

Aulas hospitalarias, una mirada hacia el fortalecimiento del desarrollo humano en niños, niñas y jóvenes hospitalizados

Autor: Jefferson Alexi Ortega Roa

Trabajo de grado para optar por el título de licenciado en Psicología y Pedagogía.

Tutora: Diana Patricia Mejía Ruiz

Universidad Pedagógica Nacional.

Facultad de Educación

Licenciatura en Psicología y Pedagogía

Bogotá, 2017

Agradecimientos

En primer lugar, agradecerle a Dios por permitirme desarrollar este proceso de formación satisfactoriamente; a mis padres Alexi Ortega y Maribel Roa quienes me han dado la vida y me brindaron las alas para seguir mis sueños y volar para conseguirlos, así mismo, fueron un apoyo constante y motor fundamental para la culminación del presente proyecto de investigación; A mi hermano Joan Ortega, por su incondicional compañía y respaldo, que solo en un hermano mayor se puede encontrar. A mi pareja Isabel Díaz que actuó como motivación en los momentos difíciles, me brindó su apoyo siempre, más aún cuando lo necesitaba y me alentó en el cumplimiento de mis metas; a la Universidad Pedagógica Nacional que mediante sus procesos académicos propician el desarrollo de investigaciones que favorecen al fortalecimiento de la labor docente. Por otro lado, a las docentes Diana Mejía y Ximena Ojeda, y demás docentes que apoyaron en la satisfactoria construcción de este documento; y, por último, a las diferentes entidades hospitalarias y profesionales entrevistados, que permitieron la consolidación y análisis del presente estudio.

Dedicatoria

Este ejercicio investigativo está dedicado a todas las personas que confiaron y creyeron que este proceso se iba a terminar plenamente, a pesar de las dificultades, en especial a toda mi familia (padres, hermano y pareja) los cuales actuaron como motor y apoyo dentro del desarrollo de las diferentes actividades académicas y personales, y en particular a mi sobrina, Mariana Ortega quien fue motivación de seguir adelante al enfrentarme a ser una figura de ejemplo para ella, esperando que su futuro este lleno de éxitos y sueños cumplidos, ella fue inspiración para el avance en investigaciones relacionadas al aprendizaje y desarrollo humano de los niños y niñas -como lo es este documento-.

Jefferson Alexi Ortega Roa

RESUMEN ANALÍTICO EN EDUCACIÓN – RAE

1. Información General

Tipo de documento	Trabajo de grado
Acceso al documento	Universidad Pedagógica Nacional. Biblioteca Central.
Título del documento	Aulas hospitalarias, una mirada hacia el fortalecimiento del desarrollo humano en niños, niñas y jóvenes hospitalizados.
Autor	Ortega Roa, Jefferson Alexi.
Director	Diana Patricia Mejía Ruíz.
Publicación	Bogotá, Universidad Pedagógica Nacional, 2017. 80 p.
Unidad Patrocinante	Universidad Pedagógica Nacional.
Palabras Claves	PEDAGOGÍA HOSPITALARIA, AULAS HOSPITALARIAS, INTERVENCIONES EDUCATIVAS, DESARROLLO HUMANO.

1. Descripción

El presente trabajo de grado tiene como objetivo principal la descripción de las intervenciones educativas que llevan a cabo docentes y/o profesionales de cinco aulas hospitalarias de la ciudad de Bogotá y reconocer cómo estas fortalecen el desarrollo humano de los niños, niñas y jóvenes en condición de hospitalización.

Este ejercicio investigativo surge del interés de mirar y conocer escenarios educativos fuera de la escuela regular, en este caso, la pedagogía hospitalaria, la cual atiende académicamente a niños, niñas y jóvenes en estado de enfermedad, evitando que no se retrase su proceso académico ni su vida se vea más afectada. El estado de hospitalización, puede generar diversas dificultades en los y las estudiantes a nivel cognitivo, social y emocional, lo cual dejó ver la importancia de que los docentes y/o profesionales hospitalarios realicen intervenciones educativas que fortalezcan el desarrollo humano de los niños, niñas y jóvenes hospitalizados.

Esta investigación se realizó en cinco aulas hospitalarias de la ciudad de Bogotá: Hospital de Kennedy, Hospital de Suba, Hospital de la Misericordia, Hospital Santa Clara y Clínica Juan N. Corpas, de los cuales se recogió la información de parte de ocho profesionales de la educación y las ciencias humanas. Este ejercicio, permitió identificar las intervenciones educativas que se llevan a cabo dentro de este escenario, con el fin de contrastarlo con sustentos teóricos y concluir cómo dentro de sus procesos se fortalece el desarrollo humano de los niños, niñas y jóvenes en condición de hospitalización.

2. Fuentes

- Acuerdo No. 453 de 2010 - Servicio de apoyo escolar para niños en hospitalización en el distrito capital. Bogotá,
- Altarejos, F (1983): Educación y felicidad. EUNSA, Pamplona.
- Amar, Amar, José Juan, (1998) una conceptualización comprensiva del desarrollo humano, perspectiva Siglo XXI, Colombia.
- Decreto 1470 de 2013 – Apoyo académico especial. Artículo 1 y 2. Bogotá
- Ley 1098 de 2006, Código de infancia y adolescencia Artículos 28 y 29. Colombia
- Ávila Diana, Suarez Tatiana, Mora Sandra, Sánchez Lesly (2014) Un ambiente de aprendizaje llamado: Aula Hospitalaria. Corporación Universitaria minuto de Dios. Bogotá.
- Barbosa Ana María, Guzmán Eliana, Marroquín Paola, Pérez Lina, Vaca Geraldine (2014) Pedagogía Hospitalaria: Sistematización de la experiencia del aula hospitalaria de la fundación Cardio infantil de la ciudad de Bogotá, fortalezas, oportunidades y desafíos, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá
- Bisquerra, R. (2005). Marco Conceptual de la Orientación Psicopedagógica. Revista Mexicana de Orientación. Vol. III. México.
- Bonilla Castro, Elsy y Rodríguez Shek Penélope. (1997), Más allá del dilema de los métodos. La investigación en ciencias sociales. 3ª Ed. Santafé de Bogotá, Ediciones Uniandes.
- Bronfrenbrenner, Uriel. (1987). La ecología del desarrollo humano. Experimentos en

entornos naturales y diseñados. Barcelona. Paidós.

- Cabezas A (2008). Las aulas hospitalarias. Revista innovación y experiencias educativas. n° 13.P. 02 Granada. Recuperado de: <https://reddedalo.files.wordpress.com/2012/03/aulas-hospitalarias.pdf>
- Cardone, Pía, y Monsalve, Clargina. (2010). Pedagogía hospitalaria. Una propuesta educativa. Caracas: Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador.
- Díaz Martínez, C. (2004), Teoría y metodología de los estudios de la mujer y el género. Policopiado, Neuquén, octubre 2004
- Grahn, G. (1998). El hacer frente a la experiencia del cáncer. El desarrollo de un programa de apoyo a la educación y para pacientes con cáncer y sus seres queridos. Consejería de Educación al Paciente.
- Hernández Sampieri, Roberto, Baptista Lucio, Pilar y Fernández, Collado, Carlos. (2007) Metodología de la investigación.
- Ministerio de educación de la provincia de Chubut, aportes sobre la pedagogía hospitalaria y el docente hospitalario – domiciliario. (2009). Argentina. Recuperado de: http://www.chubut.edu.ar/descargas/inclusiva/cir_02-09_inclusiva.pdf
- Ministerio de educación nacional (2013). Gestión educativa. Bogotá. Recuperado de: <http://www.mineducacion.gov.co/1621/w3-propertyvalue-48473.html>
- Palma Arcos, Oscar. (2008) Teorías y enfoques del desarrollo. Escuela Superior de administración pública. Bogotá. Recuperado de: http://www.esap.edu.co/portal/wp-content/uploads/2015/08/5_teorias_y_enfoques_del_desarrollo.pdf
- Perfil profesional del licenciado en Psicología y Pedagogía, recuperado de: <http://educacion.pedagogica.edu.co/vercontenido.php?idp=395&idh=399&idn=10361>
- Polaino, Lorente, A., y Lizasoain, O. (1992). La pedagogía hospitalaria en Europa: la historia reciente de un movimiento pedagógico innovador. *Psicothema*, 4, 49-67
- Resolución A2-25/86 – Carta europea de los niños hospitalizados.
- Salamanca y Martin (2007). Tomado de: El muestreo en la investigación cualitativa. Recuperado el 20 de septiembre de 2016. http://www.nureinvestigacion.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/F_METODOLOGICA

/FMetodologica_27.pdf

- Serradas Fonseca, Marian. (2003). La pedagogía hospitalaria y el niño enfermo: Un aspecto más en la intervención socio-familiar. *Revista de Pedagogía*, 24(71), 447-468. Recuperado en 01 de octubre de 2016, de http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-97922003000300005&lng=es&t
- Simancas Gonzales, José Luis; Polaino Lorente, Pedagogía Hospitalaria. Actividad educativa en ambientes clínicos. Madrid: Narcea, S.A. de Ediciones, 1990
- Touriñan López, José M. (2011). Intervención educativa, intervención pedagógica y educación: La mirada Pedagógica. *Revista portuguesa de pedagogía*. P.283-307
- Vasilachis, I. (2006). Estrategias de investigación cualitativa. Barcelona, España: Editorial Gedisa.
- Vega, Erika, (2013) En que consiste la intervención educativa. De Experiencias sobre intervenciones educativas para el desarrollo de su capital. Instituto Técnico de Sonora, México.
- Zapata Londoño Claudia, (2010). Pedagogía Hospitalaria: Una oportunidad para el encuentro con el ser humano. Universidad de San Buenaventura. Medellin.

3. Contenidos

El objetivo principal de esta investigación se enfoca en describir las intervenciones educativas en el escenario del aula hospitalaria, a partir de las experiencias de ocho profesionales de cinco entidades hospitalarias de la ciudad de Bogotá, reconociendo aquellas intervenciones que favorezcan el desarrollo humano de los niños, niñas y jóvenes hospitalizados. Se definen cuatro categorías las cuales permiten dar una mirada y soporte conceptual, estas son: pedagogía hospitalaria, aula hospitalaria, desarrollo humano e intervención educativa.

El documento contiene los siguientes capítulos: I. La introducción II. La descripción del problema, la cual contiene los objetivos, la justificación y los antecedentes. III. Marco referencial que contextualiza al lector el tema, además, marco conceptual y legal del estudio. IV. Marco metodológico, el cual se desarrolla a partir de una investigación cualitativa, de tipo descriptivo, se describen las fases, población e instrumentos para la recolección de la información. V. Capítulo de

análisis de la información por categorías y objetivos. VI. Resultados y conclusiones que se obtuvieron durante el ejercicio investigativo en torno a los objetivos de la misma; por último, VII. Las recomendaciones que surgen de la investigación para el escenario del aula hospitalaria y para planteamientos de futuras exploraciones.

4. Metodología

Este proceso investigativo cualitativo se desarrolló bajo un paradigma fenomenológico, se utilizó una metodología descriptiva, empleando técnicas como entrevistas semi-estructuradas y revisión documental. Lo cual brindó información para abordar en el capítulo de análisis y dar respuesta a los objetivos mediante las siguientes fases: “Identificación de las unidades de análisis, aquello sobre lo cual se estudiará; técnicas usadas para recolectar la información; análisis y resultados.”

5. Conclusiones

- Respecto a la identificación de las intervenciones educativas, que fortalecen el desarrollo humano de los niños, niñas y jóvenes en condición de hospitalización, de las nueve identificadas (*procesos académicos, emocionales y sociales, problemas de aprendizaje, orientación estudiantil, orientación a padres de familia, Capacitación docente, Diseño curricular, Gestión educativa*) cinco de ellas se mostraron con mayor pertinencia a esta área (*desarrollo humano*) las cuales son: *procesos académicos, emocionales y sociales, problemas de aprendizaje y orientación estudiantil.*
- Si bien se reconoce que la condición de hospitalización en los niños, niñas y jóvenes, genera impedimentos o limitaciones de tipo académico, emocional y social, el acompañamiento de los docentes y/o profesionales hospitalarios a partir de sus intervenciones educativas, les brinda la oportunidad de adaptación al contexto y fortalecer el desarrollo humano.
- El aula hospitalaria se desarrolla bajo unas características especiales y diversas de los niños, niñas y jóvenes en condición de hospitalización, la educación brindada, es personalizada respecto a sus contenidos, procesos y estrategias, que se desarrollan por medio de currículos innovadores y para cada situación, esto, con el fin de poder lograr un pleno desarrollo y estadía en el hospital del niño, niña o joven que allí se encuentra.
- A partir de las necesidades identificadas en este escenario y desde la mirada investigativa

del autor es importante resaltar el aporte que el Licenciado en Psicología y Pedagogía, desde su formación puede brindar en los diferentes procesos que allí se realizan en beneficio de los niños, niñas y jóvenes en condición de hospitalización.

Elaborado por	Jefferson Alexi Ortega Roa		
Revisado por	Diana Patricia Mejía Ruíz.		
Fecha Elaboración Resumen	19	04	2017

Tabla de Contenido

1. Introducción.....	12
2. Descripción del problema.....	14
2.1 Planteamiento del problema.....	14
2.2 Objetivos	16
2.2.1 Objetivo General.....	16
2.2.2 Objetivos Específicos.	16
2.3 Justificación.....	16
2.4 Antecedentes	18
3. Marco Referencial.....	24
3.1 Historia de la Pedagogía Hospitalaria en Colombia.....	24
3.2 Programa Aulas Hospitalarias (Secretaría de Educación).....	26
3.3 Marco Conceptual	27
3.3.1 Pedagogía Hospitalaria.	27
3.3.2 Aulas hospitalarias.....	28
3.3.3 Desarrollo Humano.....	30
3.3.4 Intervención educativa.....	34
3.4 Marco Legal	35
3.4.1 Resolución A2-25/86 – Carta europea de los niños hospitalizados.....	35
3.4.2 Ley 1098 de 2006 – Código de infancia y adolescencia.	36
3.4.3 Acuerdo No. 453 de 2010 - Servicio de apoyo escolar para niños en hospitalización en el distrito capital	37
3.4.4 Decreto 1470 de 2013 – Apoyo académico especial.....	38
4. Marco Metodológico	39
4.1 Tipo de investigación	39

4.2 Fases.....	40
4.3 Instrumentos	41
4.4 Población.....	42
4.5 Muestra.....	42
4.6 Ruta Metodológica	43
5. Análisis de la información.....	46
5.1. Análisis por categorías:	50
5.1.1 Pedagogía hospitalaria y aula hospitalaria:	52
5.1.2 Intervenciones educativas:.....	54
5.1.3. Desarrollo humano:	59
5.2 Resultados	63
6. Conclusiones.....	67
7. Recomendaciones.....	71
Referencias:.....	72

Índice de tablas y anexos

Tabla 1. Cuadro comparativo teorías y dimensiones del desarrollo humano	33
Tabla 2. Muestra poblacional.....	43
Tabla 3. Ruta metodológica	44
Tabla 4. Experiencias profesionales y bases teóricas	49
Tabla 5. Intervenciones educativas	51
Anexo 1. Entrevista a profesionales.....	75
Anexo 2. Matriz de análisis entrevista.....	77

1. Introducción

Cuando se habla del concepto de “educación”, automáticamente llegan a la mente imágenes de alumnos en sus escuelas, en el aula de clase, con su docente, su tablero, su fila de asientos, etcétera. En este imaginario popular, no está instaurada la noción de que personas con condiciones específicas, como la educación penitenciaria o la tratada en el presente documento, la educación hospitalaria, también participan en el sistema educativo.

Actualmente en la ciudad de Bogotá, la Secretaría de Educación en articulación con la Secretaría de Salud, a través del programa “aulas hospitalarias” atiende a niños, niñas y jóvenes que por alguna circunstancia ajena a su voluntad (accidentes, enfermedades, entre otras) deben interrumpir sus procesos educativos y ser hospitalizados por ciertos periodos de tiempo, limitando la posibilidad de desenvolverse de una manera adecuada en la sociedad, como sí lo haría un niño, niña o joven escolarizado.

Esta condición de hospitalización, desencadena una serie de afectaciones en el desarrollo humano del paciente, el cual se enfrenta a una etapa de cambios complejos en aspectos cognitivos, sociales y afectivos. En primer lugar, haciendo énfasis en sus procesos académicos y/o cognitivos, los niños, niñas y jóvenes hospitalizados ven interrumpido su desarrollo escolar, limitando sus aprendizajes y relaciones con sus pares; en segundo lugar y respecto a sus aspectos sociales y emocionales, los sujetos deben aislarse de su entorno inmediato, provocando rupturas comunicativas y por ende afectaciones en su autoestima; es aquí donde el aula hospitalaria hace presencia, fortaleciendo a estos niños, niñas y jóvenes dentro del contexto hospitalario, buscando así que ni sus procesos de aprendizaje ni su vida socio-afectiva sean fuertemente afectadas.

Por medio del diseño e implementación de intervenciones educativas, los docentes hospitalarios centran la mayoría de sus acciones en el aspecto cognitivo, donde debe primar la relación respecto a la edad, contexto y contenidos actuales que el niño, niña o joven venía desarrollando en su colegio de origen, así mismo, en algunos centros hospitalarios se busca que los niños, niñas y jóvenes en esta condición tengan acceso a contenidos académicos (libros, lecturas, ejercicios lógico-matemáticos, etc.) y a la vez mantiene en ellos, un equilibrio emocional, permitiéndoles estar en contacto con sus familiares, los cuales les acompañan en sus procesos de enfermedad y/o hospitalización.

El presente ejercicio de investigación busca describir las diferentes intervenciones educativas, que llevan a cabo ocho profesionales de las Aulas Hospitalarias de la ciudad de Bogotá, y así mismo, distinguir como estas intervenciones fortalecen el desarrollo humano del niño, niña o joven hospitalizado, esto, a partir de las experiencias de estos profesionales de la pedagogía y de otras disciplinas relacionadas a las ciencias humanas, que se desempeñan en cinco entidades hospitalarias de la ciudad.

Cabe resaltar, que no se pretende hacer una medición del desarrollo humano para identificar si son adecuadas o no las intervenciones educativas que realizan los profesionales, lo que se pretende a partir de sus experiencias es describir si aquellas intervenciones cumplen el papel de asistencia para las dificultades que surgen como consecuencia de la hospitalización y por ende que pueden afectar el desarrollo humano del niño, niña o joven hospitalizado.

Para la revisión conceptual, el presente proyecto referenció teorías de diferentes expertos en el tema, los cuales permitieron un mejor análisis para sus resultados, abordando tanto las diferentes concepciones del desarrollo humano y sus dimensiones sociales, emocionales y académicas, así como las intervenciones educativas de los profesionales.

Este ejercicio investigativo cualitativo, se desarrolló bajo un paradigma fenomenológico, que permite especificar propiedades, características, y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice (Sampieri, 2010, p. 27); así mismo se empleó una metodología descriptiva, implementando instrumentos para la recolección de la información como entrevistas semi-estructuradas y revisión documental.

De este modo, se pretende hacer más visible el aula hospitalaria: reconociéndola como un escenario educativo diferente al aula regular y que por su naturaleza presenta una población con diversas dificultades y conflictos, comentados anteriormente, los cuales pueden afectar desde el desarrollo humano hasta los procesos académicos que allí se realicen.

2. Descripción del problema

2.1 Planteamiento del problema

La estadía de niños, niñas y jóvenes en un contexto hospitalario donde están expuestos a una serie de procedimientos, observaciones o estudios médicos de diversos tipos, provocan en la mayoría de los casos la separación del entorno familiar, la privación cultural y escolar, así como la disminución de las relaciones sociales y la alteración de los hábitos cotidianos, sin importar la edad del paciente, este momento resulta ser traumático para muchos, según el tiempo que este en el hospital o en un tratamiento especializado.

El niño, niña o joven se encuentra repentinamente en un ambiente que no conoce; estos escenarios son extraños, perturbadores y con frecuencia generan temores en él, quién por su condición no asimila completamente esta situación, presentando consecuencias en su proceso emocional, social y académico.

Los niños, niñas o jóvenes hospitalizados conforman una población altamente vulnerable a presentar dificultades, no sólo en lo relacionado con su estado físico, sino también en su estado emocional; en el que el miedo, los temores, la angustia, la separación de sus seres queridos, el nuevo entorno al que se enfrentan, entre otros factores, pueden afectar su pronta recuperación, sus relaciones sociales, sus vínculos afectivos; así como generar fobias, trastornos afectivos y consecuencias en su desarrollo humano.

En Colombia existen varios programas de Aulas Hospitalarias, como por ejemplo en Medellín, el Hospital Pablo Tobón de Uribe, en Manizales el Hospital Rafael Henao Toro, y así mismo, en Bogotá el Hospital de Suba, la Clínica Juan N. Corpas, la Fundación HOMI (Hospital de la Misericordia), entre otros, los cuales son dirigidos por la Secretaría de Educación Distrital y la Secretaría de Salud. Estos programas *-aulas hospitalarias-* están ubicados en diferentes centros hospitalarios de la ciudad, algunas entidades con más experiencia que otras y algunas más en declive a diferencia de las que aún sobreviven y se actualizan con el pasar del tiempo. Aunque estas experiencias llevan poco más de 20 años en vigor, la Pedagogía Hospitalaria sigue estando oculta socialmente. Teniendo en cuenta esto, se hace pertinente que se promuevan

investigaciones de este tipo, identificando escenarios diferentes a la escuela, pero que se relacionen en el campo académico, como el aula hospitalaria, que por sus características provoca una serie de necesidades y dificultades en el niño, niña o joven hospitalizado.

Así mismo, a pesar del interés y el trabajo que se ha venido realizando últimamente en el marco de la pedagogía hospitalaria en la Ciudad de Bogotá, la falta de investigación y documentación han limitado y provocado que este campo no sea reconocido, valorado y en ocasiones olvidado por parte de algunas entidades hospitalarias. (Entrevista, profesional 3)

Este escenario presenta necesidades y alteraciones particulares en el desarrollo humano, las cuales deben ser prioridad dentro de sus procesos. Es por esto que, se visualiza la pertinencia de identificar aquellas intervenciones educativas que ayuden al fortalecimiento del desarrollo humano del niño, niña o joven, no solo desde el ámbito académico sino desde la mirada emocional y social, los cuales son factores que se ven limitados dentro del proceso de hospitalización, como señala Simancas (1990), al respecto de la labor dentro del aula hospitalaria, la cual a partir de "...la atención pedagógica pretende ayudar al niño para que, en medio de esa situación negativa por la que atraviesa, pueda seguir desarrollándose en todas sus facetas personales con la mayor normalidad posible" (p. 105)

A partir de lo anterior surgen estas preguntas orientadoras para desarrollar dentro del presente proyecto investigativo, las cuales delimitan la necesidad del interés a investigar ¿Qué modelos pedagógicos trabajan las aulas hospitalarias de la ciudad de Bogotá? ¿Cuáles intervenciones educativas se aplican dentro de este escenario para atender a su población? ¿Qué tipo de intervenciones están dirigidas a atender el desarrollo humano del niño?

En busca de conocer algunas de las intervenciones educativas al interior de las aulas hospitalarias de la ciudad de Bogotá, relacionándolas con el desarrollo humano del niño, niña o joven en condición de hospitalización, se construyó la siguiente pregunta problema para la investigación:

¿Es el aula hospitalaria, a partir de sus intervenciones educativas, un escenario que fortalece el desarrollo humano de los niños, niñas y jóvenes en condición de hospitalización?

2.2 Objetivos

2.2.1 Objetivo General

- Describir como las intervenciones educativas al interior de un aula hospitalaria, fortalecen el desarrollo humano de los niños, niñas y jóvenes hospitalizados, a partir de la experiencia de ocho profesionales de cinco aulas hospitalarias de la ciudad de Bogotá.

2.2.2 Objetivos Específicos

- Contrastar los sustentos teóricos que aborda la pedagogía hospitalaria, con las experiencias de los profesionales consultados.
- Identificar las intervenciones educativas que emplean los ocho profesionales hospitalarios consultados.
- Reconocer cuáles de las intervenciones educativas empleadas en el aula hospitalaria, fortalecen el desarrollo humano de los niños, niñas y jóvenes hospitalizados.

2.3 Justificación

En el contexto colombiano se presenta una alta hospitalización infantil (DANE, 2016), proceso que genera tanto en el niño como en su familia una serie de consecuencias no solo a nivel físico sino también cognitivo, emocional y social. El niño debe enfrentarse a un nuevo ambiente y diferentes situaciones a las que no accede normalmente, como relacionarse con personal médico y pares en su misma condición, afrontar su tratamiento y aislarse de su entorno social y familiar; situaciones que le generan ansiedad, angustia, temor, depresión, entre otros efectos.

El Aula hospitalaria ayuda a los niños, niñas y jóvenes que presenten condición de enfermedad y/o hospitalización a alcanzar niveles óptimos de desarrollo integral (cognitivo, social y afectivo) los cuales pueden verse afectados por la situación de aislamiento y por el traslado de su entorno inmediato, separándolos de su familia, amigos, escuela, etcétera.

Es esta la razón por la cual este ejercicio de investigación pretende identificar y describir las experiencias de ocho profesionales de cinco aulas hospitalarias de la ciudad de Bogotá, con el fin de hallar aquellas intervenciones educativas que se realizan para promover el fortalecimiento del desarrollo humano de los niños, niñas y jóvenes hospitalizados, encontrando las necesidades de aquellos niños que por alguna característica especial deben permanecer hospitalizados pero que también deben tener un apoyo en sus procesos escolares y sociales sin importar que no estén directamente en un aula de clase.

La Pedagogía Hospitalaria es una rama de la pedagogía basada en el apoyo y acompañamiento del niño o joven en condición de enfermedad y/o hospitalización, encargada de velar porque los procesos académicos y de desarrollo integral del estudiante sean óptimos y acordes con la suplencia de sus necesidades sociales e intelectuales, visto desde otra manera se entiende la práctica de la Pedagogía Hospitalaria como un acompañamiento, una orientación dirigida a los estudiantes hospitalizados. Es por esta razón que se justifica la necesidad de prestar atención a las intervenciones educativas que se desarrollan en este escenario y así identificar cuáles de ellas prestan su mirada al desarrollo humano de los niños, niñas y jóvenes.

Es necesario ser consciente de la existencia de otros escenarios, como: los espacios penitenciarios, las fundaciones, o en este caso los hospitales, y no hablar de las intervenciones educativas solo en contextos como las escuelas regulares, ni centrar la mirada solamente en sus procesos y necesidades. Estos escenarios “diferentes” presentan necesidades y dificultades particulares donde las intervenciones educativas juegan un rol importante desde su diseño, aplicación y seguimiento, para asegurar el fortalecimiento del desarrollo humano de sus beneficiarios, razón por la cual se eligió esta población para el presente estudio.

Al hacer un breve rastreo son pocas las investigaciones que se encuentran en torno al tema de la pedagogía hospitalaria en Bogotá. De ahí la importancia de iniciar a generar este tipo de ejercicios investigativos que permitan identificar sucesos, vivencias, experiencias, elementos, relaciones, modelos, entre otros, que intervienen en el escenario hospitalario y conseguir un mayor interés por parte de nuevas investigaciones lo cual permita un mejor desarrollo de sus actividades y procesos.

Los resultados de este ejercicio investigativo logran identificar si el aula hospitalaria fortalece el desarrollo humano de los niños a partir de sus intervenciones educativas y así mismo poder dar más participación y visibilidad a este escenario educativo en los cuales la población que allí se encuentra merece ser orientada y apoyada en todos sus procesos vitales. En otras palabras, exponer la importancia que se debe generar hacia toda la población en edad de escolarización dentro y fuera de la escuela, para así fomentar una educación de calidad.

2.4 Antecedentes

Para la revisión de antecedentes se llevó a cabo una selección de documentos los cuales se identifican como proyectos de grado en niveles de pregrado y maestría, y uno presentado como investigación de campo. Entre la información hallada se evidenció la relación existente en el tema tratado: Aula Hospitalaria; encontrando que, en los diferentes documentos revisados, se hace énfasis en la atención brindada a los niños y jóvenes en aspectos cognitivos, emocionales y sociales. De igual manera estos documentos demuestran que las relaciones existentes en este escenario son fundamentales dentro del desarrollo de los procesos que se adelantan.

Estas investigaciones aportan al ejercicio investigativo, visiones de la Pedagogía Hospitalaria, inicialmente desde la Universidad Pedagógica Nacional y de igual manera otras experiencias distritales y nacionales, para así dar cuenta de cómo se encuentran estructurados estos programas y conceptualizaciones que contribuyen a las categorías que se trabajan en el proyecto, enfatizando en el desarrollo humano, cada una de estas investigaciones arrojan elementos particulares que ayudaron a la mejor conformación del presente documento.

En primer lugar, el proyecto de investigación para optar por el título de licenciadas en educación infantil de la Universidad Pedagógica Nacional cuyo tema es “La experimentación: Estrategia didáctica para favorecer el desarrollo del pensamiento científico en niños y niñas, Aula Hospitalaria Bosa II nivel” (2016) presentado por Jessica Ivonne Beltrán Beltrán, Johana Patricia Barreto Torres, Karen Yisela Guerrero Gómez y Angélica Patricia Sanabria Hernández. A continuación, se cita resumen de su investigación:

“...El Proyecto pedagógico propone fomentar el desarrollo de las habilidades de pensamiento científico: hipótesis, pregunta y argumentación, en niños y niñas del Aula Hospitalaria de Bosa II Nivel, utilizando la experimentación como estrategia didáctica. Para alcanzar el objetivo se lleva a cabo una Investigación Acción en el Aula en tres fases sucesivas de observación, diseño e implementación y análisis de resultados. La estrategia didáctica propuesta en este proyecto permite favorecer las habilidades de pensamiento científico en los niños y niñas del Aula Hospitalaria de Bosas II Nivel.

Por último, este trabajo profundiza en la conceptualización e importancia de las aulas hospitalarias, definiéndolas como: Escenarios en los que se busca garantizar el derecho a la educación de niños y niñas en situación de hospitalización, que en Colombia se empezaron a implementar hace algunos años. En razón a su desarrollo incipiente, es necesario aportar al conocimiento sobre el acompañamiento pedagógico que debe brindarse en este escenario, mediante investigaciones y proyectos que ayuden a consolidar herramientas y estrategias que puedan ser utilizadas por los maestros y maestras que se desempeñen laboralmente en estos espacios hospitalarios.” (2016).

Este documento, aporta la descripción de actividades que se desarrollan y la caracterización del aula hospitalaria de Bosa II nivel, así mismo identifican la necesidad de nuevas aportaciones a este escenario, el cual ha sido dejado de lado sin prestarle atención, para que por medio de investigaciones se propicie no solo un mejor reconocimiento sino la búsqueda de mejores procesos que ayuden a los niños, niñas y jóvenes hospitalizados.

En segundo lugar, se analizó la tesis de grado de maestría en investigación de la Universidad Pedagógica Nacional, titulada: “Una mirada a las aulas hospitalarias: estudio de caso Hospital Fundación Cardio Infantil Bogotá” (2015) presentada para optar al título de Magister en Educación por Diana Elizabeth Mesa Torres. Donde puntualmente el nodo de investigación fue:

“...El estudio analiza las características pedagógicas del programa aulas hospitalarias de la ciudad de Bogotá, a través de un estudio de caso. Como estrategia metodológica utiliza la investigación de tipo microetnografía. El análisis se realiza a partir de cuatro

categorías: características de los actores, relaciones y comunicación, elementos pedagógicos e infraestructura y recursos. Las conclusiones se realizan en torno a las particularidades del aula hospitalaria, el rol de los actores y las posibles orientaciones para implementar el programa de pedagogía hospitalaria en el país.” (2015)

Los aportes de esta investigación se otorgan en; elementos pedagógicos que se trabajan en las aulas hospitalarias, además de la revisión exhaustiva del programa de aulas hospitalarias en Bogotá, a partir del análisis de las diferentes características pedagógicas, enfatizándose en los actores, las relaciones y los elementos pedagógicos que se desarrollan en este escenario, lo cual es fundamental para el presente estudio ya que aporta nuevas miradas y diferentes intervenciones educativas al respecto.

En tercer lugar, se revisa el proyecto de investigación para optar por el título de licenciadas en educación infantil en la Universidad Javeriana, titulado: “Pedagogía hospitalaria: Sistematización de la experiencia del aula hospitalaria de la Fundación Cardio infantil de la ciudad de Bogotá, fortalezas, oportunidades y desafíos.” (2014). Presentado por Ana María Barbosa, Eliana Guzmán, Paola Marroquín, Lina Pérez y Geraldine Vaca. A continuación, se cita resumen de su investigación:

“En esta investigación se presenta un diseño de sistematización de la experiencia del Aula Hospitalaria de la Fundación Cardio infantil de la ciudad de Bogotá, en el que se identifican fortalezas, desafíos y oportunidades que permitieron hacer un análisis reflexivo en torno a la labor del aula hospitalaria y, a la vez, aprender desde su propia práctica, sirviendo esta como referente a otras experiencias del contexto hospitalario.

En este trabajo se plantean varios aspectos: las razones que justifican una investigación de este tipo, una breve reseña histórica que contextualiza este aporte, una revisión bibliográfica de las contribuciones académicas más relevantes a la pedagogía hospitalaria, el diseño metodológico como eje estructurador y un análisis detallado de los datos recolectados que permitieron la reconstrucción de la experiencia de este proyecto.

Por último, se proponen algunas oportunidades de mejoramiento que permitan continuar y transformar la práctica del aula hospitalaria de la Fundación Cardio infantil, desde la

perspectiva de las investigadoras; al mismo tiempo se plantea una serie de preguntas como generadoras de nuevos trabajos en el área de pedagogía hospitalaria junto con las conclusiones a las que llegó esta investigación.” (2014).

El anterior documento de investigación permite al presente estudio interiorizarse dentro del contexto del aula hospitalaria, identificando algunos estilos de su modelo pedagógico, así como el desempeño profesional del equipo interdisciplinario que allí se encuentra, para partir de una visión descriptiva y sistematizada de esa experiencia, enfatizando en aquellas fortalezas, desafíos y oportunidades, entorno a las diferentes intervenciones que realizan los profesionales en esta entidad.

En cuarto lugar, se analiza el proyecto de investigación para optar por el título de licenciadas en educación infantil en la Corporación Universitaria Minuto de Dios, el cual presenta el tema: “Un ambiente de aprendizaje llamado: Aula Hospitalaria” (2014). Presentado por Diana Carolina Ávila Cristancho, Tatiana Juliet Güiza Suárez, Sandra Milena Mora Hernández y Lesly Estefanía Sánchez Salamanca. A continuación, se cita resumen de su investigación:

“...El proyecto de grado plantea un escenario de salud como opción para desarrollar una alternativa pedagógica que respeta los derechos de los infantes, continua con su formación académica y analiza cada una de las experiencias tangibles e intangibles de los niños que allí se encuentran internados ya sea por enfermedad crónica o ambulatorios. Las aulas hospitalarias son este escenario de estudio y el respectivo análisis en el Hospital de Suba II ESE, asimismo realizando una extensa investigación macro del escenario para que cumpla con los requisitos de un ambiente de aprendizaje, misión, visión, líneas de acción, ubicación y estado de servicio. No obstante, se exploran diferentes características de las aulas hospitalarias que brindan un contexto acerca del objetivo que se desea lograr con este escenario y además de proponer el mejoramiento de estos espacios en la ciudad de Bogotá y en el País.” (2014)

Este documento investigativo permite reconocer las aulas hospitalarias de la ciudad de Bogotá, como escenarios de enseñanza fuera de la escuela, enfatizando en los diferentes procesos de

aprendizaje y las dificultades que se ocasionan por consecuencia de la estadía en la entidad hospitalaria de los niños, es importante identificar igualmente como se estructura su propuesta pedagógica desde la gestión hasta el cumplimiento de los objetivos que se propone el aula hospitalaria. La investigación se desarrolla entorno a visualizar el aula hospitalaria como un ambiente de aprendizaje, lo que les permite justificar la necesidad de resaltar este escenario en el que también transcurren diferentes procesos de desarrollo humano; esta experiencia no se encuentra muy alejada de lo que busca identificar la presente, lo cual aporta elementos esenciales para tener en cuenta dentro del análisis.

Y, por último, presentado como documento de investigación se analizará el tema: “Pedagogía Hospitalaria: Una oportunidad para el encuentro con el ser humano.” (2012) Presentado por Claudia Zapata Londoño Licenciada en Educación Preescolar, quien propuso al Hospital Pablo Tobón Uribe de Medellín implementar y desarrollar el programa de Pedagogía Hospitalaria en el pabellón infantil. A continuación, se cita el resumen de su documento:

“El artículo aborda el concepto de pedagogía hospitalaria, su enfoque y énfasis en el juego, algunos apuntes sobre el rol del educador hospitalario y la relación de la triada pedagógica niño-docente; niño-personal médico; niño-familia. Se describe aquellos aspectos significativos de la práctica universitaria en pedagogía hospitalaria en el aula Pablito del hospital Pablo Tobón Uribe, Medellín, un resumen de la propuesta para recrear la práctica educativa hospitalaria y unas conclusiones sobre el sentido, el contenido y las intencionalidades de la pedagogía hospitalaria en lo local.” (2012).

Este último proceso investigativo permite al presente documento una referencia general del programa, donde además de identificar su enfoque, se puede observar las diferentes relaciones existentes en este escenario, incluyendo a los niños beneficiarios del programa, los padres de familia y los diferentes profesionales del campo educativo o social que se encuentran allí (Docentes licenciados/Psicólogos/Trabajadores sociales).

Por otra parte, el presente estudio participó como experiencia en el IV Congreso Iberoamericano de Pedagogía Social realizado en México en el año 2015, en el cual se pudieron conocer diferentes posturas y movimientos entorno al aula hospitalaria desde un punto de vista internacional, lo que permitió el enriquecimiento teórico y demás factores a tener en cuenta

dentro de la presente investigación. Se obtuvo de la experiencia de participar allí, conocimientos no solo teóricos sino metodológicos para trabajar con el niño, niña o joven hospitalizado, las diferentes consecuencias que surgen de esa condición y la mirada de diversos profesionales, tanto de la educación, como de la salud y las ciencias humanas, permitiendo visualizar este escenario como un campo interdisciplinario en el diseño e implementación de estrategias e intervenciones educativas.

3. Marco Referencial

El presente capítulo pretende referenciar acerca de los contenidos que se desarrollaron entorno al documento en general, para esto inicialmente se mostrará la historia de la pedagogía hospitalaria centrando su mirada en Colombia; la descripción del programa de aulas hospitalarias por la Secretaría de Educación Distrital y la Secretaría de Salud; así mismo la presentación de las diferentes categorías conceptuales que dirigen el estudio, las cuales son: pedagogía hospitalaria, aula hospitalaria, desarrollo humano e intervención educativa; para finalizar con un marco legal pertinente que sustenta y apoya los diferentes procesos educativos que se realizan en el aula hospitalaria para la atención de niños, niñas y jóvenes en condición de hospitalización.

3.1 Historia de la Pedagogía Hospitalaria en Colombia

La historia de la pedagogía hospitalaria nace, en Dinamarca en el año de 1845, es en este momento cuando se evidencia la primera labor docente en un hospital (A. Polaino-Lorente & Lizasoáin), 1992). Surge para niños con tuberculosis y por la necesidad por parte del personal médico de que sus pacientes no perdieran la continuidad de sus estudios, por lo que deciden la integración de un maestro para cubrir estas necesidades.

En Europa, durante y después de la Segunda Guerra Mundial, se evidenció atención médico-pedagógica a los niños a través del plan de humanización de la asistencia hospitalaria, en 1944. El cual hace parte de uno de los mayores avances del tema educativo en escenarios hospitalarios. Este fue promovido con el fin de brindar atención a los niños hospitalizados para rescatarlos de la deprivación afectiva y educativa sufrida en ese contexto.

En el siglo XX, a partir de 1950, en Italia, los trabajos desarrollados por Montessori, Decroly y Descoedres establecen principios psicopedagógicos; desde la escuela en el hospital plantean la estimulación corporal y adiestramiento sensorial. Plantean un carácter utilitario de la educación, con el juego como medio de aprendizaje. (Barbosa, Guzmán, Marroquín 2014. p.29)

Posteriormente, en España en el año 1982, surge de manera más constituida de la mano de la doctora Die-Trill, coordinadora de la unidad de psico-oncología del Hospital Universitario Gregorio Marañón en Madrid, España y la doctora Holland fundadora de la psico-oncología y coordinadora del departamento de psiquiatría del Memorial Sloan Kettering Cáncer Center, provocando que en el mismo año legislativamente se publique la “ley de integración de los

minusválidos”, donde se enmarca en el artículo 29 que los hospitales “tendrán que contar con una sección pedagógica para prevenir y evitar la marginación del proceso educativo de los alumnos en edad escolar internados en dichos hospitales” (Polaino-Lorente, 1992). Así mismo en la actualidad empiezan a conocerse nuevas experiencias en Latinoamérica en países como: Chile, Argentina, Cuba, Perú, México, Venezuela, entre otros.

La actualidad de Colombia, se encuentra atravesada por una gran cantidad de cambios en todos los aspectos sociales, cambios que prometen un desarrollo, un paso hacia una llamada modernidad, estos cambios propuestos por quienes tienen esta facultad están basados en la identificación de falencias que se presentan en Colombia por estas épocas, cambios de tipo económico, geográfico, educativo, político, socio-cultural, abren las puertas a nuevas formas de entender el vivir en la actualidad latinoamericana.

Uno de esos cambios se centra en reformas en el sistema educativo y para adentrarlo en este contexto, un relativamente novedoso cambio se presenta en los hospitales. El cual trata de la inclusión de aulas hospitalarias dedicadas a la atención de niños, niñas y jóvenes hospitalizados, que ven interrumpidos sus procesos académicos.

Para el caso del contexto Colombiano la Fundación Universitaria Monserrate es pionera con esta labor trabajando desde hace más de 20 años con la Fundación HOMI, anteriormente conocida como Fundación Hospital de la Misericordia. En el año 2000, se inicia esta práctica en el Hospital Universitario San Vicente de Paul en la ciudad de Medellín, promoviendo procesos lúdicos pedagógicos como modelo de acompañamiento para el niño hospitalizado, modelo propuesto por un grupo de estudiantes de educación preescolar de la Universidad de Antioquia, estos procesos pretendían brindar al niño hospitalizado la disminución de los efectos de la hospitalización sobre su desarrollo físico, afectivo, intelectual y social contribuyendo de esta manera en mejorar la calidad de vida durante su permanencia en el escenario clínico.

Por el mismo año en Bogotá, se inician prácticas lúdicas en algunos centros hospitalarios de la capital colombiana, lideradas por la Universidad Manuela Beltrán y la Corporación Universitaria Iberoamericana, así mismo en el Hospital Rafael Henao Toro de Manizales se inician prácticas en aulas hospitalarias trabajando lúdica y psicomotricidad.

El 2000 fue un año de grandes impulsos en torno al avance y los cambios en la implementación de la pedagogía hospitalaria en Colombia, para el nuevo milenio la Fundación Universitaria Monserrate se asocia con la Fundación Telefónica dándole un nuevo enfoque a las aulas hospitalarias, integrando en ellas las tecnologías de la información y la comunicación (TIC's), permitiendo el uso de nuevas maneras de llevar esta labor por medio de estas herramientas a los hospitales.

Desde el 2000 hasta el 2007 tanto en Bogotá como en Manizales se inician prácticas de desarrollo cognitivo y socio-afectivo. En Bogotá en la entidad Oncosalud y en Manizales en el Hospital Rafael Henao Toro. En el 2009 la Universidad Javeriana abre su especialización en pedagogía hospitalaria ofrecida a los graduados de diferentes licenciaturas, pero en especial a los licenciados en pedagogía infantil.

Todas estas acciones por parte de estamentos privados hacen que en el 2010 se cree el Acuerdo Distrital 453, en el cual se estipula el servicio de apoyo pedagógico en hospitales, pretendiendo así llegar a cada hospital público del país con el apoyo del docente hospitalario, los cuales son licenciados seleccionados por el Ministerio de Educación para trabajar programas de pedagogía hospitalaria, centrados en el área académica de dichos establecimientos.

Desde el 2012 se han establecido programas de pedagogía hospitalaria en más de 32 hospitales de todo el país siendo los más importantes los que están ubicados en Bogotá, los cuales a la actualidad llegan a ser 24 entidades, públicas y privadas.

3.2 Programa Aulas Hospitalarias (Secretaría de Educación)

El programa se desarrolla en Bogotá en cumplimiento del Acuerdo Distrital 453 de 2010, conjuntamente por las Secretarías de Educación del Distrito (SED) y Salud (SDS). Este programa, que se desarrolla en el marco del Proyecto de Enfoques Diferenciales, permite brindar un apoyo lúdico pedagógico y escolar para los niños, niñas y jóvenes hospitalizados e incapacitados.

Las Aulas Hospitalarias, conocidas también como la 'Pedagogía del amor', son un espacio incluyente para que las niñas, niños y jóvenes, sujetos de derechos, que, por situaciones de enfermedad e incapacidad, requieren permanecer en cortas o largas permanencias hospitalarias,

tengan la oportunidad de continuar sus trayectorias educativas, en un entorno mediado por la afectividad.

Es importante señalar que el trabajo pedagógico del docente de las Aulas Hospitalarias no solamente se centra en el alumno; también se extiende a los padres/madres y familias, al cuidador primario, al equipo interdisciplinario y la comunidad hospitalaria en general.

3.3 Marco Conceptual

Dentro del marco conceptual se consideró importante hacer precisión en categorías relevantes, las cuales generan nuevos conocimientos dentro del análisis de la información del presente proyecto.

Las categorías seleccionadas o delimitadas para el presente marco se presentan a continuación: pedagogía hospitalaria, aula hospitalaria, desarrollo humano, e intervención educativa, las cuales facilitaran la comprensión y el desarrollo de un proceso claro y ordenado en busca del resultado esperado.

3.3.1 Pedagogía Hospitalaria.

Para iniciar se abordará el concepto de la Pedagogía Hospitalaria desde las autoras Pía Cardone de Bove y Clargina Monsalve Labrador que la definen como:

“Aquella rama diferencial de la pedagogía que se encarga de la educación del niño enfermo y hospitalizado, de manera que no retrase su desarrollo personal ni en 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 y Monsalve, 2010, p, 55).

Según el concepto de Pedagogía Hospitalaria brindado por las autoras, se puede afirmar que, dentro de su descripción, se evidencian en la acción del aula hospitalaria diversas

intervenciones educativas que giran en torno al desarrollo humano del sujeto, centrándose en su proceso académico, social y psicológico.

Para continuar, se abordará una gran obra de los españoles José Luis Simancas y Aquilino Polaino, la cual se abordará de manera profunda dentro del análisis del presente proyecto, por la profundización que realizan en los diferentes procesos que intervienen dentro de este escenario. Obra en la que brindan un concepto en torno a la pedagogía hospitalaria, donde manifiestan que:

“Entendemos por pedagogía hospitalaria, aquella nueva rama de la pedagogía, cuyo objeto de estudio, investigación y dedicación es el educando hospitalizado...con el fin de que continúe progresando en el aprendizaje cultural y formativo, y muy especialmente en el modo de saber hacer frente a su enfermedad, en el autocuidado personal y en la prevención de otras posibles alteraciones de su salud” (1990, p.199).

Se muestra claramente dentro de su análisis, el papel que juega el niño o joven hospitalizado, el cual se encuentra en el punto central de todo proceso que se adelante, con el propósito de potenciar su continuo desarrollo educativo y cultural, enfatizando en los diferentes aprendizajes que se puedan integrar en beneficio de su autoestima.

En la relación entre los cuatro autores y los dos conceptos es evidente identificar dos factores esenciales de la pedagogía hospitalaria: el primero, la atención primordial que se le presta al niño, niña o joven enfermo, este sujeto es el actor fundamental del proceso; y segundo, las diferentes dificultades que quieren atender, principalmente centrándose en el desarrollo humano en componentes: académico, social y emocional.

3.3.2 Aulas hospitalarias.

Así mismo, para comenzar a hablar de aulas hospitalarias, se debe tener claro que este es un espacio dentro de un hospital, el cual se fundamenta como estrategia para brindar un apoyo

lúdico, pedagógico y escolar para los niños, niñas y jóvenes que se encuentran hospitalizados, incapacitados y/o en tratamiento.

Cabezas A. (2008) indica que:

“Las Aulas hospitalarias como las unidades escolares que se ubican en un hospital para atender a los niños y a las niñas ingresados por periodos de tiempos largos o cortos. Con la creación de estas aulas el alumnado recibe atención educativa durante el periodo de hospitalización con el objetivo de que pueda recibirla con la mayor normalidad posible y disminuir las consecuencias negativas que su hospitalización puede tener en el alumnado tanto a nivel educativo como personal, ya que la hospitalización no solo tiene como consecuencia la interrupción de su desarrollo sino lo que tiene que ver con su desarrollo emocional y en sus relaciones sociales y afectivas”. (p. 02).

Ligado a este concepto, aparece el profesional hospitalario que se desempeña allí, a través de una consulta y revisión documental se llega a un perfil que debe tener el docente hospitalario brindado por Olga Lizasoain (1992, p. 42), la cual afirma que teniendo en cuenta la pluridimensionalidad de la acción pedagógica, la modalidad necesita docentes con características personales y profesionales que promuevan su óptimo desempeño en este ámbito. A continuación, se describen las características de este perfil:

- Conocer el impacto de la situación de enfermedad y hospitalización en el niño/adolescente, sus necesidades intelectuales y afectivas y satisfacerlas en lo posible.
- Habilidad para adecuar los contenidos curriculares en lo que se refiere a la metodología, las estrategias y las técnicas de enseñanza.
- Equilibrio emocional, creatividad, empatía.
- Capacidad de comunicación y adaptación, que faciliten el trabajo en equipo y las relaciones personales positivas.
- Disponibilidad para desarrollar la tarea pedagógica en ámbitos diferentes al edificio escuela, en condiciones físico-ambientales distintas.
- Capacidad de apertura, flexibilidad y autocrítica.

- Capacidad de investigación.
- Conocer o informarse del patrimonio cultural de la familia, valorizando y/o respetando sus tradiciones, lengua, costumbres, etc.
- Capacidad para trabajar en equipo interdisciplinario interactuando con los profesionales que atienden al niño/a -adolescente.
- Capacidad para integrar a la familia al proyecto educativo.

Si bien algunos de estos conocimientos se encuentran expuestos bajo una visión subjetiva y de formación personal del docente, se evidencia dentro de ellos una formación necesaria para abordar aquellas dificultades que se presenten y necesiten de intervenciones educativas; dentro de ese análisis, igualmente, se evidencia la pertinencia de un equipo interdisciplinario que permita llevar mejor cada uno de los procesos.

Una de las características del aula hospitalaria es el vínculo que se establece entre el estudiante y el docente, vínculo que surge a partir del encuentro entre estos dos protagonistas en un contexto diferente al aula tradicional. Dicho contexto, se construye a partir de este vínculo y recrea el aula de la escuela común de un modo singular.

Es así, como el docente debe resignificar el encuentro en donde se da el aprendizaje, sostenido por los recursos didácticos y sus diferentes lenguajes puestos en juego, rescatando el concepto de resiliencia, autoestima y potenciando los aspectos sanos.

3.3.3 Desarrollo Humano

El desarrollo humano hace parte del proceso fundamental que se debe tener a lo largo de la vida, teniendo en cuenta que esta se compone de dimensiones como académica, afectiva y social, dimensiones que claramente y como ya se ha mencionado hacen parte de las dificultades que surgen en los niños hospitalizados como consecuencia de su condición. Por esta razón se agrega esta categoría conceptual, con el fin de identificar si esta hace parte de las intervenciones educativas que se realizan o se deberían realizar en el aula hospitalaria.

En este sentido, esta categoría conceptual se fundamenta a partir de autores como Amar José y Bronfenbrenner los cuales desde su postura aportan diferentes bases y perspectivas para el desarrollo y análisis del presente ejercicio investigativo.

Amar José (1998, p. 23), fundamenta que el desarrollo humano ha de presentar diversas formas o características que determinan su esencia como proceso:

- Multidimensional: al incluir dimensiones de tipo psicológico, social, cultural y familiar.
- Potencial: por ser motor de su acción social.
- Continuo: porque se presenta desde el nacimiento y a lo largo de la vida.
- Integral: los diversos elementos del desarrollo humano están interrelacionados y son considerados como un todo
- Adaptativo: ya que preserva el sentido histórico del individuo y potencia su capacidad de cambio.

Lo que Amar aporta dentro del marco de sus postulados es la importancia de concebir el desarrollo humano desde diversos procesos y características enunciadas anteriormente. Siendo entonces, fundamental para la comprensión de los cambios que ocasiona la condición de hospitalización, los cuales se han nombrado a lo largo del documento. La categoría adaptativa que enuncia Amar es esencial de tener en cuenta dentro del contexto del aula hospitalaria, puesto que el niño, niña o joven hospitalizado debe tener la capacidad de adaptación y cambio de situaciones, como las que se afrontan en este escenario.

Así mismo, es importante resaltar la característica multidimensional con la que cuenta el desarrollo humano según José Amar (1998), en el cual se fundamenta con siete dimensiones de tipo psicológico, social, cultural y familiar. A continuación, se describen dichas dimensiones:

En primer lugar, la dimensión Corpórea, la cual hace referencia a los procesos de supervivencia, crecimiento y desarrollo, los cuales están estrechamente vinculados con el mundo físico, al igual que a las relaciones de carácter biológico.

En segundo lugar, la dimensión socio-emocional donde afirma que:

“Mediante esta dimensión se adquieren capacidades para tener un cierto dominio sobre emociones como la ira, el miedo, la felicidad, el disgusto, la tristeza, y al mismo tiempo conocer lo profundo de la intimidad y regular la calidad de nuestras relaciones interpersonales.” (1998, p7)

En tercer lugar, José Amar, describe la dimensión Cognoscitiva, la cual hace referencia al proceso global de conocimientos por parte del ser humano.

En cuarto lugar, se identificó la dimensión lingüístico comunicativa, la cual alude al proceso de intercambio de significaciones que implica el uso de signos y códigos compartidos social y culturalmente y construidos históricamente.

En quinto lugar, la dimensión ético moral entendida como un sistema de principios, y una moralidad, que hace referencia a un sistema de normas que fijan la orientación de las acciones interactivas humanas.

Por último, aborda la dimensión estética y la dimensión de trascendencia, donde la primera hace referencia al ámbito de la satisfacción y el goce como experiencias humanas fundamentales y la segunda al camino que lleva el hombre a lo largo de su vida.

Por otro lado, teniendo en cuenta que el aula hospitalaria se considera un contexto aislado de los sistemas familiares y escolares, se hace pertinente, que dentro del marco conceptual de esta categoría se enuncie desde Uriel Bronfenbrenner (1987) la teoría ecológica, la cual de acuerdo a lo consultado señala que: consiste en un enfoque ambiental sobre el desarrollo del individuo, a través de los diferentes contextos en los que se desenvuelve, que influyen en el cambio y en sus procesos cognitivos, morales y sociales.

Bronfenbrenner (1987) desde el enfoque sistémico, propone una perspectiva ecológica del desarrollo de la conducta humana. Esta perspectiva concibe al ambiente ecológico como un conjunto de estructuras seriadas y estructuradas en diferentes niveles, en donde cada uno de esos niveles contiene al otro. Bronfenbrenner denomina a esos niveles el microsistema, el mesosistema, el exosistema y el macrosistema.

El microsistema constituye el nivel más inmediato en el que se desarrolla el individuo (usualmente la familia); el mesosistema comprende las interrelaciones de dos o más entornos en los que la persona en desarrollo participa activamente; al exosistema lo integran contextos más amplios que no incluyen a la persona como sujeto activo; finalmente, al macrosistema lo configuran la cultura y la subcultura en la que se desenvuelve la persona y todos los individuos de su sociedad.

Según lo anterior, la estadía de un niño, niña o joven hospitalizado, supone afectaciones en el desarrollo ecológico, que maneja Bronfenbrenner, en el cual, al ser internado dentro de una entidad hospitalaria, va a realizar una transición ecológica (cambio de sistema) del micro y el mesosistema al trasladarse de su entorno inmediato y situarse en un escenario ajeno a su cotidianidad (*hospital*). Afectaciones que desde las intervenciones educativas se deben atender para fortalecer el desarrollo humano.

A continuación, se presenta a modo de clarificación la tabla 1 que describe a grandes rasgos las diferentes dimensiones que tienen en cuenta tanto Juan José Amar, como Uriel Bronfenbrenner para el desarrollo humano:

Cuadro teorías y dimensiones del desarrollo humano desde:	
Juan José Amar	Uriel Bronfenbrenner
<p>Este autor establece su teoría del desarrollo humano desde las siguientes dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Corpórea (Orgánico madurativa) • Socio emocional • Cognoscitiva • Lingüístico – Comunicativa • Ético moral • Estética • Trascendental 	<p>Bronfenbrenner, fundamenta su teoría del desarrollo humano, desde la influencia que tienen los ambientes que rodean el individuo, concibiendo los niveles o estructuras que influyen en el adecuado desarrollo del sujeto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Individuo • Microsistema • Mesosistema • Exosistema • Macrosistema

Tabla 1

A partir de la tabla 1 se puede identificar las características y dimensiones que brinda cada uno de los autores mencionados, respecto al fortalecimiento del desarrollo humano. Teniendo en cuenta esto, en primer lugar, José Amar aporta las dimensiones que aborda la presente investigación: cognoscitiva, social y emocional; y, en segundo lugar, Bronfenbrenner se basa desde la importancia que genera el entorno en el que se encuentra el sujeto para el adecuado desarrollo, en este caso un cambio drástico de entorno que se transforma de su familia (casa) y escuela al escenario hospitalario, el cual actúa como aislador y limitante del proceso de desarrollo del sujeto.

Cabe resaltar que cada una de las dimensiones y/o características comentadas por los autores no son compartimientos separados, sino parte de un todo, y a su vez, dentro de cada uno de ellos hay una gran cantidad de componentes.

3.3.4 Intervención educativa

El presente estudio pretende identificar las diferentes intervenciones educativas que se desarrollan en el escenario del aula hospitalaria, entendiendo así, la intervención educativa como aquellos procesos pedagógicos que se aplican para fomentar el desarrollo humano del niño, niña o joven, así como lo describe José Touriñan:

“La intervención educativa es la acción intencional para la realización de acciones que conducen al logro del desarrollo integral del educando. La intervención educativa tiene carácter teleológico: existe un sujeto agente (educando-educador) existe el lenguaje propositivo (se realiza una acción para lograr algo), se actúa en orden a lograr un acontecimiento futuro (la meta) y los acontecimientos se vinculan intencionalmente. La intervención educativa se realiza mediante procesos de autoeducación y heteroeducación, ya sean estos formales, no formales o informales.”
(2011, p. 283).

Según lo anterior y teniendo en cuenta que, el aula hospitalaria se caracteriza por ser un escenario donde el profesional hospitalario debe atender, por medio de diversos procesos (intervenciones educativas), las dificultades que presenten los niños, niñas y jóvenes y las

consecuencias que la hospitalización provoque en él, de manera que se fomente el bienestar del estado de aislamiento que presenta.

La intervención es el elemento nuclear de todo proceso de enseñanza-aprendizaje, cualquier intervención parte de una evaluación previa, a la que sigue un entrenamiento estratégico que finaliza con una evaluación final, útil para contrastar la eficacia del procedimiento desarrollado. (Vega, 2013 p. 6)

No obstante, es importante que el docente hospitalario lleve a cabo una serie de fases respecto a las intervenciones educativas que realiza; en primer lugar, una caracterización del estudiante, tanto a nivel personal como académico; en segundo lugar, el diseño e implementación de la intervención educativa; para finalizar con una evaluación para identificar el resultado del proceso. Sin embargo, teniendo en cuenta el escenario donde se desarrollan estas intervenciones es importante que la evaluación se realice de manera formativa a lo largo de todo el proceso, identificando fortalezas y debilidades de los niños, niñas y jóvenes hospitalizados, midiendo así una real eficacia y eficiencia de su intervención educativa.

Se destaca, en las diferentes categorías que hacen parte del marco conceptual del presente ejercicio investigativo, la relación clara entre ellas, puesto que en primer lugar se tiene la *pedagogía hospitalaria* como una rama de la pedagogía que atiende al niño, niña o joven hospitalizado dentro de los programas de *aulas hospitalarias*, por medio de *intervenciones educativas* que fomenten el *desarrollo humano* del estudiante.

3.4 Marco Legal

Para fines de análisis y comprensión, a continuación, se elabora una contextualización de documentos legales que desde esta investigación se consideraron pertinentes para respaldar el desarrollo del presente estudio, rescatando algunos artículos de diversas leyes desde lineamientos internacionales, nacionales y distritales, que giran en torno a la atención del niño, niña y joven hospitalizado.

3.4.1 Resolución A2-25/86 – Carta europea de los niños hospitalizados.

- Carta Europea de los Niños Hospitalizados, 1986 "...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 hospitalización prolongada, con la condición de que dicha actividad no cause perjuicios a su bienestar y/o que no obstaculice los tratamientos que se siguen."

Según lo anterior, es acertado referenciar legalmente esta resolución, puesto que enuncian la importancia de la atención académica que debe ser brindada al niño, niña o joven hospitalizado, no dejando de lado cualquier tratamiento médico que requiera. En relación con la presente investigación se desarrolla la importancia de generar en el niño el fortalecimiento del desarrollo humano en torno a la dimensión cognitiva y/o académica.

3.4.2 Ley 1098 de 2006 – Código de infancia y adolescencia.

- **Artículo 28. derecho a la educación.** Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a una educación de calidad. Esta será obligatoria por parte del Estado en un año de preescolar y nueve de educación básica. La educación será gratuita en las instituciones estatales de acuerdo con los términos establecidos en la Constitución Política. Incurrirá en multa hasta de 20 salarios mínimos quienes se abstengan de recibir a un niño en los establecimientos públicos de educación.
- **Artículo 29. derecho al desarrollo integral en la primera infancia.** La primera infancia es la etapa del ciclo vital en la que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano. Comprende la franja poblacional que va de los cero (0) a los seis (6) años de edad. Desde la primera infancia, los niños y las niñas son sujetos titulares de los derechos reconocidos en los tratados internacionales, en la Constitución Política y en este Código. Son derechos impostergables de la primera infancia, la atención en salud y nutrición, el esquema completo de vacunación, la protección contra los peligros físicos y la educación inicial. En el primer mes de vida deberá garantizarse el registro civil de todos los niños y las niñas.

Los anteriores artículos, dejan en evidencia la importancia que se da desde la legislación nacional a la educación continua que se debe brindar como derecho fundamental a: los niños, niñas y adolescentes, así como a la atención al desarrollo cognitivo, social y emocional, siendo esta una obligación y derecho de los niños, niñas y adolescentes, de esta manera se justifica que

esta debe ser brindada en cualquier condición que ellos se encuentren, en este caso la situación de hospitalización.

3.4.3 Acuerdo No. 453 de 2010 - Servicio de apoyo escolar para niños en hospitalización en el distrito capital

- **Artículo primero: objetivo.** Los niños y Jóvenes del Distrito Capital que se encuentren Hospitalizados en las clínicas y/o hospitales de la red de salud pública de la ciudad, serán beneficiados de los servicios de "Apoyo Pedagógico Escolar", de acuerdo a su estado de salud y grado de escolaridad.
- **Artículo segundo: funcionamiento.** - Esta propuesta educativa funcionará en las clínicas y Hospitales Distritales de los niveles I y III, donde sea requerido el servicio, por parte de los padres o acudientes de los menores en edad escolar y en cuyo caso se deberá acompañar a la solicitud el concepto favorable del médico tratante.
- **Artículo tercero:** La Secretaría de Educación y la Secretaría de salud coordinarán la ejecución del presente Acuerdo, de conformidad con la reglamentación que se expida para el efecto por parte de la Gobierno Distrital.
- **Artículo cuarto: operatividad.** - Este servicio seguirá los siguientes lineamientos:
 1. El grupo de educadores responsable de la educación de los niños estará conformado por docentes de la Secretaría de Educación de Bogotá –SED-, por estudiantes que adelanten las prácticas Universitarias seleccionados por su vocación y características especiales, coordinados por La Secretaría de Educación de Bogotá (SED), en alianzas con las Universidades Estatales, Instituciones y ONGS, que deseen participar en el servicio.
 2. La atención se presta en la etapa de escolaridad, desde el primer grado de primaria hasta el último grado de media vocacional.
 3. Los educadores contarán con los materiales necesarios para el cumplimiento de sus funciones.

4. Se diseñarán estrategias de comunicación con los centros educativos de origen para la validación de los proyectos pedagógicos y su evaluación.
5. Los educadores informarán a la Secretaría sobre el resultado de los educandos y expedirán certificación que permita la incorporación de los alumnos a sus estudios regulares.
6. Las demás que la Secretaría de Educación del Distrito determine.

Actualmente, el acuerdo 453 de 2010, es el documento distrital que dictamina el servicio de apoyo escolar en el aula hospitalaria, en el cual se muestra a grandes rasgos que la atención que se dirigirá desde la Secretaría de Educación será en el aspecto académico y de continuidad en su vida escolar, sin embargo, algunas de sus funciones se centran en atender las dificultades que surjan en su vida emocional y social.

3.4.4 Decreto 1470 de 2013 – Apoyo académico especial.

- **Artículo 1.** Objeto y Ámbito de Aplicación. El presente Decreto tiene por objeto reglamentar el Apoyo Académico Especial en educación formal en los niveles de educación preescolar, básica y media, establecido en el párrafo 20. del artículo 14 de la Ley 1384 de 2010 y el párrafo 20 del artículo 13 de la Ley 1388 de 2010, así como el apoyo emocional que dichas normas consagran a favor de los beneficiarios del presente Decreto y su familia.
- **Artículo 2.** Beneficiarios. Son beneficiarios del presente Decreto, la población menor de 18 años matriculada en un establecimiento educativo en los niveles de preescolar, básica y media que se encuentre en Instituciones Prestadoras de Salud o aulas hospitalarias públicas o privadas en alguna de las condiciones determinadas en el artículo 2 de la Ley 1388 de 2010.

En el anterior decreto se puede identificar claramente la atención que se debe brindar en el aula hospitalaria respecto al apoyo emocional que requiera tanto el niño, niña o joven hospitalizado, así como su familia; lo anterior, con el fin de propiciar en los sujetos y sus entornos una mejor estadía y generar una continuidad en la rutina de sus vidas, así se les exija la permanencia en el hospital.

4. Marco Metodológico

El presente ejercicio investigativo analizó las diferentes experiencias de los profesionales, que se desempeñan en cinco aulas hospitalarias de la ciudad de Bogotá, respecto a los programas y áreas de intervención educativa que se realizan dentro de este escenario.

El desarrollo de esta investigación se desarrolló desde un paradigma fenomenológico y un enfoque cualitativo, lo cual permitió un análisis detallado, propiciando el diálogo y comunicación entre agentes consultados, en este caso, los ocho profesionales de la educación y demás áreas de las ciencias humanas que se ubican en el escenario del aula hospitalaria.

Igualmente, desde la mirada cualitativa se requirió llevar un orden sistemático, el cual permitió el desarrollo del proceso investigativo. Dicho orden o fases se describen más adelante.

Esta investigación de enfoque Cualitativo donde su principal característica *“es su interés por la realidad social ‘a través de los ojos’ de la gente que está siendo estudiada, es decir, a partir de la percepción que tiene el sujeto de su propio contexto”* (Bonilla 1997 p.84). Se requiere una investigación de estas características en este estudio, ya que se pretende así identificar por medio de las experiencias que brinden los profesionales consultados, las diversas necesidades y áreas de intervención que requiere la población que se encuentra en el aula hospitalaria.

4.1 Tipo de investigación

Para el presente estudio, se llevó a cabo una investigación de corte descriptivo, que como Sampieri (2010 p. 27), afirma: “busca especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis.” La cual permite realizar un proceso profundo que facilita encontrar elementos esenciales para el desarrollo del proyecto.

Es por esto que este proceso investigativo tuvo en cuenta, no solo una revisión documental sobre la pedagogía hospitalaria, sino que también las experiencias de ocho diferentes profesionales que se desempeñan en cinco entidades hospitalarias de la ciudad de Bogotá.

4.2 Fases.

El presente proyecto contó con cuatro fases, donde gracias a su pleno y adecuado desarrollo, al finalizar su proceso se ve reflejado dentro del análisis, resultados y cumplimiento de objetivos. Estos fueron tenidos en cuenta desde Estrategias de investigación cualitativa de Irene Vasilachis (2006) de los cuales se tuvieron en consideración los siguientes:

1. **Identificar las unidades de análisis, aquello sobre lo cual se estudiará:** Para el desarrollo de esta fase, se identificaron algunas de estas unidades de análisis, partiendo desde la revisión documental sobre el tema de pedagogía hospitalaria, a partir de su generalidad y categorías enunciadas en el proceso investigativo, además de la identificación de aquellos profesionales pertenecientes a los diferentes programas de pedagogía hospitalaria investigados y que participaron en el proceso.
2. **Técnicas usadas para recolectar la información:** Para este proceso investigativo se hizo pertinente utilizar dos técnicas para la recolección de la información, las cuales en primer lugar se retoman desde una revisión documental sobre la Pedagogía hospitalaria a partir de visiones nacionales e internacionales, que permitieron realizar un acercamiento y mejor conceptualización del presente proyecto; de igual manera a partir de entrevistas semi-estructuradas las cuales se aplicaron a ocho profesionales de cinco centros hospitalarios de la ciudad de Bogotá, con el fin de obtener una panorámica desde los agentes que intervienen en estos programas. Dichas técnicas son descritas posteriormente en el documento.
3. **Análisis:** Se diseñó una matriz para la recolección de la información, donde se permite diferenciar desde su saber profesional cómo aportan a las intervenciones educativas que se llevan a cabo dentro del programa, lo cual conlleva a la identificación de las áreas de intervención educativa que requiere cada aula hospitalaria, lo que permitió posteriormente la organización de la información que se expone en la tabla 4 del presente documento con el fin de dar apertura al capítulo de análisis.

4. **Resultados:** A partir de la recolección y análisis de la información, al finalizar se realiza la descripción de las diferentes intervenciones educativas que se llevan a cabo dentro del escenario del aula hospitalaria, entorno al favorecimiento del desarrollo humano.

4.3 Instrumentos

Revisión Documental.

Para esto se identificaron las fuentes documentales, las cuales están representadas por normativas, leyes, reglamentos y decretos, e información bibliográfica, hemerográfica y/o relacionada con el tema, las cuales pueden dar respuesta a las necesidades planteadas, posteriormente se utilizaron técnicas como el subrayado, el fichaje, las notas de referencias bibliográficas, los cuadros resumen, entre otros. Esta técnica de recolección de datos está apoyada en el análisis documental como instrumento.

Entrevistas semi-estructuradas.

Para este estudio se utilizó la técnica de entrevistas semiestructuradas, que por su carácter conversacional desde el interaccionismo simbólico se recomienda a fin de que no oprimir a las personas participantes, generando un ámbito coloquial que facilita la comunicación entre quienes interactúan, sabiendo que no hay nada en contra de investigar asuntos en los que se esté involucrado emocionalmente (Díaz Martínez, 2004).

Según Buendía, Colás y Hernández citado por González (2009), es “la recogida de información a través de un proceso de comunicación, en el transcurso del cual el entrevistado responde a cuestiones previamente diseñadas en función de las dimensiones que se pretenden estudiar planteadas por el entrevistador” (p.83).

Para la realización de este estudio, se eligió la aplicación de la entrevista semiestructurada, a través de la guía de entrevista como instrumento (Anexo 1).

4.4 Población.

La población seleccionada para este estudio centra su mirada en escenarios y/o entidades hospitalarias de la ciudad de Bogotá, que cuentan con programas de aula hospitalaria.

En la ciudad de Bogotá actualmente se desarrollan este tipo de procesos en 24 hospitales y clínicas con el programa de Aulas Hospitalarias, regidas por el Acuerdo Distrital 453 de 2010, conjuntamente por las secretarías de Educación del Distrito (SED) y Salud (SDS). Este programa, que se desarrolla en el marco del Proyecto de Enfoques Diferenciales, permite brindar un apoyo lúdico pedagógico y escolar para los niños, niñas y jóvenes hospitalizados e incapacitados.

4.5 Muestra

En cuanto a la muestra, es de suma importancia identificar estrategias que permitan realizar un análisis profundo de las experiencias consultadas, (ocho profesionales) para esto Salamanca y Martin. (2007 p.43) Postulan que:

“En los estudios cualitativos casi siempre se emplean muestras pequeñas no aleatorias, lo cual no significa que los investigadores naturalistas no se interesen por la calidad de sus muestras, sino por el contrario que aplican criterios distintos para seleccionar a los participantes.”

Según lo anterior para la muestra del presente proyecto investigativo se eligieron para el desarrollo y recolección de información y experiencias, ocho profesionales de áreas educativas, sociales y humanas, que hacen parte de los equipos profesionales de cinco aulas hospitalarias de la ciudad de Bogotá. En la siguiente tabla (tabla 2) se muestra la descripción detallada de los participantes:

Profesional	Formación	Entidad hospitalaria	Experiencia
Profesional 1	Lic. En educación preescolar. Maestría en evaluación de impacto ambiental.	Clínica Juan N. Corpas	23 años de experiencia.
Profesional 2	Licenciada en Básica con énfasis en matemáticas.	Hospital de Kennedy	07 años de experiencia.
Profesional 3	Trabajadora social. Maestría en educación-	Hospital de la misericordia (HOMI)	06 años de experiencia.
Profesional 4	Psicología con especialización en comunicación y educación.	Hospital de la misericordia (HOMI)	07 años de experiencia.
Profesional 5	Lic. en humanidades y lengua Castellana	Hospital de suba	06 años de experiencia
Profesional 6	Educación Especial	Hospital de Suba	05 años de experiencia
Profesional 7	Lic. Básica Primaria	Hospital Santa Clara	07 años de experiencia
Profesional 8	Lic. Química	Hospital Santa Clara	05 años de experiencia

Tabla 2

4.6 Ruta Metodológica

Fase	Descripción	Acciones	Instrumentos
Contextualización y reconocimiento	Por medio de observación, búsqueda de antecedentes y/o procesos investigativos anteriores, se buscó un acercamiento a la temática y sus conceptualizaciones.	Consulta de antecedentes. Establecer categorías de análisis. (Pedagogía hospitalaria, aula hospitalaria, desarrollo humano e intervenciones educativas).	Revisión documental
Recolección de información.	Se realizó por medio de entrevistas semi-estructuradas y revisión de documentos sobre el tema. (investigaciones, normas, bases teóricas).	Creación de instrumentos de entrevistas. (Anexo 1) Revisión documental de fuentes que aporten al proceso investigativo.	Entrevistas semi-estructuradas y revisión documental
Análisis	Donde se diseñó una matriz para la recolección de la información, que permitió diferenciar desde su saber profesional como	Diseño Matriz. (anexo 2) Cuadro de organización (tabla 4) entre experiencias de los	Análisis documental.

	<p>perciben el programa y así mismo identificar por medio de un cuadro organizativo un análisis profundo que permite evidenciar las diferentes intervenciones educativas que se realizan en torno al desarrollo humano del niño, niña o joven hospitalizado.</p>	<p>profesionales y las bases teóricas evidenciando las categorías de análisis, las cuales dan cuenta de las áreas de intervención educativa que busca la presente investigación.</p>	
Resultados	<p>Realizar la descripción de las áreas de intervención educativa del aula hospitalaria que favorecen el desarrollo humano del sujeto, a partir de las categorías de análisis que surgen de las experiencias de los profesionales.</p>	<p>Identificar cumplimiento de objetivo.</p> <p>Realizar un resultado óptimo tomando en cuenta todas las fases anteriores.</p> <p>Descripción de las áreas de intervención relacionando las bases teóricas en su resultado.</p>	<p>Análisis documental.</p>

Tabla 3

5. Análisis de la información

Para esta etapa de análisis se realizó en primer momento, la organización de la información expuesta en la tabla 4, la cual es la apertura al presente capítulo y la forma clara de detallar el ser y hacer de los docentes hospitalarios. Así mismo, es el punto de partida que posteriormente permitió describir analítica y de forma pertinente los diferentes hallazgos del ejercicio investigativo. A continuación, se presenta la tabla (4) que describe las intervenciones educativas necesarias en el aula hospitalaria a partir de los profesionales entrevistados, en contraste a referentes teóricos:

Intervenciones educativas necesarias en el Aula Hospitalaria (Fuente: profesionales entrevistados)	Referencias teóricas.
Algunos profesionales y/o docentes hospitalarios identifican la atención académica como una intervención educativa necesaria tanto en el Aula Hospitalaria como en cualquier escenario educativo.	J.L. Simancas fundamenta la atención académica desde el enfoque instructivo donde plantea que en este escenario “... <i>nace la necesidad clara y evidente: la de que el niño hospitalizado, en edad escolar, no interrumpa su proceso de aprendizaje, ni su curriculum escolar</i> ” (Simancas, 1990, p.85)
Los docentes hospitalarios manifiestan que las intervenciones educativas deben estar basadas en las características y condiciones de aprendizaje de cada estudiante, interviniendo su proceso académico.	Simancas (1990) afirma que “... <i>para la realización de las actividades propias del enfoque instructivo...se ajustan a los requisitos de toda enseñanza bien planeada: evaluación inicial del alumno, formulación de objetivos y seguimiento</i> ” (p.86)
Las intervenciones educativas se aplican para atender el desarrollo humano de los niños en todas sus dimensiones.	Simancas aborda tres enfoques de intervención donde uno de ellos, “ <i>el enfoque formativo... debe ayudar al más pleno autodesarrollo de la persona, en su integridad</i> ” (1990 p. 81)

<p>Dentro de cualquier intervención educativa en el Aula Hospitalaria se debe generar un clima cálido y trabajar en la resolución de conflictos que se genera ocasionalmente en el aula y su contexto.</p>	<p>Es necesario que, en el escenario del aula hospitalaria, se preste atención al ambiente que se forja donde <i>“el pedagogo hospitalario debe generar un clima de confianza seguridad y afecto, ampliar la capacidad de escucha, desarrollar la empatía, escuchar sus emociones y sentimientos, aprender a ponerse en su lugar, entender los motivos de su comportamiento, dinamizar la estancia del niño, fomentar su autonomía y toma de decisiones, estimular el desarrollo de independencia”</i> (Cardone & Monsalve. 2010, p.45)</p>
<p>Es necesario la aplicación de intervenciones educativas que atiendan las relaciones sociales de los niños por la interrupción momentánea de su contexto.</p>	<p>Es importante que en el aula hospitalaria <i>“mediante la comunicación interpersonal se ayude al enfermo a que no deje de llevar las riendas de su propia vida, a reforzar su capacidad de autonomía, de autogobierno en el personal diseño de su proceso de aprendizaje”</i> (Simancas. 1990 p.82)</p>
<p>Como una intervención educativa se destaca la importancia del trabajo con los padres de familia puesto que ellos están sujetos a choques emocionales y son actores esenciales en el desarrollo del niño.</p>	<p>Polaino señala que <i>“el pedagogo hospitalario puede intervenir también el núcleo familiar, bien enseñándoles lo que deben hacer al tratar al paciente para mejorar su calidad de vida o bien orientándolas y aliviándoles en aquellas etapas”</i> (1990, p. 33)</p>
<p>Es importante trabajar dentro de todas las</p>	<p>Se deben evitar las diferentes consecuencias</p>

<p>intervenciones educativas: la pertenencia, autoestima y resiliencia para que el niño supere este estado y no deje ningún tipo de consecuencias en él.</p>	<p>que por la <i>“privación familiar, afectiva, cultural y escolar se pueden generar una disminución en los diferentes procesos del niño”</i> (Lizasoain y Polaino, 1992 p. 121).</p>
<p>Debido a que se presentan diversos tipos de problemas de aprendizajes, ocasionados por el desarrollo general del niño o por la situación de hospitalización; los profesionales entrevistados manifiestan que es importante diseñar y aplicar intervenciones educativas que subsanen este conflicto, con el fin de lograr un proceso eficiente.</p>	<p>Es pertinente identificar <i>“tanto las facilidades como las dificultades en el proceso de aprendizaje, para lograr una estadía y resultado óptimo”</i> (Simancas, 1990, p.107)</p>
<p>Este es un escenario donde se diseñan y se desarrollan los diferentes tipos de contenidos y estrategias de acuerdo a las necesidades de los niños, provocando la necesidad de la conformación de diversos e innovadores currículos que cumplan con los objetivos, según manifiestan los profesionales como una intervención educativa necesaria.</p>	<p><i>“Se debe identificar la importancia de concebir la tarea docente en los términos expuestos por el Dr. Polaino-Lorente en el anterior capítulo; de modo que no sea el niño o el adolescente quienes deban adaptarse al currículum previamente diseñado, sino que sus contenidos se acomoden, en cada caso, al estado en que se encuentran”</i> (citado por Simancas, 1990, p87)</p>
<p>Es importante que se generen espacios de orientación educativa con los estudiantes, abordando aspectos desde lo individual hasta lo familiar y social que pueden presentar conflictos y limitaciones en sus procesos.</p>	<p>Se debe brindar un apoyo a los estudiantes a partir de la orientación educativa entendida como <i>“proceso de ayuda y acompañamiento continuo a todas las personas, en todos sus aspectos, con objeto de potenciar la prevención y el desarrollo humano”</i> (Bisquerra, 2006, p.10)</p>

<p>Los mismos profesionales manifiestan que una intervención educativa pertinente es que las maestras sean asesoradas, guiadas y capacitadas para atender a esta población, no se puede relacionar la escuela tradicional con este proceso diferente en el cual se debe tener en cuenta muchos factores para su desempeño.</p>	<p><i>“la actividad docente en el hospital suele implicar todo un equipo de personas que necesita dirección, asesoramiento y coordinación en la consecución tanto de los objetivos comunes como de los personalizados” (Simancas 1990 p.74)</i></p>
<p>Según los profesionales, es importante y debe ser necesario en cualquier ambiente educativo la gestión institucional y/o educativa la cual fomenta una ayuda hacia los procesos que se realicen desde el diseño, implementación y seguimiento de los mismos y esté ligada a las diferentes intervenciones educativas.</p>	<p><i>“Se debe atender desde la organización y la gestión de un verdadero servicio de asistencia pedagógica a los niños ingresados a la clínica” (Polaino, 1990 p.34)</i></p>

Tabla 4

Como se ha nombrado anteriormente, el presente ejercicio investigativo buscó identificar las intervenciones educativas que se presentan en las diferentes aulas hospitalarias consultadas, las cuales se encuentran relacionadas tanto con los objetivos del aula, así como el ser y el hacer de los docentes hospitalarios, los cuales llevan a cabo el compromiso educativo con los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en condición de hospitalización.

En esta línea de búsqueda de las diferentes intervenciones educativas, la tabla 4 permite al ejercicio investigativo, brindar de manera clara las experiencias de los docentes hospitalarios respecto a las intervenciones educativas que requiere el escenario del aula hospitalaria, contrastándolas con bases teóricas que cumplen la finalidad de apoyar las ideas de los docentes y justificar su posterior análisis.

En el proceso de indagación, de conocimiento sobre aquellas intervenciones, es necesario referir que todas las entidades hospitalarias se rigen actualmente por el acuerdo 453 del 2010 el cual dictamina y regula este tipo de procesos, como también los recursos y la planta docente.

No obstante, es importante resaltar la iniciativa que algunas aulas hospitalarias adoptan para llevar a cabo procesos de intervención y transformación, con el fin de buscar acciones que atiendan las necesidades generales de los niños, y no centrar su hacer exclusivamente en proceso cognitivos y/o académicos como lo plantea el acuerdo 453 de 2010.

A partir de las experiencias contadas por los profesionales y los documentos consultados respecto a la gestión de las aulas hospitalarias (*normatividad y artículos*), se evidencio que actualmente no existe un modelo pedagógico claro y pertinente que adopten las aulas, ante esta carencia la respuesta de la Secretaría de Educación, ha sido que dicho modelo se encuentra en construcción. Sin embargo, el aula hospitalaria y por ende sus profesionales implementan un modelo educativo flexible, con referente constructivista, el cual fomenta en los niños y jóvenes un óptimo proceso de aprendizaje y estadía en el hospital. En este sentido, se ve una autonomía de procesos y estrategias por parte de los docentes hospitalarios.

En consecuencia, el análisis de los procesos educativos de las cinco aulas hospitalarias a partir de las experiencias de los ocho profesionales que se consultaron, muestra un modelo flexible en general, donde se tiene en cuenta el proceso y nivel en el que se encuentra el niño, niña, o joven hospitalizado. En otras palabras, una pedagogía personalizada la cual permita llevar de forma individual cada uno de los procesos.

5.1. Análisis por categorías:

A partir de la *tabla 4*, donde se realizó el ejercicio de organización de la información para su posterior análisis, surgen aquellas intervenciones educativas que se pretendían identificar a lo largo del estudio, y que fueron analizadas a la luz de las categorías conceptuales que centraron esta investigación: pedagogía hospitalaria, aula hospitalaria, intervención educativa y desarrollo humano.

En consecuencia, en la siguiente tabla (*Tabla 5*), se presenta, por un lado, las intervenciones educativas que según los docentes hospitalarios requiere el aula hospitalaria a

nivel general y, por otro lado, aquellas que atienden el desarrollo humano del niño o joven en condición de hospitalización, apoyado en referentes teóricos:

Intervenciones educativas que se necesitan en el aula hospitalaria	
Fuente: Profesionales entrevistados	
<ul style="list-style-type: none"> • Orientación a padres de familia • Capacitación docente • Diseño curricular • Gestión educativa 	<p style="text-align: center;">Intervenciones educativas entorno al desarrollo humano:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procesos académicos • Procesos emocionales • Procesos sociales • Problemas de aprendizaje • Orientación estudiantil

Tabla 5

En la tabla anterior se puede notar que, a partir del rastreo de información y de la experiencia compartida por los profesionales entrevistados, se identificaron *nueve* intervenciones educativas que se requieren en las diferentes aulas hospitalarias y en los agentes que intervienen en ellas, donde se evidenció que: *cinco* de ellas responden a la atención que requiere el niño o joven hospitalizado en torno al desarrollo humano: *procesos académicos, procesos emocionales, procesos sociales, problemas de aprendizaje y orientación estudiantil*.

Es importante resaltar que no en todas las aulas hospitalarias estas intervenciones son desarrolladas, debido a falta de apoyo, así como a recursos físicos y humanos. En otras palabras, fue la razón por la que este ejercicio investigativo identifico con base a los profesionales, las intervenciones educativas que se requieren (*así no se realicen*), dentro del aula hospitalaria.

Es importante recordar que el escenario del aula hospitalaria de la ciudad de Bogotá, centra su mirada en la suplencia de las necesidades académicas de los estudiantes como acción

central, donde muchas de las intervenciones que se evidenciaron, a partir de las experiencias narradas por los profesionales, giran en torno a este tipo de procesos.

Sin embargo, es importante enunciar que se requieren otro tipo de intervenciones educativas, como se ha nombrado anteriormente, tales como: orientación educativa, problemas de aprendizaje, procesos emocionales, procesos sociales, entre otros. Las cuales por su condición quedan alejadas de las capacidades y desempeño profesional de los docentes hospitalarios, es por esto que, las intervenciones educativas identificadas surgen desde dos puntos: primero, los que realizan los docentes a partir de sus capacidades y recursos, y segundo, las intervenciones que se deberían realizar en el aula, pero que carecen y no están presentes por falta de apoyo profesional de otras áreas, posteriormente se abordan a profundidad estos dos puntos.

A continuación, se realiza el análisis por las categorías enunciadas desde el planteamiento del presente ejercicio investigativo (*pedagogía hospitalaria y aula hospitalaria, intervención educativa y desarrollo humano*)

5.1.1 Pedagogía hospitalaria y aula hospitalaria:

Dentro de las cinco entidades hospitalarias consultadas de la ciudad de Bogotá, y sus profesionales, emergen una serie de concepciones respecto a lo llamado pedagogía hospitalaria y aula hospitalaria, respecto a esto, se identificaron dos tipos de concepciones diferentes: el primero, en el que los profesionales diferencian claramente entre estos dos conceptos y el segundo, en el cual ambas se refieren a la misma situación.

En primer lugar, la mayoría de los profesionales hospitalarios definen la pedagogía hospitalaria como: *“Una rama de la pedagogía, la cual se desarrolla en un espacio y tiempo específico (hospitalización y enfermedad), que se encarga de atender el aislamiento de su entorno y atender sus necesidades académicas”* (Entrevista, Profesional 5). Lo expresado anteriormente, está ligado a un espacio que brinda diferentes posibilidades para dar cumplimiento al derecho a la educación de los niños que por su condición de enfermedad no pueden asistir a un aula regular y así no interrumpir su proceso académico.

En el Aula Hospitalaria se trabaja con el estudiante-paciente aspectos académicos, pedagógicos y lúdicos, este espacio se caracteriza por tener profesionales dispuestos y comprometidos con su función. Estas diferentes concepciones pueden ser evidenciadas en los relatos y descripciones que comentan los docentes hospitalarios. Así mismo, respecto al concepto de aula hospitalaria es visto como el *espacio* determinado donde se aplican las intervenciones educativas que cada estudiante requiera, dicho espacio los profesionales lo relacionan con el aula de clase regular, pero con condiciones y necesidades diversas y especiales, las cuales ya han sido nombradas anteriormente.

Por otro lado, se identificó que algunos profesionales no diferencian entre pedagogía hospitalaria y aula hospitalaria, al respecto Simancas (1990) manifiesta que:

“... es importante que el docente hospitalario logre identificar la diferencia entre pedagogía hospitalaria y aula hospitalaria, donde la primera hace referencia a la metodología, diseño y gestión de las acciones educativas, mientras que la segunda es el lugar espacial donde se aplican” (p.94)

Ahora bien, no se puede pensar en un aula hospitalaria sin su actor principal, el niño, en este caso en situación de enfermedad. El aula hospitalaria concibe al niño ante todo como un ser humano y actor importante para el aula, lleno de capacidades y potencialidades, por lo cual debe ser tratado con respeto y haciendo válidos sus derechos, reconociéndolo como un sujeto activo, capaz y participe de su proceso, no tratarlo como enfermo sino por el contrario como un niño o un joven igual a cualquier otro, que está en todas las capacidades de hacer grandes cosas. También es visto, no como un sujeto único y aislado, sino como un sujeto que tiene familia y entorno, los cuales deben ser tenidos en cuenta.

Cabe resaltar que esta es una aproximación a las concepciones de las diferentes aulas y sus actores, obtenida desde el registro de las entrevistas realizadas a los ocho profesionales hospitalarios, que, para fines de la investigación, permitió identificar y comprender sus dinámicas y acciones educativas.

5.1.2 Intervenciones educativas:

Inicialmente, es importante señalar que a partir de las diferentes experiencias de los profesionales se evidenció que la mayoría de intervenciones educativas giran en torno al desarrollo académico y cognitivo del estudiante, donde los docentes son aquellos encargados del diseño y aplicación de las estrategias para el proceso de enseñanza-aprendizaje, a partir de una educación personalizada y flexible, pertinente con el estado actual en el que se encuentra el niño respecto a su edad, conocimientos, contexto, etcétera.

Antes de dar inicio, es oportuno aclarar que a partir de la tabla 5, se lograron identificar nueve intervenciones educativas dentro del escenario del aula hospitalaria, de las cuales cinco de ellas responden al desarrollo humano y serán analizadas posteriormente en la categoría correspondiente, mientras que cuatro de ellas responden a otro tipo de acciones, como: *diseño curricular, orientación a padres de familia, capacitación docente y gestión educativa*, las cuales se desarrollan a continuación y se analizan a la luz de bases teóricas.

En primer lugar, respecto al diseño curricular, es vital señalar que en el escenario de la pedagogía hospitalaria se presenta una población de niños, niñas y jóvenes de contextos, condiciones cognitivas y emocionales diversas, las cuales se deben tener en cuenta en el proceso del diseño e implementación de las diferentes intervenciones educativas; es por esto que la pedagogía hospitalaria acoge las particularidades y emplea la flexibilidad en los procesos que imparten a los niños, niñas y jóvenes en condición de hospitalización.

Simancas (1990) afirma que en la pedagogía hospitalaria “*el niño no ha de adaptarse a un curriculum previamente diseñado, sino que trata de flexibilizar y agilizar los contenidos para que se acomoden al estado psicológico y social en que el niño se encuentra*” (p.72).

La pedagogía hospitalaria ha de ser una pedagogía desinstitucionalizada, es decir no rígidamente pautada en sus contenidos, objetivos, propósitos y fines; estando al tanto de los estados actuales de los niños, “*la pedagogía hospitalaria le va bien desformalizarse, dado que va a tratar con el niño en un ambiente especial, el hospital*” (Simancas, 1990. p74) el cual se convierte en un contexto aislado de su sistema inmediato (*familia, escuela, entre otras*); donde la

ruptura de esas formas de interacción, de pertinencia, fomentan un desequilibrio en la estabilidad del niño.

En las diversas experiencias de aulas hospitalarias de la ciudad de Bogotá se puede evidenciar sus acciones basadas en lo que dirige la Secretaría de Educación, estableciendo sus propósitos mayormente en el ámbito académico y por procesos similares a la escuela regular.

El diseño del currículo es clave para poder alcanzar los objetivos propuestos, es decir que este currículo escolar debe estar pensado inicialmente en pro del bienestar emocional del niño y de la familia, disminuyendo así las consecuencias negativas que desencadena la enfermedad y la hospitalización, contribuyendo también al mejoramiento de la salud.

Tal como lo muestra el presente estudio, son los docentes o agentes educativos hospitalarios quienes deben realizar tanto la elaboración y diseño del currículo como las adaptaciones que se deban realizar:

“Los docentes hospitalarios y domiciliarios han de adecuar los contenidos curriculares de manera que se acomoden al estado físico, psicológico, afectivo y social en que se encuentran los niños. En cuanto a los criterios metodológicos, debemos tener en cuenta que van dirigidos a niños que atraviesan una situación de enfermedad y que la atención educativa es personalizada en consideración a sus características particulares, intereses, situación afectiva y de salud. Las actividades deben estar orientadas al seguimiento de la programación individual, flexible y socializadora.” (Gonzales, s.f., Módulo 2, p. 7)

Estas adaptaciones están sujetas a diversos factores que se deben identificar a partir de la necesidad del sujeto, se deben desarrollar estas adaptaciones constante y periódicamente por los diversos cambios que puedan surgir en el proceso de hospitalización. Cabe resaltar que si bien el diseño curricular corresponde a un saber general de los profesionales de la educación, al mirarlo desde el punto de vista de este nuevo contexto, los profesionales que participaron en el estudio demuestran que en muchas ocasiones, requieren de otro apoyo para poder atender a su comunidad, debido a las características y necesidades que presentan, como lo manifestó una

docente entrevistada: *“No es lo mismo diseñar un currículo en una escuela regular que en un aula hospitalaria”* (Entrevista, Profesional 1)

Por otro lado, se reconoció otro tipo de necesidades que requieren ser atendidas, como las dificultades emocionales y sociales que presentan los niños y jóvenes hospitalizados, lo cual debe estar dentro del diseño y transformación del currículo a lo largo de la hospitalización. Emocionales en el sentido que la condición de hospitalización actúa como un cambio repentino de contexto lo cual genera dificultades emocionales y de autoestima: *“se afectan demasiado, por las estadías largas, los niños entran en crisis emocional y depresión al extrañar su colegio, su familia y su contexto”* (Entrevista, profesional 7).

El estado de hospitalización aísla al sujeto de personas cercanas como familia y amigos, provocando en esto limitaciones en los procesos sociales y de comunicación que presenten, es por esto que se identifican intervenciones educativas que acompañen y atiendan estas necesidades y no se conviertan en un factor de limitaciones en su proceso académico.

Así mismo, se generan intervenciones desde la orientación educativa no solo a los estudiantes, - *se profundiza en categoría desarrollo humano* - sino a los padres de familia y docentes, a estos últimos centrados en procesos de capacitación que les permita realizar un mejor desempeño dentro del aula hospitalaria.

En segundo lugar, respecto a la orientación a los padres de familia, la enfermedad provoca la ruptura de la cotidianidad ocasionando problemas en la manera de llevar la vida, no solo para el paciente sino también para su entorno familiar. En este orden, el docente hospitalario debe intervenir también este núcleo, bien enseñándoles lo que deben hacer al tratar a su hijo/hija para mejorar su calidad de vida, debido a que se le atribuye a la familia un lugar insustituible en el aprendizaje de los niños hospitalizados, ya que según el estudio se muestra una actitud de acercamiento mayor que en la escuela regular a la vez que cierta tranquilidad ante la pérdida del ritmo escolar.

Grahn (1998) sostiene que,

“la mayor necesidad con que se encuentran las familias es la de la información: una información adecuada y suficiente, que les ayude a comprender qué es lo que está pasando. En segundo lugar, precisan el apoyo necesario para movilizar y poner en marcha estrategias de afrontamiento que sean más convenientes para responder a las demandas que impone la nueva situación y que, casi siempre, superan sus capacidades y recursos, tanto a nivel personal como familiar.” (p. 61)

Así mismo sustenta que los aspectos educativos de la intervención familiar deben centrarse fundamentalmente en dos líneas:

- En la información que reciben los padres sobre la enfermedad (etiología, síntomas, curso o pronóstico), y en el procesamiento de la misma. Es necesario ayudar a la familia a anticiparse a los cambios en el estilo de vida que requiera la enfermedad, aumentando con ello la capacidad de afrontamiento.
- En el apoyo psicológico y afectivo.

En tercer lugar, con la idea de intervenir desde el área de la orientación a todos los agentes educativos que intervienen en el proceso de las aulas hospitalarias, se deben incluir también, a los docentes, siendo ellos los actores inmediatos tanto de relación comunicativa como responsables de los procesos específicos que se llevan a cabo.

A partir del análisis de las experiencias consultadas se evidencia que, la orientación a los docentes, en primer lugar, se debe centrar en la atención personal de ellos, como sujetos emocionales, reconociendo la realidad que se vive en el contexto hospitalario y los procesos que debe vivir cotidianamente, al estar inmerso en estas situaciones de enfermedad, altibajos emocionales de los sujetos y sus familias, se afectará el docente y su estabilidad emocional.

Al mismo tiempo, se identifica la necesidad de aquella intervención denominada: capacitación docente, que fomente un desempeño profesional adecuado de acuerdo a las necesidades que presenta el contexto; no es lo mismo hablar del desempeño que se debe tener en cuenta en una escuela regular, puesto que, como ya se ha comentado en líneas anteriores, las necesidades,

particularidades y diversidad de factores de los sujetos, se encuentran muy presentes dentro de este contexto.

Por último, en el escenario de las aulas hospitalarias como en cualquier otro escenario educativo debe existir la gestión educativa, vista como la acción de realizar una planeación, organización, dirección, seguimiento y evaluación de todos los procesos pedagógicos y/o administrativos que se desarrollen.

El Ministerio de Educación Nacional define la gestión educativa como:

“La gestión educativa en los establecimientos educativos, es un proceso sistemático que está orientado al fortalecimiento de las instituciones educativas y a sus proyectos, con el fin de enriquecer los procesos pedagógicos, directivos, comunitarios y administrativos; conservando la autonomía institucional, para así responder de una manera más acorde, a las necesidades educativas locales, regionales y mundiales.” (2013).

Así, la gestión educativa, se convierte en un factor esencial dentro del proceso y desarrollo de los diversos programas de aulas hospitalarias; ya que requiere una serie de pasos fundamentales dentro de su organización; si bien estos se encuentran regidos bajo el acuerdo 453 de 2010, es necesario que exista autonomía desde la entidad hospitalaria porque cada una de ellas presenta particularidades y necesidades que se deben satisfacer.

Las experiencias consultadas por el presente ejercicio investigativo, evidencian la necesidad de una organización adecuada dentro de las aulas hospitalarias. Se encontraron situaciones, como por ejemplo que algunos niños y jóvenes beneficiarios del programa no se encuentran escolarizados y nunca lo han estado ¿Qué pasa con los procesos de educación continua y el cumplimiento del derecho a la educación? Como consecuencia, los docentes hospitalarios designados por la Secretaría de Educación son quienes deben estar al tanto de este tipo de procesos, provocando una movilización constante de su medio y por ende una baja prioridad de acompañamiento al niño, niña o joven hospitalizado, lo cual es el objetivo de su ejercicio.

En relación a lo anterior, es importante resaltar que pasa con los niños que se quedan fuera de participar en estos programas. En primer orden, hay que destacar que este es un programa brindado a los niños y jóvenes hospitalizados, por lo cual aquellas instituciones clínicas que aún no cuentan con el programa, son quienes están privando a los niños que están atendiendo medicamente. Este programa funciona en más de 32 hospitales, de más de 150 que existen actualmente en el territorio Colombiano, lo cual deja ver cuántos niños se quedan fuera de los beneficios que este les brinda, así como de observar las dificultades del sistema de salud y educativo al no tener presencia en más número de entidades clínicas.

Es importante en este momento, notar las diferentes dificultades profesionales y de recursos con las que cuentan las aulas hospitalarias, puesto que, como se nombró en el capítulo inicial de análisis muchas de las intervenciones educativas quedan sin poder realizarse debido a tres factores: el primero, la capacidad con la que se encuentran los docentes hospitalarios para realizar diferentes intervenciones educativas, como la identificación e intervención de problemas de aprendizaje, diseño y aplicación de currículos específicos para cada estudiante, entre otros. Factores que traen como consecuencia, una privación de un buen desarrollo académico y educativo en pro del desarrollo humano e integral del niño, niña y joven hospitalizado; Segundo, la falta de recursos con los que cuentan las entidades hospitalarias por parte del Gobierno Distrital, donde se puede observar falta de: infraestructura, herramientas convencionales e informáticas; y tercero, la falta de apoyo profesional de diferentes áreas. El aula hospitalaria a partir de su condición especial en su población y los relatos comentados por los profesionales entrevistados; muestran que es un espacio interdisciplinario, donde se debe tener en cuenta la mirada de diversos expertos para cumplir bien sus objetivos, por ejemplo, en algunas entidades hospitalarias solo se cuenta con un docente hospitalario el cual solo maneja un área de saber (matemáticas, ciencias, etcétera). Dejando de lado varios aspectos humanos y sociales de atención a los niños, niñas y jóvenes hospitalizados con los que sí cuentan otros profesionales.

5.1.3. Desarrollo humano:

En primer lugar, tal como se ha nombrado anteriormente, el objetivo del presente proceso investigativo, se centra en la identificación de aquellas intervenciones educativas que se realizan en el aula hospitalaria y atienden el fortalecimiento del desarrollo humano de los niños, niñas y

jóvenes hospitalizados. Dicho lo anterior, en esta categoría, se describen las siguientes intervenciones educativas: *procesos académicos, procesos emocionales, procesos sociales, problemas de aprendizaje y orientación educativa.*

Los diferentes procesos de aprendizaje de las aulas hospitalarias tienen el compromiso de responder el marco de desarrollo integral del ser humano, ya que implica conocimientos, competencias y actitudes para desarrollarse junto con los aprendizajes que se reciben en un espacio de escolaridad. Los cuales deben estar integrados en los contenidos que se vayan a realizar, la Secretaría de Educación, expone brevemente lo que es un entorno de aprendizaje para el desarrollo humano:

“Los entornos escolares de desarrollo humano, deben tener siempre una intención formativa que busque el desarrollo deseable del sujeto, desarrollo que debe ocurrir en las tres dimensiones: socio afectiva, cognitiva y físico-creativa. Para alcanzar y mantener este desarrollo, el sujeto debe interactuar en estos espacios para aprender ciertas actitudes, conocimientos y habilidades que son fundamentales en la vida dentro de la sociedad que lo enmarca; en otras palabras, el sujeto, para desarrollarse en el sentido socialmente deseable y para hacerlo de manera integral, necesita unos aprendizajes que resultan esenciales, fundamentales y necesarios, pues sin ellos le será difícil obtener las experiencias y estímulos necesarios para su desarrollo.”(2010, p.27)

En primer lugar, con la atención pedagógica y/o procesos académicos se pretende ayudar al niño, para que, en medio de esa situación negativa por la que atraviesa, pueda seguir desarrollándose en todas sus facetas personales con la mayor normalidad posible. Simancas (2010, p.105) propone tres áreas de actividad para conseguir los objetivos:

- Área de actividad escolar
- Área de actividad recreativa
- Área de actividad de orientación

Se debe reconocer la importancia de la estadía y condición de hospitalización, ya que se generan impedimentos o limitaciones de tipo académico, emocional y social, los cuales pueden

interrumpir y dificultar todos los procesos que se quieran llevar a cabo con el niño, niña o joven en intervención.

Desde el punto de vista de la teoría ecológica que aporta Bronfenbrenner (1987), se debe entender la influencia que tienen los ambientes en el desarrollo del sujeto, como en este caso, el aula hospitalaria, la cual actúa como aislante y limitante de su desarrollo pleno. Bronfenbrenner sustenta que la teoría ecológica del desarrollo consiste en un enfoque ambiental sobre el desarrollo del individuo a través de los diferentes ambientes en los que se desenvuelve e influyen en el cambio y en su desarrollo cognitivo, moral y relacional. En pocas palabras, En este escenario, al realizar un cambio de ambiente y entorno del niño o niña al trasladarse de su casa y escuela al centro hospitalario, puede generar dificultades en su desarrollo humano e integral, al aislarse de sus personas cercanas y llegar a un escenario nuevo y con procedimientos específicos médicos que desconciertan su estadía.

Por otro lado, José Amar (1998), desde su teoría del desarrollo, propone las siguientes dimensiones para el adecuado desarrollo humano: (*Corpórea (Orgánico madurativa); Socio emocional; Cognoscitiva; Lingüístico – Comunicativa; Ético moral; Estética; Trascendental*) dentro de las cuales, la dimensión socio emocional y cognoscitiva son aquellas que se relacionan con la presente categoría y que propician el fortalecimiento desarrollo humano de los niños, niñas y jóvenes en condición de hospitalización. A partir de las experiencias de los profesionales entrevistados se evidencia la importancia que estas tienen para evadir obstáculos que se presenten por la hospitalización, en cortas palabras, la adecuada atención a estas dimensiones suplirá las dificultades que se causan por la condición de enfermedad.

Las experiencias contadas por los profesionales, muestran que se tienen en cuenta diferentes estrategias que atienden la condición intelectual de los sujetos, a partir de una comunicación constante con el colegio de origen; identificando los contenidos y nivel académico en el que se encuentra el niño, niña o joven hospitalizado, con el fin de llevar una continuidad y no provocar la ruptura escolar.

Por otro lado, la orientación educativa dentro de los procesos y programas de las diferentes aulas hospitalarias se ve necesaria y fundamental por parte de los docentes y/o profesionales hospitalarios, sin embargo, no en todas las aulas son desarrolladas, limitación que según el

estudio, impide el fortalecimiento del desarrollo de los niños, niñas y jóvenes que asisten allí; como se dijo anteriormente, por medio de la orientación educativa se puede intervenir, el sujeto, la familia, los docentes y demás agentes que intervengan en el desarrollo del programa.

Bisquerra, define la orientación educativa como:

“Proceso de ayuda y acompañamiento continuo a todas las personas, en todos sus aspectos, con objeto de potenciar la prevención y el desarrollo humano a lo largo de toda la vida. Esta ayuda se realiza mediante una intervención profesionalizada, basada en principios científicos y filosóficos” (2006 p.10)

Con esta asistencia pedagógica se pretende ayudar a las personas ingresadas a tomar la actitud necesaria y a mantener el modo de padecer adecuado para conseguir un auto perfeccionamiento a través de su situación.

Dentro de la pedagogía hospitalaria como en cualquier otro escenario educativo, la orientación no debe estar solamente encaminada y dirigida al estudiante, sino de igual manera a los agentes que hacen parte del proceso, como los docentes y padres de familia.

La orientación encaminada al sujeto directo, en este caso al niño, niña o joven en condición de hospitalización, trata que el niño mantenga su autoestima a pesar de la enfermedad y sus consecuencias. En este caso, la orientación:

“No es más que una ayuda para alcanzar el fin; pero solo una ayuda. El fin final de la educación será más bien la capacitación de las potencias humanas hasta el grado de perfección necesaria para que la felicidad sea alcanzada por cada hombre” (Altarejos, 1983. p. 29)

Dentro de la pedagogía hospitalaria y las aulas hospitalarias de la ciudad de Bogotá, se encuentran niños, niñas y jóvenes que presentan dificultades de aprendizaje, ya sea provocados como consecuencia de la hospitalización o como conflictos anteriores a esta situación; es importante para el cumplimiento de los objetivos de estas aulas, contar con un apoyo pedagógico

de acuerdo a la identificación de los diferentes problemas de aprendizaje y su adecuada intervención.

El apoyo anteriormente descrito, es importante que sea identificado antes de iniciar cualquier proceso de intervención ya sea académico, emocional o social, donde se convierte en uno de los factores a tener en cuenta al momento del diseño e implementación del currículo. Es decir, se debe tener clara la visión y pertinencia de los contenidos que se deseen impartir y los objetivos transversales que se desarrollan para favorecer el pleno desarrollo del niño.

Ahora bien, dentro de las diferentes experiencias que se realizan en la ciudad de Bogotá, enfatizando específicamente la información de las cinco aulas hospitalarias y de los docentes y/o profesionales entrevistados; se evidenció la presencia de estudiantes con diversas dificultades de aprendizaje por distintas razones. En primer lugar, se evidencian niños que no han sido escolarizados nunca, por ende, sus procesos académicos e intelectuales están muy limitados de acuerdo al que deberían llevar en concordancia a su edad. En segundo lugar, se presentan estudiantes con diferentes trastornos que dificultan los procesos de enseñanza-aprendizaje como por ejemplo TDAH¹, dificultades de lenguaje y comunicación, entre otros. Por último, lo que ya se ha nombrado a lo largo del documento: las consecuencias que se generan por la condición de hospitalización y aislamiento.

Para finalizar, es esencial la identificación de diferentes dificultades y/o problemas de aprendizaje en el desarrollo de los diferentes programas de aulas hospitalarias, para el cumplimiento de sus objetivos, los cuales se basan en la mejoría del estudiante cognitiva y académicamente, factor básico para el adecuado desarrollo humano.

5.2 Resultados

Después del proceso descrito anteriormente, el cual partió con el análisis de las diferentes entrevistas realizadas, el ejercicio de organización y la identificación de categorías de análisis, reconocidas como las intervenciones educativas de las aulas hospitalarias, se pudo evidenciar

¹ Trastorno de déficit de atención e hiperactividad

que las diferentes aulas realizan intervenciones educativas entorno al desarrollo humano. Respecto a sus capacidades profesionales, muchas de las intervenciones no pueden ser llevadas a cabo completamente ya que no existe un apoyo profesional externo, el cual ayude a la atención de otras áreas como la orientación educativa, problemas de aprendizaje, entre otras.

El Ministerio de Educación Nacional, a partir del acuerdo 453 de 2010, dictamina el modo de trabajar de todas las aulas hospitalarias de la ciudad de Bogotá, donde su función se encamina a la remisión de uno o dos docentes para que estén a cargo de los procesos de los estudiantes, (un docente líder y uno o más docentes de apoyo); los otros profesionales que se encuentran disponibles desde el área de las ciencias humanas, como psicólogos y trabajadores sociales, se encuentra conformado por un pequeño grupo para el servicio de todas las aulas, menos las que cuentan desde su entidad con este tipo de apoyo. A partir de esto, es como se identifica la clara necesidad de un mejor proceso de organización para asegurar el desarrollo integral en las dimensiones cognitiva, emocional y social de los niños, niñas y jóvenes.

Las diferentes experiencias consultadas mostraron una serie de características pertinentes de nombrar dentro del presente capítulo:

En primer lugar, de acuerdo a las intervenciones educativas que atienden el desarrollo humano, de las nueve identificadas (*orientación a padres de familia, Capacitación docente, Diseño curricular, Gestión educativa*), cinco de ellas se mostraron con mayor pertinencia a esta área (*desarrollo humano*) las cuales son: *procesos académicos, emocionales y sociales, problemas de aprendizaje y orientación estudiantil*.

Se identifica una clara relación dentro de aquellas intervenciones, a partir no solo del objetivo, sino de sus formas de acción. En otras palabras, la orientación educativa se muestra como un apoyo para atender el desarrollo humano, en dimensiones académicas, emocionales y sociales, teniendo en cuenta, por obvias razones, los problemas de aprendizaje que puedan limitar los procesos.

En segundo lugar, es evidente e importante resaltar sobre las diferencias socioeconómicas que se presentan a partir de los diferentes niveles de las entidades hospitalarias. Su condición de

ser pública o privada muestra contrastes de financiación identificados en aspectos estructurales y de recursos físicos y humanos, para las diferentes estrategias pedagógicas que se desarrollan.

Por otro lado, pero llevando el mismo corte de diferenciación social de las entidades hospitalarias, se observa, respecto al equipo de profesionales que atienden el aula, que algunas instituciones cuentan con profesionales del área de la educación y de las ciencias humanas (psicólogo, trabajador social, etcétera), mientras que las otras experiencias demuestran la presencia de solo dos docentes sin ningún otro apoyo para sus procesos. Es importante destacar este aspecto ya que se está enfatizando en un contexto y una población educativa con necesidades especiales.

En tercer lugar, hecha esta salvedad, las diversas formas de intervención y de diferentes actividades se ven condicionadas por la posibilidad que brinda cada entidad hospitalaria, puesto que algunas, realizan actividades de forma transversal con padres de familia y estudiantes, con el fin de afianzar comunicación en el proceso, a partir de estrategias como huertas y talleres. Mientras que, en otras experiencias se ve la intervención referida únicamente hacia los contenidos académicos.

Por último, a partir de este ejercicio investigativo surge la pertinencia que tendría el Licenciado en Psicología y Pedagogía, dentro del escenario del aula hospitalaria debido a sus conocimientos y las intervenciones educativas que se realizan.

El Licenciado en Psicología y Pedagogía es un personal pertinente de lo que se refiere a este tipo de procesos, nombrado desde su perfil profesional, el cual debe ser capaz de la:

“Detección, atención y seguimiento de necesidades educativas especiales y de problemas de aprendizaje a través de programas que contribuyan con el fortalecimiento de la formación integral, trabajando conjuntamente en una red interdisciplinar de profesionales de la educación.” (Perfil profesional, UPN, 2015)

En este orden de ideas, en este momento cabe señalar nuevamente la conveniencia de un equipo profesional interdisciplinario, para que así desde más perspectivas y saberes se organicen y se desarrollen los diferentes programas de aulas hospitalarias, en beneficio del niño, niña o joven hospitalizado.

6. Conclusiones.

A lo largo de la investigación se identificó: En primer lugar, el aula hospitalaria como un escenario “nuevo” de la pedagogía, en el cual intervienen factores especiales y diversos a los que se observan en las experiencias del aula regular, contando con necesidades y dificultades en aspectos cognitivos, sociales y emocionales que se generan como consecuencia de la hospitalización; de este modo, se realiza una educación basada en el diseño, y aplicación de currículos personalizados que atienden las necesidades que presenta la población.

En este sentido, el aula hospitalaria se desarrolla bajo características especiales y diversas de los niños, niñas y jóvenes en condición de hospitalización, donde la educación brindada, es personalizada respecto a sus contenidos, procesos y estrategias, que se desarrollen por medio de currículos innovadores y para cada situación, esto, con el fin de poder lograr un pleno desarrollo y estadía en el hospital del niño, niña o joven que allí se encuentra.

La Pedagogía Hospitalaria se considera como una ramificación de la Educación Especial, por cuanto se ocupa de forma específica de los niños y niñas con problemas de salud, al fin y al cabo, de niños y niñas con necesidades educativas especiales. Sin embargo, no puede considerarse como tarea primordial y exclusiva de la Pedagogía Hospitalaria únicamente la atención del niño hospitalizado y su familia. El propósito de la Pedagogía Hospitalaria va más allá, abarcando un panorama mucho más amplio dentro del cual la escolarización es un elemento más, junto a muchos otros, que forman parte de la evolución y perfeccionamiento global del ser humano.

De acuerdo al objetivo de la presente investigación: la descripción de las diferentes intervenciones educativas que fortalecen el desarrollo humano de los niños, niñas y jóvenes en condición de hospitalización, de las nueve identificadas (*procesos académicos, emocionales y sociales, problemas de aprendizaje, orientación estudiantil, orientación a padres de familia, Capacitación docente, Diseño curricular, Gestión educativa*) cinco de ellas se mostraron con mayor pertinencia a esta área (*desarrollo humano*) las cuales son: *procesos académicos, emocionales y sociales, problemas de aprendizaje y orientación estudiantil.*

Considerando que las anteriores son las intervenciones educativas que fortalecen el desarrollo humano del niño, niña o joven en condición de hospitalización, a lo largo del ejercicio investigativo surgieron una serie de limitantes tanto de las entidades hospitalarias como de los profesionales que se encuentran allí para el accionar de sus procesos; dicho brevemente, por un lado la falta de apoyo profesional de otras áreas de saber cómo psicólogos, psicopedagogos, trabajadores sociales, y por otro lado, las herramientas tanto de infraestructura como de recursos físicos; estas dos limitantes comentadas, crean un margen que impide el adecuado desempeño y procesos de las intervenciones educativas que se llevan a cabo en el escenario del aula hospitalaria.

Ahora bien, de acuerdo a las necesidades generadas como consecuencia de hospitalización, se genera la importancia de la identificación e intervención como factor primordial para el fortalecimiento del desarrollo integral del niño, niña o joven hospitalizado; para el logro de ello se requiere un equipo interdisciplinario donde el licenciado en Psicología y Pedagogía puede aportar junto a los demás profesionales en los procesos que se lleven a cabo dentro del aula hospitalaria.

Es por esto que, enfatizar sobre un equipo interdisciplinario se relaciona con las diversas intervenciones educativas que se identificaron en el presente ejercicio investigativo, donde interceden diversos factores de atención que requiere la población que se encuentra en las aulas hospitalarias; de igual manera, una proximidad a todos los actores que intervienen dentro de este escenario, como el personal médico, los docentes, padres de familia y estudiantes.

Cabe resaltar que, en este escenario, se genera la necesidad de diseñar y aplicar un currículo, que atienda a las necesidades que se ocasionan desde la condición de hospitalización, es decir se requiere una educación personalizada desde edad, nivel y proceso en el que se encuentre el niño en su colegio de origen.

La presente investigación, mientras estuvo en proceso de recolección de información, participó como experiencia investigativa y ponencia en el IV Congreso Iberoamericano de Pedagogía Social, celebrado en México en el año 2015, lo cual sirvió como aporte esencial para el desarrollo del presente estudio, explorando nuevas experiencias de pedagogía hospitalaria a

nivel internacional, observando sus enfoques, modelos pedagógicos y formas de trabajo. Permitiendo el enriquecimiento del desarrollo y análisis de este estudio, igualmente para dejar en alto los procesos investigativos que se desarrollan en Colombia y en la Universidad Pedagógica Nacional.

Es importante resaltar en este momento, la razón por la cual no se recogió información desde los niños, niñas y jóvenes en condición de hospitalización. En primer lugar, es significativo entender la situación por la que atraviesan, la susceptibilidad de los procesos médicos que reciben y la interrupción que se generaría en sus procesos generales de hospitalización. En segundo lugar, de acuerdo al objetivo de la investigación y los resultados que se esperaban, es indiscutible que aquella información es brindada de manera más clara por los diferentes profesionales de la educación y las ciencias humanas, quienes son los agentes directos que están al tanto de las diferentes necesidades del contexto, así como del diseño y aplicación de las diferentes intervenciones educativas que se llevan a cabo en el escenario del aula hospitalaria.

En definitiva, este tipo de proyectos investigativos permiten que la Pedagogía Hospitalaria sea reconocida dentro de la ciudad de Bogotá y el país en general, con el fin de prestar mayor énfasis en otros escenarios educativos diferentes a la escuela regular, donde intervienen factores de atención para la población inmediata con la que se trata.

Por otro lado, la pedagogía social juega un papel fundamental dentro de los procesos de aplicación e intervención de estrategias y cuidados del niño, niña o joven hospitalizado, aportando desde su rama herramientas para abordar este tipo de dificultades en poblaciones que se presenten fuera de sus instituciones y/o contextos inmediatos del sujeto, como lo es la familia y la escuela, con la finalidad de brindar ayuda de manera profesional para que esas dificultades mencionadas a lo largo del documento sean abordadas e intervenidas de manera profunda y efectiva para atender al desarrollo integral del niño.

El desarrollo humano en la presente investigación, muestra una pertinencia clara con el fundamento y búsqueda de los objetivos, puesto que este se convierte en un factor primordial dentro de cualquier escenario de formación, el cual por medio de diferentes áreas de intervención educativa se pretende evitar en el niño dificultades y limitaciones en aspectos tanto cognitivos

como emocionales y sociales. Algunas de las aulas consultadas expresaron no poder desarrollar este tipo de acciones.

En relación a la orientación educativa, se destaca la necesidad de un proceso continuo de apoyo en las diferentes dificultades que se presenten, dirigido a estudiantes, docentes y padres de familia. Dentro de las aulas hospitalarias consultadas se demuestra que la mayoría no cuenta con este servicio abordado por un profesional competente en el área, sino por los mismos docentes que la componen.

Al finalizar este ejercicio investigativo se pudo evidenciar el cumplimiento de los objetivos planteados al inicio de esta investigación, en relación a las categorías conceptuales planteadas (*pedagogía hospitalaria, aula hospitalaria, desarrollo humano e intervención educativa*) las cuales permitieron un mejor análisis y organización del estudio.

A modo de conclusión final y reflexiva, se observa la realidad que acontece en diferentes escenarios sociales, en los cuales se habita actualmente y que por condiciones específicas se llega a ser parte de ellos, no solo hablando de la pedagogía hospitalaria, sino de otros ambientes de construcción de aprendizajes y subjetividades, como la pedagogía carcelaria que tampoco se está teniendo en cuenta en muchos aspectos formativos. Todo esto, con el fin de brindar a la sociedad una educación de calidad y permanente, independiente de su lugar de permanencia y condiciones específicas que presenten y más aun teniendo en cuenta el contexto social por el que atraviesa el país en la búsqueda de la paz; una búsqueda que se logra a partir de una relación constante donde intervengan profesionales de diversos ámbitos y saberes.

7. Recomendaciones.

La investigación, a partir de su análisis, hallazgos y conclusiones permite hacer una serie de recomendaciones desde tres perspectivas, primero, para la Universidad Pedagógica Nacional, segundo, para las diferentes Aulas Hospitalarias de la ciudad de Bogotá y, por último, a nuevos investigadores en general.

En primer lugar, es indispensable que en un contexto como la Universidad Pedagógica Nacional se haga hincapié en el reconocimiento y la visualización del aula hospitalaria como un campo más para el trabajo y la expansión profesional de todos los procesos de formación de los licenciados en general, generando un ambiente propicio para realizar proyectos prácticos y de nivel investigativo. Así mismo, la importancia de brindar una formación académica pertinente que permita fundar egresados con conocimientos para actuar en escenarios educativos diferentes a la escuela y que como Licenciado en Psicología y Pedagogía se pueden fortalecer los programas pedagógicos de los diferentes centros.

En segundo lugar, dirigido a las aulas hospitalarias, se destaca la importancia de fortalecer sus procesos, desde la realización de un análisis adecuado del contexto general y particular de los estudiantes. También, una aplicación de contenidos específicos para cada uno de ellos y una comunicación constante, son elementos claves para el proceso educativo. En ocasiones realizar este tipo de intervenciones resultan ser limitadas de acuerdo a los saberes de los docentes, por lo que es necesario innovar y trabajar interdisciplinariamente para conseguir el fortalecimiento del desarrollo del niño, niña o joven en condición de hospitalización.

Tercero y último, es importante generar motivación para nuevas investigaciones que desde el campo de la educación o de las ciencias humanas, propicien un reconocimiento a este escenario educativo, así mismo, un énfasis de los procesos que allí se realizan con los niños, niñas y jóvenes hospitalizados, con el fin de atender adecuadamente las necesidades que se presenten por su condición.

Referencias:

- Acuerdo No. 453 de 2010 - Servicio de apoyo escolar para niños en hospitalización en el distrito capital. Bogotá,
- Altarejos, F (1983): Educación y felicidad. EUNSA, Pamplona.
- Amar, Amar, José Juan, (1998) una conceptualización comprensiva del desarrollo humano, perspectiva Siglo XXI, Colombia.
- Decreto 1470 de 2013 – Apoyo académico especial. Artículo 1 y 2. Bogotá
- Ley 1098 de 2006, Código de infancia y adolescencia Artículos 28 y 29. Colombia
- Ávila Diana, Suarez Tatiana, Mora Sandra, Sánchez Lesly (2014) Un ambiente de aprendizaje llamado: Aula Hospitalaria. Corporación Universitaria minuto de Dios. Bogotá.
- Barbosa Ana María, Guzmán Eliana, Marroquín Paola, Pérez Lina, Vaca Geraldine (2014) Pedagogía Hospitalaria: Sistematización de la experiencia del aula hospitalaria de la fundación Cardio infantil de la ciudad de Bogotá, fortalezas, oportunidades y desafíos, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá
- Bisquerra, R. (2005). Marco Conceptual de la Orientación Psicopedagógica. Revista Mexicana de Orientación. Vol. III. México.
- Bonilla Castro, Elsy y Rodríguez Shek Penélope. (1997), Más allá del dilema de los métodos. La investigación en ciencias sociales. 3ª Ed. Santafé de Bogotá, Ediciones Uniandes.
- Bronfrenbrenner, Uriel. (1987). La ecología del desarrollo humano. Experimentos en entornos naturales y diseñados. Barcelona. Paidós.
- Cabezas A (2008). Las aulas hospitalarias. Revista innovación y experiencias educativas. n° 13.P. 02 Granada. Recuperado de: <https://reddedalo.files.wordpress.com/2012/03/aulas-hospitalarias.pdf>
- Cardone, Pía, y Monsalve, Clargina. (2010). Pedagogía hospitalaria. Una propuesta educativa. Caracas: Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador.

- Díaz Martínez, C. (2004), Teoría y metodología de los estudios de la mujer y el género. Policopiado, Neuquén, octubre 2004
- Grahn, G. (1998). El hacer frente a la experiencia del cáncer. El desarrollo de un programa de apoyo a la educación y para pacientes con cáncer y sus seres queridos. Consejería de Educación al Paciente.
- Hernández Sampieri, Roberto, Baptista Lucio, Pilar y Fernández, Collado, Carlos. (2007) Metodología de la investigación.
- Ministerio de educación de la provincia de Chubut, aportes sobre la pedagogía hospitalaria y el docente hospitalario – domiciliario. (2009). Argentina. Recuperado de: http://www.chubut.edu.ar/descargas/inclusiva/cir_02-09_inclusiva.pdf
- Ministerio de educación nacional (2013). Gestión educativa. Bogotá. Recuperado de: <http://www.mineducacion.gov.co/1621/w3-propertyvalue-48473.html>
- Palma Arcos, Oscar. (2008) Teorías y enfoques del desarrollo. Escuela Superior de administración pública. Bogotá. Recuperado de: http://www.esap.edu.co/portal/wp-content/uploads/2015/08/5_teorias_y_enfoques_del_desarrollo.pdf
- Perfil profesional del licenciado en Psicología y Pedagogía, recuperado de: <http://educacion.pedagogica.edu.co/vercontenido.php?idp=395&idh=399&idn=10361>
- Polaino, Lorente, A., y Lizasoain, O. (1992). La pedagogía hospitalaria en Europa: la historia reciente de un movimiento pedagógico innovador. *Psicothema*, 4, 49-67
- Resolución A2-25/86 – Carta europea de los niños hospitalizados.
- Salamanca y Martin (2007). Tomado de: El muestreo en la investigación cualitativa. Recuperado el 20 de septiembre de 2016. http://www.nureinvestigacion.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/F_METODOLOGICA/FMetodologica_27.pdf
- Serradas Fonseca, Marian. (2003). La pedagogía hospitalaria y el niño enfermo: Un aspecto más en la intervención socio-familiar. *Revista de Pedagogía*, 24(71), 447-468. Recuperado en 01 de octubre de 2016, de http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-97922003000300005&lng=es&t

- Simancas Gonzales, José Luis; Polaino Lorente, Pedagogía Hospitalaria. Actividad educativa en ambientes clínicos. Madrid: Narcea, S.A. de Ediciones, 1990
- Touriñan López, José M. (2011). Intervención educativa, intervención pedagógica y educación: La mirada Pedagógica. Revista portuguesa de pedagogía. P.283-307
- Vasilachis, I. (2006). Estrategias de investigación cualitativa. Barcelona, España: Editorial Gedisa.
- Vega, Erika, (2013) En que consiste la intervención educativa. De Experiencias sobre intervenciones educativas para el desarrollo de su capital. Instituto Técnico de Sonora, México.
- Zapata Londoño Claudia, (2010). Pedagogía Hospitalaria: Una oportunidad para el encuentro con el ser humano. Universidad de San Buenaventura. Medellin.

Anexos:

Anexo 1

Formato N.01 Entrevista a profesionales.

Entrevista semi-estructurada

Nombre: _____ Edad: _____

Profesión: _____ Entidad Hospitalaria: _____

Cargo: _____ Años de experiencia: _____

Esta entrevista se diseña con el fin de comenzar a adentrarnos en los perfiles de los profesionales pertenecientes a los diferentes programas de Pedagogía Hospitalaria o Aulas Hospitalarias que se llevan a cabo en algunas entidades de salud de la ciudad de Bogotá,

Esta entrevista semi-estructurada busca identificar o develar las concepciones de los profesionales acerca de su labor y estrategias pedagógicas dentro del aula hospitalaria, para así clasificar aquellas intervenciones educativas que atiendan y favorezcan al desarrollo humano del niño, niña o joven en condición de hospitalización.

- 1) ¿Para comenzar podría contarnos algo sobre su vida, su edad, su profesión sus intereses?
- 2) ¿Cómo ha sido su experiencia en el programa (PH-Ah)?
- 3) ¿Cuál es específicamente su labor al interior del programa?
- 4) ¿Cuál es su percepción en general del programa?

- 5) ¿Cómo define usted pedagogía hospitalaria / aulas hospitalarias, encuentra alguna diferencia entre estos conceptos?
- 6) Podría relatarnos como es un día laboral dentro de este escenario.
- 7) ¿Qué otros profesionales conforman el equipo de trabajo que se desempeña allí?
- 8) A partir de lo que menciona podría contar si en el programa (PH-Ah) acoge las prácticas profesionales de algunas licenciaturas
- 9) ¿Existe un trabajo interdisciplinario entre los profesionales del equipo en el diseño e implementación de los programas?
- 10) ¿cómo creen que se ven afectados los niños y jóvenes en condición de hospitalización y que pertenecen al programa de Pedagogía Hospitalaria?
- 11) ¿Cómo se vincula la familia en el programa de Pedagogía Hospitalaria donde usted se desempeña?
- 12) ¿Qué modelo pedagógico implementa el programa de Aula hospitalaria?

Muchas Gracias por su tiempo.

Anexo 2

Matriz de análisis de las entrevistas recolectadas.

Profesional	Estudios	Entidad hospitalaria	Objetivos del aula hospitalaria
Profesional 1	Lic. educación preescolar (UPN) Especialista recreación ecológica y social, Maestría en evaluación de impacto ambiental	Clínica Juan N. Corpas (23 años de experiencia)	Atender a los niños académicamente dentro de los programas sin dejar ninguno por fuera, establecer buena relación con los padres y personal hospitalario.
Profesional 2	Licenciada en Básica con énfasis en matemáticas.	Hospital de Kennedy (12 años de experiencia)	la atención escolar de los niños, niñas y adolescentes hospitalizados, atendiendo con ello a su derecho a la educación.
Profesional 3	Trabajadora social, maestría en educación.	Hospital de la misericordia (HOMI) (08 años de experiencia)	Busca el bienestar y la continuidad escolar, buscan que el niño por medio de las actividades, se sienta bien a nivel emocional y social.
Profesional 4	Psicólogo, especialización en comunicación y educación	Hospital de la misericordia (HOMI) (16 años de experiencia) Docente de la FUM	llevar a cabo una serie de actividades necesarias para que los niños no se desconecten de su entorno ni se vea afectado su desarrollo afectivo y social.
Profesional 5	Lic. en Humanidades y lengua castellana	Hospital de Suba (06 años de experiencia)	Se trabaja como una escuela regular, atendiendo a los niños en aspectos académicos y recreativos.

Profesional 6	Educación especial 5 años	Hospital de Suba (05 años de experiencia)	Brindar a los niños para que ellos a pesar de su condición de enfermedad puedan llevar su vida normal, que estudien, se diviertan, con recreación y proyectos transversales como la huerta, para atender a los niños en sus aspectos cognitivos y afectivos, realizando un trabajo en equipo con los padres de familia.
Profesional 7	Lic. educación básica primaria	Hospital Santa Clara (07 años de experiencia)	Mantener la conexión académica de los niños con su contexto y brindar un apoyo intelectual permanente. Actualmente hay niños en el programa que no se encuentran matriculados al sistema educativo por lo que se requiere gestión educativa para poder incluirlos y no negarles el derecho.
Profesional 8	Lic. Química	Hospital Santa Clara (05 años de experiencia)	Brindar apoyo pedagógico a los niños por medio de actividades de intereses de ellos, a partir de sus necesidades. Se articula con el proceso que llevan en el colegio.

Profesional	Modelo pedagógico	Consecuencias hospitalización
Profesional 1	Currículo flexible basado en los intereses del niño. Campos de pensamiento y áreas de desempeño acordado con el colegio de origen.	Se ven afectados en el quebranto de salud, sus relaciones sociales y su autoestima. Igualmente se ven beneficiados por que cuentan con clases personalizadas.
Profesional 2	pedagogía personalizada y flexible enmarcada en las características y condiciones de aprendizaje de cada estudiante, como lo designa la Secretaría de Educación.	Se ven afectados en la interrupción de su vida académica, además de varios quebrantos emocionales que se observan por la condición de hospitalización y sus relaciones sociales.
Profesional 3	Se realizan de actividades de expresión corporal, danza, arte terapia, riso terapia, cuentos (de acuerdo al estado del niño)	Se identifican limitaciones más que en su proceso escolar porque este es personalizado, en aspectos emocionales y de comunicación.
Profesional 4	Modelo educativo flexible, se trabajan las áreas disciplinarias comunes en común acuerdo con el docente de área regular (comunicación constante),	Los niños se ven afectados en su desarrollo afectivo, porque se separan de su entorno inmediato para situarse en una clínica donde su autoestima se ve afectado en gran medida. (por eso se trabaja la expresión corporal como eje central)
Profesional 5	Modelo flexible, no se tiene claro en el momento, se ha trabajado como constructivista, pero fijo no existe	No se ven afectados si no beneficiados por el programa en el cual se tienen en cuenta sus necesidades

Profesional 6	Constructivismo, a través de proyectos transversales.	son beneficiados por la oportunidad de tener el derecho a la educación y no interrumpirlo, y afectados en la medida de su ruptura social y las consecuencias emocionales que eso conlleva.
Profesional 7	No hay un modelo claro a partir del ministerio de educación, este se encuentra en construcción y aun no se encuentra estructurado. Se puede de hablar de escuela nueva, pedagogía por proyectos, y dependen de la necesidad de los niños.	Se afectan demasiado, por las estadías largas los niños entran en crisis emocional, depresión al extrañar su colegio y su contexto; igualmente se evidencia más motivación por parte de los niños para aprender cómo no sucede en el aula regular
Profesional 8	es un modelo flexible mediante el cual los niños aprende ante sus intereses y a su propio ritmo	se afectan emocionalmente por el choque que tienen repentino, a veces ocasiona baja motivación en los estudiantes que limita los procesos que se llevan.