Tendencias					
Aportes a mi Trabajo					
URL					

Anexo 2

Ejemplo de la realización de la matriz de documentos de política pública

	1	2	3	4	5	6
Nombre del Documento						
Año						

Autor						
Población						
Conceptos Claves						
Objetivo						
Resumen						
Aportes a mi Trabajo						
URL						