



**UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA
NACIONAL**

Educadora de educadores

CONOCIMIENTOS DE LAS MAESTRAS DE NIÑOS Y NIÑAS HOSPITALIZADOS Y
QUE ASISTEN AL PROGRAMA DE AULAS HOSPITALARIAS DE LA CIUDAD DE
BOGOTÁ

Presentado por:

LAURA CAMILA AGUIRRE URREGO
LEYDI YOANA ARIAS PINEDA

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
FACULTAD DE EDUCACIÓN
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN INFANTIL
BOGOTÁ D.C., MAYO 2023

CONOCIMIENTOS DE LAS MAESTRAS DE NIÑOS Y NIÑAS HOSPITALIZADOS Y
QUE ASISTEN AL PROGRAMA DE AULAS HOSPITALARIAS DE LA CIUDAD DE
BOGOTÁ

Presentado por:
LAURA CAMILA AGUIRRE URREGO
LEIDY YOANA ARIAS PINEDA

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

Tutora del Trabajo de Grado:
ANA CARMENZA ROMERO PEÑA

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
FACULTAD DE EDUCACIÓN
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN INFANTIL
BOGOTÁ D.C., MAYO 2023

Tabla de Contenido

Introducción	8
1. Construcción del Problema de Investigación	9
1.1 Recordando lo vivido	9
1.2 Rastreo de Antecedentes	10
1.2.1 Hallazgos acerca de la búsqueda de antecedentes	19
1.3 Planteamiento del Problema	20
1.4 Objetivos de investigación	22
1.5 Justificación.....	23
2. Marco Referencial	25
2.1 Hacia una contextualización.....	25
2.1.1 Origen de las aulas hospitalarias en Europa	25
2.1.2 Origen de las aulas hospitalarias en Latinoamérica	26
2.1.3 Origen de las aulas hospitalarias en Colombia.....	29
2.2 Hacia una conceptualización	30
2.2.1 La Pedagogía Hospitalaria	30
2.2.2 Conocimiento del profesor	31
3. Metodología	36
3.1 Enfoque Investigativo	36
3.2 Diseño de Investigación	37
3.3 Técnica y participantes en la investigación	37
3.4 Fases de la investigación	38
3.4.1 Fase de revisión de antecedentes y planteamiento del problema	38
3.4.2 Fase construcción marco referencial.....	40
3.4.3 Fase de selección de la modalidad y enfoque de la investigación.....	40
3.4.4 Fase de recolección de la información	40
3.2.4 Fase de análisis de la información y conclusiones	42
4. Análisis de la Información	43
4.1 Perfil de las participantes en la investigación.....	43
4.2 Análisis de los datos por categoría	44
4.2.1 Conocimiento pedagógico general	44
4.2.2 Conocimiento del contenido	46
4.2.3 Conocimiento didáctico del contenido	47
4.2.4 Conocimiento del contexto	48
5. Conclusiones	51
4. Referencias.....	54
Anexos	61

Tabla de Anexos

Anexo A. Entrevista semiestructurada	61
Anexo B. Carta de solicitud de autorización para realizar las entrevistas a las maestras de las aulas hospitalarias	63
Anexo C. Consentimiento Informado.....	64
Anexo D. Transcripción de entrevistas semiestructuradas	66
Anexo E. Matriz de Datos.....	80

Tabla de Tablas

Tabla 1. Número de aulas hospitalarias de los países miembros de la REDLACEH.	28
Tabla 2. Síntesis de la formación y experiencia de las maestras entrevistadas.	43

Agradecimientos

Queremos agradecer a la Universidad Pedagógica Nacional por brindarnos la oportunidad de realizar nuestros estudios Universitarios allí, de igual manera agradecerle a la profesora Ana Carmenza Romero por guiar y apoyar la realización de nuestro trabajo de grado.

Asimismo, queremos agradecer a la coordinadora del programa aulas hospitalarias por darnos el aval para realizar la investigación, además a las maestras que nos brindaron el tiempo e información para llevar a cabo este trabajo de trabajo.

Y por último y no menos importante agradecer a cada una de nuestras familias quienes siempre estuvieron ahí mostrando su apoyo para que realizáramos nuestro trabajo de grado.

Laura Aguirre, Leidy Arias

Dedicatorias

Quiero dedicarle este logro principalmente a mis padres por brindarme un apoyo incondicional día a día, también a mi sobrina Sofía por estar siempre conmigo y por último y no menos importante a mi compañera de carrera Leidy por la paciencia que ha tenido durante toda la investigación, mucho gracias a todos.

Laura Aguirre

Este trabajo de grado va dedicado a todas esas personas que siempre estuvieron junto a mí, que fueron un apoyo muchas veces y me animaron a seguir y no desfallecer. A varios profesores que me han marcado en mi proceso y me han hecho sentir que tengo capacidades para lograr lo que me proponga, a varias compañeras que también fueron un aliento para continuar con el tema del trabajo de grado, a mi amiga Camila por toda la paciencia y apoyo al realizar el trabajo. Y por último a toda mi familia en especial a mi madre que muchas ocasiones estuvieron acompañándome y dándome ánimo para seguir adelante.

Leidy Arias

Introducción

La presente investigación se llevó a cabo bajo una modalidad de monografía, en la que se abordan los conocimientos de las maestras de niños y niñas que ejercen su práctica en las aulas hospitalarias de la ciudad de Bogotá. El presente documento, presenta de manera detallada el ejercicio investigativo adelantado por las maestras en formación de la Licenciatura en Educación Infantil de la Universidad Pedagógica Nacional.

En el primer capítulo se encuentra el problema de investigación, el cual se construye a partir del rastreo de antecedentes, la experiencia formativa de las investigadoras, la pregunta, los objetivos y la justificación de la investigación.

En el segundo capítulo, se halla el marco referencial el cual empieza con una contextualización del origen de las aulas hospitalarias en Europa, Latinoamérica y Colombia, hasta llegar a las aulas hospitalarias en Bogotá. Seguido a esto, hay una conceptualización de la pedagogía hospitalaria y el conocimiento del maestro, a partir de los planteamientos de Shulman (1986, 1987 y 2005) y Grossman (1990) quienes aportan a la comprensión de esta categoría.

En el tercer capítulo, se presenta el enfoque, el diseño, la técnica y las fases de la investigación, que permitieron dar respuesta a la pregunta de investigación. Al final del documento, se describe el análisis de los resultados y las conclusiones del proceso de investigación.

1. Construcción del Problema de Investigación

1.1 Recordando lo vivido

Al inicio de este recorrido investigativo, cada una de nosotras propuso dos temas de su interés, con la intención de elegir uno que cumpliera con nuestras expectativas formativas e investigativas, para así, iniciar este camino juntas. De esta manera, nos unimos con la intención de indagar por los procesos educativos de los niños y niñas que se encuentran enfermos y hospitalizados.

Durante nuestra trayectoria de formación como maestras en Educación Infantil, hallamos algunas asignaturas que establecían relaciones entre la salud y la infancia, dentro de estas están: Introducción al Desarrollo Infantil y Desarrollo Neurobiológico, las cuales hablaban sobre la genética y el desarrollo infantil desde la gestación. Con el paso de los primeros semestres, nos dimos cuenta del vínculo que existe entre salud, infancia y educación, y nos preguntábamos por la educación de los niños y niñas que sufren alguna enfermedad y no asisten al colegio por largos periodos de tiempo.

Esta inquietud movilizó este trabajo de grado, dado que, en el primer seminario de investigación vimos como la mayoría de las maestras en formación se preguntaban por el movimiento, el juego, la literatura, la educación emocional, la ciencia, etc., pero nosotras seguíamos interesadas en indagar por los niños y niñas que no pueden ir a la escuela por estar en un hospital o incapacitados.

Para empezar, buscamos el nombre que recibe la educación para los niños y niñas que están en un hospital y llegamos así a la pedagogía hospitalaria. Desde esta temática, iniciamos la exploración de los antecedentes investigativos en diferentes repositorios y revistas de educación a nivel nacional e internacional. A medida que avanzábamos en la indagación, encontramos otras relaciones con nuestro proceso de formación, tal es el caso de la asignatura

Economía y Política Educativa, que nos brindó la posibilidad de comprender la importancia de las políticas, leyes y normativas en los procesos de enseñanza y aprendizaje de los niños y niñas de nuestro país, en esta cuestión, las aulas hospitalarias surgen en Bogotá a partir de mandatos y normativas locales.

A partir de estas indagaciones se decidió realizar una propuesta pedagógica que aportara a la formación de niños y niñas hospitalizados. Sin embargo, luego de establecer contacto con varios hospitales para poder implementar la propuesta, encontramos que ningún hospital de la ciudad estaba dispuesto a recibirnos, dado el contexto de Pandemia por Covid-19. En este momento, se hizo necesario replantear la idea inicial y continuar con nuestro trabajo de grado, esta vez con una mirada hacia los conocimientos de las maestras que se encuentran en las aulas hospitalarias, esto como resultado del análisis de la recopilación de los antecedentes investigativos que se detallan a continuación.

1.2 Rastreo de Antecedentes

Para conocer los antecedentes investigativos sobre pedagogía hospitalaria y aulas hospitalarias, se realizó una revisión documental de la literatura a nivel nacional e internacional sobre investigaciones vinculadas a estas temáticas en el periodo comprendido entre 2015 y 2021. Este rastreo se llevó a cabo al interior de diversos repositorios de universidades públicas y privadas del país que tienen programas en Educación Infantil y/o afines como: la Universidad Pedagógica Nacional, la Universidad Del Bosque, la Universidad Javeriana, la Universidad Libre de Colombia, la Universidad de Antioquia, la Universidad Distrital Francisco José de Caldas y el Instituto Universitario Antonio José Camacho. También se buscaron artículos en la Revista Infancias Imágenes de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas, la Revista de la Fundación Universitaria Católica Del Norte, y las siguientes revistas internacionales: Revista

Electrónica de Tecnología Educativa (España), Revista de Currículum y Formación del Profesorado (España).

Dentro de los trabajos de grado de pregrado, se encontró el trabajo de investigación adelantado por Castro y Santana (2015) titulado: Diseño e Implementación de una estrategia didáctica que oriente la práctica en contextos de salud y hospitalarios para las estudiantes de IX semestre de Licenciatura en Pedagogía Infantil de la Fundación Universitaria Libertadores, este trabajo tenía por objetivo realizar una estrategia didáctica que permitiera orientar a las estudiantes de pedagogía infantil durante su práctica pedagógica en contextos de salud y hospitalarios, dado que ellas presentaban desconocimiento conceptual, inseguridad en su quehacer pedagógico, miedo o angustia al desconocer el manejo de las normas de bioseguridad y al interactuar con los equipos interdisciplinarios, los niños y niñas hospitalizados y sus familias.

El diseño de la estrategia partió de un paradigma socio crítico, con un enfoque cualitativo y un diseño metodológico de investigación acción, en el cual las investigadoras establecieron una relación entre el objeto de estudio con la problemática; de esta manera, pudieron llevar a cabo la implementación de una serie de talleres prácticos sobre la pedagógica hospitalaria y la labor docente en estos contextos. Las investigadoras concluyeron que, gracias a los talleres, las estudiantes mejoraron su desempeño pedagógico en las aulas hospitalarias, dónde pudieron reforzar todos sus conocimientos previos; además ratificaron la importancia del trabajo interdisciplinario en la recuperación de la salud de los niños y niñas durante su estancia en el hospital.

De otro lado, se halló el trabajo de grado: Aulas hospitalarias, una mirada hacia el fortalecimiento del desarrollo humano en niños, niñas y jóvenes hospitalizados (Ortega, 2017), este tuvo por objetivo describir cómo las intervenciones educativas al interior de un aula hospitalaria, fortalece el desarrollo humano de los niños, niñas y jóvenes hospitalizados, a partir

de la experiencia de ocho profesionales de la educación, que forman parte de cinco aulas hospitalarias de la ciudad de Bogotá.

Este trabajo, analizó las experiencias de los docentes, por medio de una metodología descriptiva, recolectando la información a través de entrevistas semiestructuradas y una revisión documental. Es así, que a través de esa indagación y las voces de los docentes, el autor concluye que las aulas hospitalarias son un espacio nuevo para la educación, la cual es diferente al aula regular, dado que, según la condición de salud de cada estudiante, las estrategias pedagógicas, didácticas y evaluativas deben ser individualizadas, las cuales se desarrollan por medio de currículos innovadores, haciendo que los niños y niñas logren tener una estadía hospitalaria agradable y se les garantice los derechos a la salud y educación (Ortega, 2017).

Luengas, et al. (2019) realizaron un trabajo de grado titulado: Estrategia didáctica de atención educativa domiciliaria-pedagogía hospitalaria para niños diagnosticados con enfermedades crónicas de las localidades Bosa y Teusaquillo. Este trabajo empleó una metodología de investigación-acción, para desarrollar una estrategia didáctica que contribuyera al proceso de enseñanza-aprendizaje de los niños y niñas, dentro de esta modalidad de atención educativa.

Los investigadores realizaron una caracterización de los niños y niñas con enfermedades crónicas a partir de la observación de comportamientos, actitudes y limitaciones generadas por la enfermedad, en la que lograron identificar sus necesidades, conocimientos previos e intereses; a partir de allí realizaron la adaptación curricular y el diseño de la estrategia didáctica. Dentro de las conclusiones, los autores plantearon que el proceso investigativo les permitió conocer las necesidades y dificultades del aprendizaje que generan las enfermedades crónicas y analizar el rol del docente, la familia y el niño dentro de su proceso de escolarización, reflexionando sobre la importancia de la modalidad de atención educativa domiciliaria.

Jiménez (2019) realizó un Estado de Arte de 14 trabajos de grado de pregrado de cuatro universidades de la ciudad de Bogotá, acerca de la labor del educador infantil en un contexto de aulas hospitalarias. Aquí, la autora buscó describir y analizar a través de la investigación documental de diferentes autores, las características del educador infantil en este contexto, cuyas categorías de análisis fueron: el rol del docente de educación infantil, las competencias del docente de aulas hospitalarias y las estrategias implementadas en aulas hospitalarias por parte de los maestros.

Esta revisión, permitió concluir que no hay muchos trabajos investigativos en cuanto a la labor del educador infantil en un contexto hospitalario y que la pedagogía hospitalaria es poco conocida por las personas en general. Resalta que, en varios de los trabajos revisados, se analizan las estrategias pedagógicas y didácticas que se emplean dentro del aula hospitalaria, pero no abordan la labor docente, ni las competencias que se requieren para ejercer su práctica pedagógica dentro de un contexto hospitalario.

Por otra parte, está el trabajo titulado: Aportes de la interdisciplinariedad en las aulas hospitalarias de Aguilar, et al. (2019), el cual describe el aporte del trabajo interdisciplinar en la práctica de las Aulas Hospitalarias de la Fundación Hospital Pediátrico La Misericordia. Los investigadores emplearon una metodología cualitativa; mediante diferentes instrumentos como la entrevista, diarios de campo y grupo focal, resaltaron la importancia y necesidad del trabajo interdisciplinario, no solo por parte de los maestros, sino también por parte de los diferentes profesionales del hospital, para enlazar las estrategias y conocimientos de las diferentes disciplinas y fortalecer el intercambio comunicativo, que impacta en los procesos conductuales, emocionales, cognitivos y familiares de los niños y niñas. Asimismo, concluyeron que el abordaje interdisciplinar puede hacer de las aulas hospitalarias sean más flexibles y abiertas, para garantizar el derecho a la educación, recreación y socialización en este contexto diferente.

Arango y Ramírez (2019) adelantaron la investigación titulada: Propuesta de pedagogía hospitalaria para niños y niñas en situación de enfermedad y/o tratamiento oncológico de la ciudad de Pereira, la cual tuvo por objetivo hacer una propuesta pedagógica que promoviera la garantía de derechos para niños y niñas en condición de enfermedad y/o tratamiento oncológico en la ciudad de Pereira. El proceso investigativo partió del reconocimiento de la población a quien iba dirigida la propuesta (niños y niñas de las aulas hospitalarias, docentes y personal médico) y continuó con la realización de talleres de nivelación en las áreas de ciencias sociales, ciencias naturales, matemáticas y lenguaje para niños y niñas de preescolar y básica primaria; y talleres de sensibilización para docentes, directivos, personal de salud, familias y cuidadores.

Los autores concluyeron que todos los actores involucrados: niños y niñas, personal médico y padres de familia reconocieron la importancia del trabajo que realizan los docentes en las aulas hospitalarias. Además, afirmaron que el desconocimiento de las normas relacionadas con las aulas hospitalarias es un impedimento para garantizar el derecho fundamental a la educación de estos niños y niñas, por lo que, es necesario de nuevas propuestas de investigación, para dar respuesta a las necesidades de los niños y niñas con enfermedades oncológicas.

Por su parte, Moreno (2019) realizó la investigación: Pedagogía hospitalaria, desde un enfoque educativo personalizado, una propuesta desde las inteligencias múltiples. Cuyo objetivo fue implementar diversas actividades pedagógicas que respondieran a las necesidades de los niños y niñas con cáncer. Para llevar a cabo la investigación, la autora empleó una metodología con enfoque cualitativo con dos variables de investigación, las inteligencias múltiples y la pedagogía hospitalaria, utilizando técnicas como observación-participativa, los diagnósticos pedagógicos, intervenciones y proyectos, con el fin de identificar las inteligencias múltiples que utilizan los niños diagnosticados con cáncer en la ejecución de las actividades propuestas. Dentro de las conclusiones, la autora indicó que el pedagogo debe innovar su

pedagogía más allá de lo curricular, dado que esta no siempre corresponde a las condiciones reales del contexto en el que se encuentran los niños, ni es acorde al proceso de aprendizaje individual. Asimismo, da un lugar preponderante a las inteligencias múltiples, puesto que, permiten el logro de las intencionalidades pedagógicas, propuestas en las intervenciones con los niños y niñas hospitalizados.

En esta misma línea, se encontró el informe de pasantía: Todos somos parte de este cuento: Aulas Hospitalarias, una propuesta para favorecer los procesos comunicativos y sociales, por medio de lectura en voz alta y las artes plásticas, en la Fundación Hospitalaria de la Misericordia de Tobar (2020). La maestra en formación implementó la metodología de observación participativa para el diseño de una propuesta pedagógica, que tenía por objetivo fortalecer la comunicación verbal y escrita de los niños y niñas hospitalizados a través de actividades pedagógicas mediadas por la comunicación oral, escrita y motriz, usando como herramienta didáctica las artes plásticas.

Tras la implementación de la propuesta, la maestra en formación concluyó que los procesos de aprendizaje de los niños y niñas hospitalizados se ven afectados por las distintas dinámicas del hospital y sus condiciones médicas. De igual manera, afirmó que las aulas hospitalarias se convierten en un espacio complejo y de desafío constante para los maestros, dado que más allá de la enseñanza y el aprendizaje, el propósito principal es el bienestar emocional y la salud de los niños, niñas y adolescentes.

Otra de las investigaciones revisadas fue la titulada: Pedagogía y aulas hospitalarias: un reto para la formación de licenciados en educación, la cual presenta un estado del arte de los avances e interrogantes en torno a la pedagogía hospitalaria, las aulas hospitalarias y el rol del educador en el contexto hospitalario (Martínez y Urueña, 2020).

Este trabajo de grado concluyó que el programa de aulas hospitalarias en la ciudad de Bogotá debe ser más visible y reconocido por la ciudadanía, y que requiere de mayor atención

por parte de la academia y del Estado. Hace un llamado a las universidades para que se amplíe el campo de formación de los Licenciados en Educación Infantil, puesto que, son ellos quienes deben responder a las necesidades educativas de los niños y niñas que se encuentran en estos escenarios. Asimismo, sostiene que es necesario que el Estado agende, construya e implemente políticas públicas que garanticen las condiciones necesarias para implementar y desarrollar este programa (Martínez y Urueña, 2020).

Por otro lado, se halló en la Universidad de Antioquia un trabajo de grado realizado por Ciro (2021) titulado: El arte de sanar. Importancia de las Intervenciones Artísticas en Diversas Experiencias de Pedagogía Hospitalaria con Énfasis en la Vivencia en el Hospital Pablo Tobón Uribe, el cual tuvo como objetivo reflexionar sobre la importancia que tiene el arte y las danzas en el programa de aulas hospitalarias a partir de la experiencia de la autora en su práctica docente y la revisión de diferentes textos.

La maestra en formación llevó a cabo esta investigación a través de una monografía, en la cual utilizó diferentes técnicas para la recolección de información, como la observación participativa, diarios de campo, entrevistas semiestructurada y registros fotográficos. Dentro de las conclusiones, la autora resaltó la importancia de implementar el arte en los espacios hospitalarios y los beneficios que este trae no solo para el estudiante/paciente, sino también para el personal médico. Por otro lado, resaltó la necesidad de dar a conocer el programa de aulas hospitalaria en todas las universidades del país que forman maestros.

El trabajo de grado Pedagogía Hospitalaria, Visiones y Prácticas Significativas, realizado en el año 2021 por Perfetti y Calderón, recogió diferentes vivencias a partir de la práctica pedagógica social que realizaron en la Licenciatura en Pedagogía Infantil en la Facultad de Educación de la Pontificia Universidad Javeriana; las autoras buscaron identificar cuáles son las tendencias de las visiones que tienen los agentes que acompañan a los niños y niñas que se encuentran hospitalizados. Para esta investigación, las maestras emplearon un enfoque

cualitativo, recolectando la información a través de entrevistas semiestructuradas en seis instituciones de salud.

Como resultado del proceso investigativo, las autoras afirmaron que la Pedagogía Hospitalaria no hace referencia a un traslado del aula regular al hospital; que la intencionalidad de la pedagogía hospitalaria debe estar ligada a la situación de la hospitalización y diagnóstico brindado por el médico; que un pedagogo hospitalario debe dar importancia al proceso de formación de los niños y niñas y al acompañamiento integral, cuando estos se debatan entre la vida y la muerte. De otro lado, proponen a su Facultad que se abra una línea de énfasis sobre la pedagogía hospitalaria y que haya una plataforma de documentación y/o sistematización, para que se pueda llevar a cabo el registro de la práctica social de pedagogía hospitalaria.

En cuanto a los artículos publicados en revistas de educación, se encontró el artículo La pedagogía hospitalaria, un reto gigante para la virtualidad (Ortiz, 2019); la autora presenta una línea cronológica de la pedagogía hospitalaria a nivel internacional, hasta llegar al ámbito de lo local en la ciudad de Medellín en marzo de 2017, en donde nace el programa Retos para gigantes, con 100 niños, niñas y jóvenes entre los 5 y los 18 años con educación virtual asistida en sus casas o centros hospitalarios. Este programa educa, forma y orienta el aprendizaje por medio de la virtualidad, siendo este el principal reto para los maestros. Ortiz (2019) concluyó que los aprendizajes del programa han sido muy valiosos, y aportan en la formación de niños, niñas y adolescentes en aspectos pedagógicos, psicológicos y emocionales, que les permiten seguir dándole sentido y valor a la vida.

De otro lado, se halló el artículo publicado por Salgado (2020), en él, el autor realiza una contextualización de la normatividad de la pedagogía hospitalaria en Colombia, haciendo énfasis en el Decreto 1470 del 12 de julio de 2013. Posteriormente, adelanta un escrito reflexivo desde su experiencia profesional, en el que reconstruye el perfil del docente de aulas hospitalarias, afirmando que la vivencia en el hospital transforma día a día su práctica

pedagógica. Asimismo, asevera que el ejercicio del maestro en el hospital es central en el acompañamiento y recuperación de los niños y niñas hospitalizados.

Por otra parte, el artículo: Necesidades de formación en Pedagogía Hospitalaria. Valoración de expertos en materia de competencias docentes específicas de Ruíz, et al. (2020) publicado en la revista de la Universidad de Granada España, analiza las necesidades de formación específica en el área de Pedagogía Hospitalaria. Para esto, los investigadores indagaron con todos los maestros hospitalarios de la Comunidad Valenciana, sobre las competencias específicas en materia de Pedagogía Hospitalaria a través de un cuestionario, en él, solicitaron a los maestros que indicaran el grado de importancia que ellos le atribuyen a cada competencia para el desempeño profesional de los docentes en las aulas hospitalarias y el nivel de adquisición de dicha competencia en su formación universitaria. Dentro de los resultados, se resaltó la falta de formación universitaria específica en materia de Pedagogía Hospitalaria y que, los maestros adquieren formación en estas competencias de manera previa a su incorporación a las Unidades de Pedagogía Hospitalaria.

En la revista UDUTEC de España se halló el artículo titulado: Vínculos entre Ética, Tecnología Educativa y Pedagogía Hospitalaria: una revisión sistematizada de la literatura, escrito por García-Parra y Pérez (2021), el cual tuvo por objetivo analizar y cartografiar los vínculos entre la ética, la tecnología educativa y la pedagogía hospitalaria con posibles vínculos transversales. Para esto, los autores realizaron una revisión sistematizada de la literatura enfocada en las experiencias educativas que promueven los vínculos entre la ética, la tecnología educativa y la pedagogía hospitalaria. Tras la revisión, los autores lograron concluir que solo encontraron dos estudios que mantienen cierta relación con su investigación; y que ninguno relacionó la ética, la tecnología educativa y la pedagogía hospitalaria, siendo esto un ámbito aún poco indagado.

1.2.1 Hallazgos acerca de la búsqueda de antecedentes

Luego de rastrear 15 investigaciones sobre pedagogía hospitalaria y aulas hospitalarias (11 trabajos de grado de pregrado, 2 artículos a nivel nacional y 2 a nivel internacional) se pudo analizar e identificar en ellos la prevalencia de tres ejes temáticos: el planteamiento de propuestas pedagógicas y estrategias didácticas; el rol del maestro en los contextos de salud; y la interdisciplinariedad en los procesos educativos en las aulas hospitalarias.

Respecto a las propuestas pedagógicas y estrategias didácticas, se hallaron seis investigaciones que plantean diversas estrategias para llevar a cabo procesos educativos con niños y niñas en las aulas hospitalarias. Dentro de las estrategias que más se emplearon en estos trabajos para adelantar intervenciones pedagógicas fue el arte y la literatura, por los beneficios que estas traen para la población infantil hospitalizada. Asimismo, se encontró el uso de la virtualidad dentro de la atención educativa domiciliaria, como modalidad para continuar con los procesos educativos de niños y niñas enfermos. En este eje temático también se ubicó una investigación que propuso una estrategia didáctica para estudiantes de pregrado de Licenciatura en Educación Infantil de la Universidad Javeriana, para orientar su práctica en contextos de salud y hospitalarios.

En relación con el rol del maestro en contextos de salud, se agruparon cinco investigaciones cuyo eje central fue el rol del maestro tanto de educación infantil, como de otras áreas, en el programa aulas hospitalarias. En ellas se analizaron las características que deben tener los maestros en contextos de salud y se describieron las experiencias de los maestros en formación durante sus prácticas en estos escenarios. Dentro de las conclusiones de estos estudios, se reitera la falta de formación específica en el pregrado sobre pedagogía hospitalaria, dado que, al llegar a estos escenarios, los maestros se enfrentan a un contexto muy diferente a la escuela regular y que ellos no cuentan con la formación necesaria y suficiente para la intervención pedagógica.

En cuanto a la interdisciplinariedad, se encontraron cuatro investigaciones en las que se destaca el trabajo interdisciplinar en las aulas hospitalarias, no solo entre los maestros de las diferentes disciplinas, sino también con los profesionales de la salud. Estos estudios resaltan la importancia de la interdisciplinariedad en el aprendizaje de los niños y niñas en condición de enfermedad, en sus procesos de recuperación y en la mejora de su estado de ánimo durante la estancia hospitalaria.

En síntesis, la pesquisa de antecedentes sobre pedagogía hospitalaria y aulas hospitalarias permite evidenciar que las investigaciones se han focalizado en el planteamiento de propuestas pedagógicas, en la caracterización del rol del maestro y en el abordaje interdisciplinar. No se encontraron estudios que indaguen de manera específica sobre los conocimientos de los maestros que ejercen su práctica pedagógica en aulas hospitalarias, de aquí, la pertinencia de esta monografía, la cual pretende describir los conocimientos de las maestras que ejercen su práctica pedagógica en las aulas hospitalarias de la ciudad de Bogotá.

1.3 Planteamiento del Problema

La concepción de infancia emerge como una construcción social e histórica que incide en las relaciones humanas y en las dinámicas culturales, sociales, políticas y económicas de cada contexto, y que cobra sentido en las distintas realidades cotidianas en las que los niños y niñas interactúan con el mundo. Es el momento de la vida en el que los ellos tienen que estar en la escuela y en los lugares de recreo, crecer fuertes y seguros de sí mismos y recibir el amor y el estímulo de sus familias y de una comunidad amplia de adultos. Es una época valiosa en la que los niños deben vivir sin miedo, seguros frente a la violencia, protegidos contra los malos tratos y la explotación. Como tal, la infancia significa mucho más que el tiempo que transcurre entre el nacimiento y la edad adulta. Se refiere al estado y la condición de la vida de un niño y a la calidad de esos años (Miranda y González, 2016, p. 461).

En este sentido, es necesario pensar la infancia desde un enfoque de derechos para reconocer a los niños y niñas como sujetos en desarrollo, que deben ser cuidados, acompañados y protegidos en los contextos en los que están inmersos. Para tal efecto, la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989 promulgó la Convención Internacional sobre los Derechos de los Niños, la cual fue aprobada en Colombia a través de la Ley 12 de 1991. De igual manera, el artículo 44 de la Constitución Política de Colombia, establece que los derechos de los niños y niñas tienen prevalencia sobre los derechos de los demás.

Dentro de los derechos constitucionales que tienen los niños y niñas se encuentran el derecho a la educación y a la salud. La educación permite a los seres humanos desarrollarse y adquirir aprendizajes sobre la sociedad y la cultura, de tal manera que los sujetos puedan vivir, construir y aportar a sus semejantes. En condiciones óptimas de salud, los niños adelantan sus procesos de educación en escuelas u otras instituciones de formación, a quienes la sociedad ha delegado la responsabilidad de reproducir sus saberes y la socialización de las nuevas generaciones. Pero cuando ellos presentan alguna situación de salud o enfermedad que les impide asistir a la escuela, ellos deben ausentarse de sus clases, ocasionando una interrupción de su proceso educativo y de socialización.

Las aulas hospitalarias surgen como una estrategia que permite brindar apoyo pedagógico acorde a las necesidades de la población, con el objetivo de garantizar los derechos a la salud y a la educación de la población infantil hospitalizada o incapacitada, quienes pueden recibir tratamiento para su enfermedad y continuar con su proceso educativo liderado por maestros que se encuentran en un hospital o se desplazan hacia los lugares donde niños y niñas adelantan su proceso de recuperación (Secretaría de Educación, 2016).

Después de la revisión de antecedentes, se logró evidenciar que si bien, existen análisis sobre el rol del maestro y las competencias que este debe tener en contextos hospitalarios, no se han realizado estudios que indaguen por los conocimientos de los maestros que ejercen su

práctica pedagógica en un aula hospitalaria, existiendo allí un vacío en las investigaciones sobre pedagogía hospitalaria en el país.

En este contexto, surge el interés y la necesidad de indagar por los conocimientos que tienen los maestros que se encuentran en las aulas hospitalarias de la ciudad de Bogotá, dado que ellos no solo hacen un acompañamiento educativo a los niños y niñas hospitalizados o incapacitados en contextos diversos al aula regular, sino que también viven con los niños y sus familias procesos de enfermedad, recuperación y/o rehabilitación, que exigen elementos adicionales a su formación académica y ejercicio profesional (Martínez y Ureña, 2020).

Teniendo en cuenta los elementos planteados en este apartado, trazamos la pregunta que orienta el presente trabajo de investigación: ¿Cuáles son los conocimientos de las maestras que acompañan los procesos educativos de niños y niñas hospitalizados, que se encuentran en el programa de Aulas Hospitalarias de la ciudad de Bogotá?

1.4 Objetivos de investigación

Para poder responder a esta pregunta de investigación, se propone el siguiente objetivo general:

Describir los conocimientos de las maestras que acompañan los procesos educativos de niños y niñas hospitalizados, que se encuentran en el programa de Aulas Hospitalarias de la ciudad de Bogotá.

Dentro de los objetivos específicos se encuentran:

Identificar cuáles son los tipos de conocimiento que tienen las maestras en su práctica pedagógica en las aulas hospitalarias.

Identificar las características de los conocimientos de las maestras que acompañan los procesos educativos de niños y niñas hospitalizados.

Identificar si dentro de los conocimientos que tienen las maestras se privilegia alguno en su práctica pedagógica con niños y niñas hospitalizados.

1.5 Justificación

Desde la última década del siglo pasado se ha venido implementado en Colombia las aulas hospitalarias, las cuales fueron creadas con el fin de garantizar el derecho a la educación de los niños y niñas que se encuentran hospitalizados y/o que padecen alguna enfermedad, que les impide asistir de forma constante a la escuela o al aula regular. Esta implementación ha estado a cargo de las Secretarías de Educación y de Salud de cada uno de los departamentos, los cuales son responsables de guiar y manejar de forma conjunta esta modalidad educativa.

El rol del maestro en las aulas hospitalarias requiere de habilidades y conocimientos que van más allá de lo pedagógico, dado que, su ejercicio no solo está enfocado a la enseñanza y aprendizaje de los niños y niñas con alguna situación de salud, también involucra, el trabajo directo con las familias e interdisciplinario con profesionales de la salud.

El rastreo de antecedentes permitió evidenciar que los conocimientos de las maestras que ejercen su labor en aulas hospitalarias, es un tema que no se ha investigado y que poco se aborda en la formación inicial de maestros y maestras en los programas profesionales de Educación Infantil de Colombia. Asimismo, en nuestro país la práctica pedagógica del maestro en las aulas hospitalarias es poco conocida y estudiada.

A partir de lo anterior, surge la importancia y pertinencia del presente trabajo de investigación, el cual aportará a la comunidad académica un primer ejercicio de investigación sobre los conocimientos de las maestras de las aulas hospitalarias, para posteriormente hacer investigaciones que se enfoquen en cada una de las categorías de conocimiento del profesor propuestas por Grossman (1990), indagar si las características de estos conocimientos son similares a las de un maestro o maestra que ejerce su práctica en el aula regular, en fin, un gran

planteamiento de ideas de investigación que pueden incluso, fortalecer la formación docente inicial y permanente de las maestras infantiles del país.

En palabras de Pastré (2014) citado por Marcelo (2002) “aprender a enseñar no debería entenderse sólo como un fenómeno aislado, sino básicamente como una experiencia que ocurre en interacción con un contexto o ambiente con el que el individuo interacciona” (p. 31). En esta dirección, es preciso señalar que esta investigación también pretende resaltar la labor de las maestras hospitalarias, tanto en el ámbito público como en el campo académico quienes, con su conocimientos, habilidades y destrezas, acompañan profesionalmente a niños y niñas con alguna situación de salud, que los obliga a romper vínculos sociales, familiares y escolares tras la hospitalización.

De ahí que, describir los conocimientos de las maestras de las hospitalarias hace visible su labor y resalta la importancia en la formación inicial de maestros y maestras infantiles, para poder ejercer su práctica pedagógica en un escenario no convencional como las aulas hospitalarias en el que cada día, se exige más la presencia de estos licenciados, puesto que, la enseñanza no es una actividad técnica, sino que se rige por un tipo de conocimiento ligado a la acción (Fandiño y Castaño, 2014).

2. Marco Referencial

2.1 Hacia una contextualización

2.1.1 Origen de las aulas hospitalarias en Europa

Las aulas hospitalarias tienen sus orígenes en el continente europeo en diferentes contextos históricos y sociales, enmarcados en su mayoría por escenarios de guerra o epidemia. Los hallazgos reportan que la educación escolar para infantes hospitalizados inició en Dinamarca en 1875 en el Coast Hospital para niños con tuberculosis, para lo que se contrató un profesor con los fondos del hospital. Fue tan solo en 1945 que el sistema educativo de este país estableció la educación para niños internados y 20 años más tarde, el Ministerio de Educación, ordenó que toda población infantil hospitalizada debía recibir educación escolar, la cual debía estar a cargo del centro educativo que estuviera en la misma zona en la que encuentre el hospital (Durán, 2017).

En Francia surgieron las primeras iniciativas para brindar apoyo pedagógico a niños y niñas hospitalizados terminando la Primera Guerra Mundial, con la creación de las denominadas Escuelas de Pleno Aire. Con el Decreto del 23 de julio de 1965, se gestaron los primeros puestos de enseñanza en los hospitales, para responder a las necesidades educativas de niños y adolescentes (Durán, 2017).

En 1917 apareció en Austria el trabajo médico- pedagógico, el cual surgió por la preocupación por la población infantil enferma que no podía asistir a su entorno educativo; inaugurando la primera aula hospitalaria en la Clínica Universitaria Infantil de Viena a cargo del Pediatra Clemeens Pirquet. Tiempo después en 1962 se fundó la Escuela Hospitalaria de Viena como una escuela independiente con sus propios derechos, definió que por clase debían estar menos de 10 estudiantes y los maestros hospitalarios debían recibir una formación obligatoria de cuatro años. En 1984 se fundó la Asociación Austriaca de Profesores en Centros

Médicos que representa los intereses de los docentes hospitalarios. Al año siguiente, se creó el proyecto Integrative Home Teaching pensando en los niños que no estaban hospitalizados, pero que, por su condición tampoco podían salir de casa e ir al colegio (Durán, 2017).

En España surgieron las aulas hospitalarias en 1950, las cuales fueron lideradas por personal sin formación pedagógica. Más adelante en 1965 tras la epidemia de poliomielitis, se planteó la necesidad de un apoyo educativo para los niños y niñas, dando lugar a la prestación de atención escolar hospitalaria en los hospitales del país (Durán, 2017).

En 1988 en Eslovenia se dio el Primer Congreso de Educación y Enseñanza para Niños Hospitalizados, de donde surgió la idea de crear una Asociación Europea de Educadores Hospitalarios, para defender el derecho a la educación integral y de calidad de niños y niñas. Asimismo, se conformó la organización Hospital Organisation of Pedagogues in Europe (HOPE) con fines científicos y educativos, para crear una red participativa y promover la figura del pedagogo y del profesor hospitalario (Durán, 2017).

2.1.2 Origen de las aulas hospitalarias en Latinoamérica

En Latinoamérica, Argentina es uno de los países más avanzados en la atención educativa en hospitales, surgiendo por primera vez en Buenos Aires en 1946 en el Hospital de Niños, allí se desarrolló el primer proyecto educativo conformado por 10 maestros y especialistas de música, tecnología e informática, el cual tenía como fin reducir el retraso escolar de los niños y niñas. En de Buenos Aires llegaron a funcionar de manera simultánea 17 Escuelas Hospitalarias; sin embargo, durante la dictadura de Videla (1977- 1978), se cerraron todas las escuelas hospitalarias del país, menos la del Hospital de Niños. Con el retorno de la democracia en 1983 se dio el resurgimiento evolutivo de la Pedagogía Hospitalaria. En 2006 se legalizó la educación hospitalaria y domiciliaria en todo el territorio argentino, gracias a la Ley Nacional Educación (Aguilar, et al., 2019).

En Chile la pedagogía hospitalaria surgió en 1996 en los hospitales de Santiago de Chile, estas funcionaban sin ánimo de lucro y de manera más asistencial que pedagógica. En 1999 el Ministerio de Educación las reglamenta mediante la Ley de Integración Social, la cual intentaba debilitar el retraso escolar de los niños y niñas hospitalizados. Un año después con la reforma educativa del estado chileno se crean 15 aulas hospitalarias en la Fundación Carolina Labra Riquelme, en el Hospital Aguirre Cerda y en el Hospital San Borja Arriarán (Carrión y Casallas, 2016).

En Perú en 1999, con la ayuda de la Fundación Telefónica se intentó implementar la pedagogía hospitalaria con el fin de aprovechar las nuevas tecnologías y evitar el retraso escolar de los niños y niñas hospitalizados, pero para este año, el país no contaba con ninguna normatividad que respaldara la propuesta de la Fundación. En 2003 se creó la Posadita del Buen Pastor un hogar médico para niños, niñas y madres, allí las enfermeras intentaban estimular la socialización infantil por medio del juego, siendo esta la aproximación más cercana a la pedagogía hospitalaria en este país. Catorce años más tarde el Ministerio de Educación puso en marcha un plan piloto, para brindar asistencia pedagógica directa a niños, niñas y adolescentes, para que ellos pudieran continuar sus estudios y evitar la pérdida del año escolar durante el período de hospitalización, este plan tuvo gran éxito y a la fecha sigue siendo vigente (Carrión y Casallas, 2016).

En México, en 2005 la Secretaría de la Salud en compañía de la Secretaría Pública puso en marcha el programa: Sigamos aprendiendo en el hospital, el cual nació con el objetivo de reducir el atraso de la educación de los niños y niñas hospitalizados. Este programa inició en 5 hospitales públicos, pero fue tan grande su aprobación que en el transcurso de un año se unieron 47 hospitales y 2 albergues (Carrión y Casallas, 2016).

El 24 de agosto de 2007 en la ciudad de Santiago de Chile, en las dependencias de la Oficina Regional de Educación de la UNESCO para América Latina y el Caribe, se firmó el

acta de constitución y la aprobación de los estatutos de la Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la Educación de Niños, Niñas y Jóvenes Hospitalizados o en Tratamiento (REDLACEH) con el propósito de velar y promover el derecho a la educación de calidad de niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en situación de enfermedad. Tres años más tarde, la Asamblea General de la REDLACEH promulgó la Declaración de los derechos del niño, la niña o el joven hospitalizado o en tratamiento de Latinoamérica y el Caribe en el ámbito de la educación. A la fecha, los países miembros de la REDLACEH son: Argentina, Brasil, Costa Rica, Chile, Ecuador, México, Perú, Venezuela, Colombia, Guatemala y República Dominicana.

En la última publicación realizada por la REDLACEH (2021) sobre la cantidad de aulas hospitalarias en los países miembros (Tabla 1), se evidencia que Argentina es el país con mayor número de aulas hospitalarias, 396 en total, Costa Rica se ubica en el último lugar, con tan solo dos aulas hospitalarias en todo su territorio; sin embargo, no se hallan datos de Guatemala y República Dominicana.

Tabla 1. Número de aulas hospitalarias de los países miembros de la REDLACEH.

País	Cantidad de aulas hospitalarias
Argentina	396
Brasil	189
México	182
Venezuela	54
Chile	46
Ecuador	43
Perú	32
Colombia	31
Costa Rica	2

Nota: Elaboración propia, Datos tomados página web REDLACEH (2021).

Como se puede evidenciar, las aulas hospitalarias surgen con un interés común, evitar que los niños, niñas y jóvenes hospitalizados o con alguna situación de enfermedad o tratamiento, tengan atrasos en sus procesos educativos. Sin embargo, en Latinoamérica los avances en su reglamentación e implementación son disímiles en cada uno de los países del sur del continente.

2.1.3 Origen de las aulas hospitalarias en Colombia

Los primeros indicios de aulas hospitalarias en Colombia se encuentran en el departamento de Antioquia en 1999, por iniciativa de pacientes ya recuperados del Hospital Universitario San Vicente Fundación, quienes plantearon un proyecto de escolarización para niños y niñas hospitalizados. Es así, como al año siguiente se realizaron por primera vez en este hospital, las prácticas de los estudiantes de la Licenciatura en Preescolar de la Universidad de Antioquia. (Beltrán y Beltrán, 2020)

De igual modo, en Bogotá en el año 2000, se creó una colaboración entre la Fundación Hospital Pediátrico la Misericordia (HOMI) y las Universidades Los Libertadores y Monserrate, para iniciar con un proyecto para los niños y niñas hospitalizados con énfasis en el arte, la lectoescritura y la lógica matemática. En ese mismo año, el Instituto de Cancerología junto con la Secretaría de Educación establecieron un proyecto para la creación de aulas hospitalarias para los niños y niñas del instituto. Entre 2007 y 2008 la Fundación Telefónica empezó a replicar en Colombia la estructura y modelo de aulas hospitalarias de Europa, buscando beneficiar a niños, niñas y jóvenes entre los 4 y 18 años hospitalizados (Beltrán y Beltrán, 2020).

En el Distrito Capital, con el Acuerdo Distrital 453 del 24 de noviembre de 2010 del Concejo de Bogotá se crea el servicio de apoyo pedagógico escolar para niños, niñas y jóvenes hospitalizados e incapacitados en la red adscrita a la Secretaría Distrital de Salud (SDS), en él se estableció el proceso de educación formal de los niños, niñas y jóvenes, que, por enfermedad o tratamientos médicos, se encuentren hospitalizados o incapacitados en la red adscrita a la SDS. Para el 30 de marzo del siguiente año con la Resolución 1012 de la Secretaría de Educación se reglamenta dicho Acuerdo (Secretaría de Educación, 2015).

En este contexto, nacen en Bogotá las aulas hospitalarias, las cuales se llevan a cabo en tres modalidades: el apoyo escolar; la atención domiciliaria y la vinculación al sistema escolar.

La primera se caracteriza por prestar servicios de educación a usuarios escolarizados desde pre-jardín hasta grado once, en un rango de edades entre los 4 y 18 años. La segunda, atiende a niños y niñas que por su condición de salud no pueden asistir al colegio. Y la tercera, se da a los usuarios desescolarizados que están hospitalizados o incapacitados y que por su enfermedad no pueden asistir al aula regular (Hinestroza, 2020).

A la fecha, el programa de Aulas Hospitalarias se ha consolidado durante los últimos 13 años como una estrategia educativa de la Alcaldía Mayor de Bogotá, liderada por la Secretaría de Educación, con la participación de la Secretaría de Salud, como una “propuesta de inclusión para niñas, niños, adolescentes y jóvenes en situación de enfermedad o incapacidad a través de la apertura de aulas en hospitales de II, III, IV nivel de la Red Pública y Privada de la capital” (Secretaría de Educación, 2020, p.1). Según datos reportados por la Secretaría de Educación de Bogotá (2020), el programa de Aulas Hospitalaria oferta educación formal e inclusiva con enfoque diferencial, a través de 25 colegios oficiales cercanos a los 31 hospitales de la ciudad, con un equipo docente conformado por 61 maestras y maestros.

2.2 Hacia una conceptualización

2.2.1 La Pedagogía Hospitalaria

Según Cardona y Monsalve (2010) la pedagogía hospitalaria es:

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 (p. 55).

Esta pedagogía no se enfoca únicamente en una formación académica, también busca atender las necesidades biopsicosociales, de adaptación al espacio, de cuidado y atención

durante la permanecía en el hospital; así como, evitar la ruptura de las interacciones de los niños y niñas con sus familias y sus pares (Calvo, 2017).

Los objetivos de la pedagogía hospitalaria son: potencializar el desarrollo de los procesos cognitivos, motrices, afectivos y sociales de los niños y niñas hospitalizados; realizar el análisis y la detección de las necesidades educativas de los niños y niñas; mantener el currículum según el nivel correspondiente, con las oportunas adaptaciones curriculares, evitando la angustia y el aislamiento; y procurar un carácter positivo y formativo a los tiempos libres y de ocio en el hospital por medio de la educación (Calvo, 2017).

La labor pedagógica en el hospital obliga a los maestros a adaptarse a “aprendizajes flexibles, currículos adaptados y estrategias educativas, de acuerdo con las necesidades de cada estudiante, teniendo en cuenta que son ambientes diferentes y estudiantes heterogéneos, niños y niñas de diversas edades, enfermedades y estados de ánimo según su condición y tratamiento” (Beltrán y Beltrán, 2020, p. 24).

Con lo anteriormente, se evidencia que la labor docente en este contexto es necesaria y aporta al desarrollo y aprendizaje de los niños y niñas, puesto que, no solo se centra en aspectos académicos, además realiza un acompañamiento a la familia.

2.2.2 Conocimiento del profesor

Durante las últimas décadas el conocimiento del profesor se ha constituido en un objeto de investigación a nivel nacional e internacional, dada su importancia en la formación de los maestros y sus implicaciones para la educación, “entendida como una práctica cultural en donde el profesor cumple un papel fundamental como agente de transformación social” (Fonseca y Martínez, 2020, p. 132).

Abell (2007) citado por Vergara y Cofre (2014) afirma que el conocimiento profesional de los profesores puede considerarse como una de las características más importantes dentro de la enseñanza, que le posibilita demostrar “identidad con su profesión y conocimiento profundo

de las implicaciones de su labor, reconocer que no tiene un solo conocimiento para hacer eficaz su labor de enseñanza le permite tener desempeños más significativos en el contexto que se desenvuelva” (Arias, et al., 2018, p. 24)

Las primeras investigaciones sobre el conocimiento del maestro se dan gracias a Shulman (1986- 1987) y Grossman (1990) quienes buscaron conocer qué conocen los profesores, cómo llegan a conocerlo y cómo se puede mejorar el conocimiento de los profesores. Shulman inició sus estudios sobre el conocimiento del maestro en 1986 en el contexto de una reforma educativa en Estados Unidos. Estas indagaciones se dieron a partir de una revisión documental de diferentes reportes educativos del Estado de California del siglo XIX, en los que encontró que el 95 % de las categorías con las que se evaluaban a los maestros eran disciplinares y tan solo el 5 % estaban vinculadas a lo pedagógico.

Este análisis le permitió concluir que dichas evaluaciones tenían un énfasis en el contenido que enseñaban los maestros y dejaban de lado lo pedagógico, lo didáctico y lo contextual. En este sentido, el autor afirma que un siglo después el énfasis de las evaluaciones a los maestros se ha centrado no solo en lo disciplinar, sino que también se incluyen aspectos como “el manejo de los estudiantes, la organización curricular, el conocimiento sobre las políticas educativas, entre otros, los cuales son importantes, pero no son los únicos aspectos que debería saber un docente” (Amórtegui, 2010, p. 182).

En 1986 Shulman reconoció tres categorías de conocimiento necesarios para la enseñanza: el conocimiento del contenido, el conocimiento del currículo y el conocimiento pedagógico del contenido. Tras un año de investigación con profesores noveles y experimentados de literatura, decidió ampliar los elementos que tiene el conocimiento del maestro, reestructuró las fuentes de dicho conocimiento y cómo este se organiza en las prácticas; asimismo, propuso siete categorías de la base de conocimiento del profesor: conocimiento del contenido, conocimiento didáctico general, conocimiento del currículo, conocimiento pedagógico del contenido,

conocimiento de los alumnos y de sus características, conocimiento de los contextos educativos y conocimiento de los objetivos, las finalidades y los valores educativos y de sus fundamentos filosóficos e históricos (Shulman, 2005).

Ulteriormente, Grossman (1990) al igual que Shulman (1986-1987) llevó a cabo una investigación en el contexto estadounidense sobre el conocimiento del maestro, esta vez con profesores de inglés. Grossman (1990) destacó la necesidad de que los maestros posean un conocimiento general del contenido, además conocimientos sobre técnicas didácticas, procesos de planificación curricular, así como, un conocimiento fluido sobre la disciplina que imparte.

De esta manera, las siete categorías propuestas por Shulman (1987) fueron agrupadas por Grossman (1990) en cuatro categorías más generales y son las que sustentarán conceptualmente esta investigación: conocimiento pedagógico general, conocimiento del contenido, conocimiento didáctico del contenido y conocimiento del contexto. Estos conocimientos relacionados entre sí, y centrados en el conocimiento didáctico del contenido van a influir en la manera en la que el profesor presenta los contenidos a los estudiantes, al momento de la enseñanza (Valbuena, 2007). Los aportes de Grossman (1990) siguen siendo empleados en la actualidad, para comprender el conocimiento de los maestros (Marcelo, 2002).

El conocimiento pedagógico general está relacionado con los principios y estrategias de gestión de la clase incluyendo las metodologías de enseñanza, la planificación curricular, teorías del desarrollo humano, el reconocimiento de las características de los estudiantes, la evaluación de los aprendizajes, la influencia del contexto en la enseñanza y los aspectos legales de la educación (Marcelo, 2002; Valbuena, 2007).

Este conocimiento le permite al maestro tomar decisiones rápidas, precisas y efectivas ante situaciones emergentes, para que pueda desarrollar de la mejor manera su intervención, la reflexión de estas estrategias fortalece el conocimiento que el maestro tiene de su profesión y le brinda un marco de referencia en el que puede identificar debilidades y fortalezas de su

práctica para cambiarlas y/o consolidarlas. En este sentido, “el conocimiento pedagógico se construye, se reflexiona, se deconstruye y necesita constantes transformaciones” (Arias, et al., p. 26).

El conocimiento del contenido se refiere al conocimiento que los profesores deben tener sobre la materia enseñan; al respecto, Buchmann (1984) citado por Marcelo (2002) expresa que "conocer algo permite enseñarlo; y conocer un contenido con profundidad significa estar mentalmente organizado y bien preparado para enseñarlo de una forma general" (p. 31). Cuando un profesor no posee o posee pocos conocimientos sobre la estructura de la disciplina que enseña puede presentar de manera equivocada el contenido a sus estudiantes. Este conocimiento también incide en el qué y en el cómo enseñan (Marcelo, 2002).

El conocimiento del contenido hace referencia principalmente a dos componentes: el conocimiento sustantivo y el sintáctico. El conocimiento sustantivo se compone de la información, las ideas y los temas a conocer, o sea, un conocimiento general de una materia los conceptos específicos, definiciones, convenciones y procedimientos. Este conocimiento es importante puesto que, determina lo que el maestro va a enseñar y desde qué perspectiva lo hará. El conocimiento sintáctico del contenido completa al anterior y se representa en el dominio que tiene el maestro de los paradigmas de investigación en cada disciplina y de las perspectivas de la investigación en el campo de su especialidad (Marcelo, 2002; Fandiño y Castaño, 2014).

El conocimiento didáctico del contenido es el elemento central de los saberes del maestro y representa la combinación apropiada entre conocimiento de la materia que se enseña y el conocimiento pedagógico y didáctico referido a cómo enseñarla. En esta categoría está el conocimiento de lo que facilita o dificulta el aprendizaje de temas, las formas más útiles para enseñarlo, ejemplos, analogías, explicaciones, la forma de representar el contenido para que este sea comprensible (Marcelo, 2002).

El conocimiento del contexto tiene que ver con el dónde y a quién se enseña, este no se encuentra dentro de los individuos, sino en las relaciones que se establecen entre estos y el ambiente donde se desarrollan, es en ese sentido, está constituido por los sistemas culturales, físicos, sociales, históricos, y personales, que existen tanto dentro como fuera de la clase. Así, el maestro debe adaptar su conocimiento general de la materia que va a enseñar a las condiciones particulares de la escuela y del estudiante (Marcelo, 2002).

En síntesis, el conocimiento de los maestros se construye en la interacción con las experiencias anteriores y actuales, en contacto con la práctica y en la relación con las actividades de formación en las que los profesores participan. Al respecto, Putnam y Borko (2000), citados por Marcelo (2002) plantean que el conocimiento de los profesores, además de construido, debe ser entendido como un conocimiento contextualizado, social y distribuido.

A partir de lo anterior, es importante comprender que la pedagogía hospitalaria se centra en el reconocimiento de las particularidades y las necesidades de salud de los niños y niñas hospitalizados y sus familias. En este sentido, hablar de conocimientos de los maestros y maestras de las aulas hospitalarias, resulta interesante e importante, para que, a partir de este estudio, pueda ser la base para identificar, si los conocimientos de estos maestros con similares a los de los maestros de las aulas regulares.

3. Metodología

A partir del interrogante planteado, este trabajo investigativo abordó la modalidad de monografía con un enfoque de investigación cualitativa. Se reconoció que esta modalidad posibilitaría el desarrollo del presente trabajo de grado, teniendo en cuenta que la monografía permite problematizar las perspectivas conceptuales sobre el conocimiento del profesor y vincularlas con la información recolectada con las fuentes primarias, que en este caso son las 9 maestras entrevistadas que adelantan su práctica pedagógica en aulas hospitalarias de la ciudad de Bogotá.

3.1 Enfoque Investigativo

El enfoque de investigación cualitativa se caracteriza por “comprender los fenómenos explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto” (Hernández, et al., 2014, p. 358). Este enfoque permite dar sentido a un fenómeno social al ser analizado por medio de datos descriptivos como las palabras escritas o dichas, y el comportamiento observable de personas que hacen posible conocer diversas posturas y percepciones frente al tema de investigación (Delauriers, 2004).

La elaboración de este trabajo de grado se sitúa en un enfoque cualitativo, dado que, posibilita la recolección, comprensión, organización e interpretación de la información brindada por las maestras que se encuentran en las aulas hospitalarias de la ciudad de Bogotá, para describir los conocimientos de las maestras de niños y niñas hospitalizados, que se encuentran en el programa de Aulas Hospitalarias de la ciudad de Bogotá, a la luz de la teoría.

3.2 Diseño de Investigación

El diseño de la investigación empleado en la presente monografía fue de tipo descriptivo-interpretativo, teniendo en cuenta que las autoras realizan aproximaciones detalladas ~~descriptivas~~ de los conocimientos de las maestras de las Aulas Hospitalarias, a partir del análisis de las palabras de las propias maestras, recolectadas a partir de una entrevista semiestructurada. Según Herrera y Ruíz (2011) los estudios de tipo descriptivo “se ocupan de describir fenómenos; en el sentido más amplio, esto significa que buscan una representación verbal, numérico o gráfica de algún fenómeno de interés” (p. 44). En este sentido, estos estudios “examinan individuos, grupos, instituciones, métodos y materiales con el propósito de describir, comparar, contrastar, clasificar, analizar e interpretar las entidades y eventos que constituyen sus campos de investigación” (Cohen, Manion y Morrison, 2007, citados por Herrera y Ruíz, 2011, p. 45).

3.3 Técnica y participantes en la investigación

La técnica de investigación que se seleccionó para la resolución de la pregunta de investigación fue la entrevista semiestructurada. Para Hernández et al. (2014) la entrevista es una herramienta de investigación que permite recolectar datos cualitativos a través de una reunión, para conversar e intercambiar información mediante preguntas y respuestas. Este encuentro posibilita la comunicación y la construcción conjunta de significados respecto a un tema específico.

De manera específica, la entrevista semiestructurada, se basa en ser “una guía de preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información” (Hernández, et al., 2014, p. 403), y es entendida como un instrumento capaz de adaptarse a las diversas personalidades de cada sujeto, en la cual se trabaja con las palabras del entrevistado y con sus formas de sentir, no siendo una técnica que

conduce simplemente a recabar datos acerca de una persona, sino que intenta hacer hablar a ese sujeto, para entenderlo desde adentro (Corbetta, 2003).

Para esta investigación se creó una entrevista semiestructurada de 16 preguntas (Anexo A. Entrevista Semiestructurada), que pretendían indagar por los conocimientos de las maestras que acompañan los procesos educativos de niños y niñas hospitalizados en la ciudad de Bogotá. Con esta técnica se buscó obtener datos cualitativos a partir del intercambio comunicativo con cada una de las maestras. Cada encuentro tuvo un tiempo estimado de 60 minutos.

El criterio de selección de los participantes en la investigación fue de manera aleatoria, según la disponibilidad de tiempo de las maestras. La muestra se construyó en cadena o red, dado que los primeros maestros y maestras entrevistados, recomendaron a otros colegas, quienes podrían participar en la investigación (Hernández, et al., 2014), contando con la participación de 9 maestros y maestras.

3.4 Fases de la investigación

3.4.1 Fase de revisión de antecedentes y planteamiento del problema

Al iniciar el ejercicio investigativo en el segundo semestre del año 2021, se pretendía realizar una propuesta pedagógica para niños y niñas hospitalizados asistentes a algún aula hospitalaria de la ciudad de Bogotá, pero al gestionar la probabilidad de implementar dicha propuesta, ningún hospital de la ciudad viabilizó esta posibilidad, dado el contexto de Pandemia por Covid- 19. En este momento, fue necesario reorientar la búsqueda de antecedentes hacia las categorías pedagogía hospitalaria, aulas hospitalarias y educación infantil, para identificar los vacíos investigativos vinculados a estos ejes.

Para este rastreo se realizó una revisión documental de investigaciones y/o trabajos de grado relacionadas con dichas categorías, al interior de diversos repositorios de universidades públicas y privadas del país que tienen programas en Educación Infantil y/o afines como: la

Universidad Pedagógica Nacional, la Universidad Del Bosque, la Universidad Javeriana, la Universidad Libre de Colombia, la Universidad de Antioquia, la Universidad Distrital Francisco José de Caldas y el Instituto Universitario Antonio José Camacho. También se buscaron artículos en la Revista Infancias Imágenes de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas y las siguientes revistas internacionales: Revista Electrónica de Tecnología Educativa, Revista de Currículum y Formación del Profesorado y la Revista de la Fundación Universitaria Católica Del Norte.

Se encontraron 11 investigaciones de pregrado, que dentro de su contenido abordan las categorías pedagogía hospitalaria, aulas hospitalarias y educación infantil. Estos documentos fueron publicados durante la última década, por estudiantes que cursaban programas de formación como: Licenciatura en Pedagogía Infantil, Licenciatura en Educación Preescolar, Licenciatura en Psicología y Pedagogía, Licenciatura en Educación Básica en Danza, Licenciatura en educación, Magíster en Infancia, Licenciatura en Educación especial, de las Universidades: Universidad Pedagógica Nacional, Universidad Del Bosque, Universidad Tecnológica de Pereira, Fundación Universitaria Los Libertadores, Universidad Javeriana, Universidad Libre de Colombia, Universidad de Antioquia, Universidad Distrital Francisco José de Caldas y el Instituto Universitario Antonio José Camacho.

Igualmente, se encontraron 4 artículos que coincidían con la búsqueda, 2 artículos publicados en revistas nacionales titulados: Miradas de la pedagogía hospitalaria: reflexiones encarnadas de un docente hospitalario y La pedagogía hospitalaria, un reto gigante para la virtualidad; y 2 en revistas internacionales: Necesidades de formación en Pedagogía Hospitalaria. Valoración de expertos en materia de competencias docentes específicas, y Vínculos entre Ética, Tecnología Educativa y Pedagogía Hospitalaria: una revisión sistematizada de la literatura; también publicados durante la última década por Licenciados en Pedagogía, Lengua Castellana, Matemáticas y Filosofía.

Posteriormente, se realizó la lectura y reseña de cada uno de los textos encontrados, agrupándolos los ejes temáticos que se reiteraban entre ellos el planteamiento de propuestas pedagógicas y estrategias didácticas; el rol del maestro en los contextos de salud; y la interdisciplinariedad en los procesos educativos en las aulas hospitalarias. Esta pesquisa permitió a las investigadoras encaminar y consolidar la idea de investigación, plantear el problema y objetivos de investigación.

3.4.2 Fase construcción marco referencial

En esta fase se construyó el marco referencial de la investigación a través de la revisión bibliográfica. Inicialmente, se elaboró el marco contextual histórico de la aparición de las aulas hospitalarias a nivel nacional e internacional. Posteriormente, se efectuó la conceptualización de las categorías: Pedagogía Hospitalaria desde las perspectivas de Cardone y Monsalve (2010), Calvo (2017) y, Beltrán y Beltrán (2020), y Conocimiento del profesor a partir de los postulados de Sulman (186, 1987 y 2005) y Grossman (1990).

3.4.3 Fase de selección de la modalidad y enfoque de la investigación

Para llevar a cabo esta fase se realizó la selección de la modalidad y el enfoque de investigación, en este caso se seleccionó la modalidad de monografía, con un enfoque de investigación cualitativa, de tipo descriptivo que se adapta a la pregunta y objetivos de investigación, para describir los conocimientos de las maestras que se encuentran acompañando los procesos educativos de niños y niñas hospitalizados, que asisten al programa de Aulas Hospitalarias de la ciudad de Bogotá.

3.4.4 Fase de recolección de la información

Esta fase comenzó con el diseño del instrumento para la recolección de la información, para esto se creó una entrevista semiestructurada Anexo A. Entrevista Semiestructurada), que

indagó por los conocimientos de las maestras que acompañan los procesos educativos de niños y niñas hospitalizados en la ciudad de Bogotá.

Para iniciar la recolección de información se recurrió a la página web oficial de las aulas hospitalarias de la ciudad de Bogotá, en donde se encontró información sobre los colegios y hospitales que trabajan con el Programa Aulas Hospitalarias de la Secretaría de Educación. Con esta información, se redactó y envió una carta de presentación y solicitud de autorización para realizar las entrevistas semiestructuradas a las maestras de las aulas hospitalarias (Anexo B. Carta de solicitud de autorización para realizar la entrevista a las maestras de las aulas hospitalarias), tras este primer contacto, se obtuvo respuesta de parte de algunos de los colegios, quienes compartieron el número de teléfono de los maestros líderes del programa.

Posteriormente, se estableció comunicación directa con los líderes del programa en los colegios y se les envió la carta para poder realizar las entrevistas, en este momento se recibió respuesta positiva de parte de la mayoría de los maestros y maestras, pero una de las maestras más antiguas en el programa respondió que para realizar las entrevistas, primero era necesario pedir autorización a la coordinadora del programa la señora Mara Sulay Hinestroza Perea.

En este instante, se estableció contacto con la maestra a través de correo electrónico, quien invitó a las investigadoras a la Secretaría de Educación, con el fin de conversar sobre el Programa de Aulas Hospitalarias y la intención de hacer las entrevistas. El día del encuentro la coordinadora brindó información general sobre el programa y accedió a conocer el formato de la entrevista semiestructurada con las preguntas a realizar, junto al consentimiento informado para las maestras (Anexo C. Consentimiento Informado). De esta manera, la coordinadora dio el aval para llevar a cabo las entrevistas, proporcionando los contactos de diferentes maestros y maestras.

Luego se realizó la entrevista semiestructurada a 9 maestros y maestras que trabajan en 4 aulas hospitalarias de la ciudad de Bogotá, ubicadas en las instituciones: Unidad de Atención

de Servicios de Salud Simón Bolívar, Hospital Meissen, Hospital Universitario Clínica San Rafael y Fundación Hospital Pediátrico la Misericordia (HOMI). El encuentro con cada maestro duró en promedio 60 minutos, los cuales con su autorización fueron grabados.

3.2.4 Fase de análisis de la información y conclusiones

Con el fin de preparar los datos para su análisis, se realizó la transcripción de cada una de las entrevistas (Anexo D. Transcripción de entrevistas semiestructuradas), al finalizar, se hizo una revisión detallada para que los datos fueran fidedignos. Asimismo, se efectuó una lectura y relectura de los datos, para profundizar en el sentido general de los mismos.

Luego se diseñó la matriz de datos (Anexo E. Matriz de Datos) en la que se ubicaron en el *eje x* las cuatro categorías de análisis: conocimiento pedagógico general, conocimiento del contenido, conocimiento didáctico del contenido y conocimiento del contexto; en el *eje y* a las maestras entrevistadas. A continuación, se interpretaron los datos obtenidos y se clasificaron en conformidad con las características representativas para cada una de las categorías de análisis. Finalmente, con la matriz de datos construida, se adelantó la descripción de los hallazgos y construcción de las conclusiones.

4. Análisis de la Información

4.1 Perfil de las participantes en la investigación

Las aulas hospitalarias se encuentran ubicadas en las 4 Subredes territoriales de salud de Bogotá: Sur, Sur-Occidente, Centro-Oriente y Norte. La población participante en la presente investigación fue un grupo de 9 maestras de 4 aulas hospitalarias ubicadas en el Hospital Simón Bolívar (Subred Norte), la Fundación Hospital Pediátrico de la Misericordia (HOMI), el Hospital Universitario Clínica San Rafael (Subred Centro-Oriente) y el Hospital Meissen (Subred Sur-Occidente). Estos hospitales trabajan de manera conjunta con los siguientes colegios respectivamente: Colegio Agustín Fernández, Colegio Eduardo Santos, Colegio José Félix Restrepo y el Colegio Las Acacias II.

A continuación, se presenta una síntesis de la formación de pregrado y posgrado de las maestras que participaron en la investigación, así como su experiencia en el Programa de Aulas Hospitalarias y en otros escenarios educativos.

Tabla 2. Síntesis de la formación y experiencia de las maestras entrevistadas.

Maestra	Formación de Pregrado	Formación Posgradual	Años de Experiencia Programa Aulas Hospitalarias	Años de Experiencia en Aula Regular
M1	Licenciada en Matemáticas	Magister en Tecnología	5 años	2 años
M2	Psicología	Magister en Educación Familiar	13 meses	19 años
M3	Licenciada en Preescolar con Énfasis en Pedagogía Infantil	Magister en Evaluación en Impacto Ambiental	11 años y 5 meses	23 años
M4	Licenciada en Pedagogía Reeducativa	Diplomado en Problemas de Aprendizaje	12 años	6 años
M5	Ingeniera de Alimentos	Magister en Pedagogía Química	6 años	10 años
M6	Licenciada en Educación Infantil	Magister en Educación	12 años	5 años
M7	Licenciada en Matemáticas	Magister en Educación	5 años	13 años
M8	Licenciada en Preescolar	Magister en Dificultad y Aprendizaje	12 años	9 años
M9	Normalista Superior y Licenciada en Artística		4 años	7 años

Nota: Elaboración propia, información recolectada en las entrevistas semiestructuradas.

En la anterior tabla, se puede evidenciar que 2 de las maestras, no cuentan con formación de pregrado en profesiones dentro del campo de la Educación; asimismo, 1 de las maestras, no cuenta con formación a nivel posgradual. Es importante resaltar que tan solo 3 de las maestras están formadas como Licenciadas en Educación Infantil o Preescolar y 1 es Normalista Superior. Las 9 maestras cuentan con más de 10 años de experiencia como profesoras y todas a excepción de la M2, cuentan entre 4 y 12 años de experiencia en aulas hospitalarias.

4.2 Análisis de los datos por categoría

4.2.1 Conocimiento pedagógico general

El conocimiento pedagógico general está relacionado con la enseñanza, con sus principios generales, la gestión de la clase, las teorías del desarrollo humano, la planificación curricular, los procesos de evaluación y los aspectos legales de la educación (Marcelo, 2002). A partir de esta definición categorial, se encontró que algunas maestras vinculan varios aspectos a esta categoría. ~~encontraron dentro de algunas de las respuestas de las maestras aspectos que se vinculan a este contenido.~~

“...se trabaja sobre un currículo, sobre un plan de estudios, la educación si es un poco más flexible pero el niño tiene que cumplir con los conocimientos establecidos en sus colegios eso para los niños que ya están matriculados” (M3, 2023).

“Lo que tenemos en cuenta para las planeaciones de clase son las mallas que nos brindan el colegio, pero también el diagnóstico de cada niño” (M9, 2023).

“Si, el colegio nos envía la malla curricular y los planes de estudio que ellos manejan ~~majejan~~. Pero nosotras podemos acomodarlo a la necesidad del niño” (M8, 2023).

Estos enunciados, permiten evidenciar la existencia ~~presencia~~ de conocimientos pedagógicos relacionados con el currículo y la planeación curricular. En su práctica pedagógica

al interior de las aulas hospitalarias, ellas realizan sus planeaciones y las ajustan a los procesos de aprendizaje, necesidades y condiciones de salud de los niños y niñas.

En cuanto a las técnicas didácticas, la estructura de las clases y el proceso de aprendizaje de los niños y niñas, las maestras coinciden en expresar que las estrategias de enseñanza se particularizan según las condiciones de cada niño y niña. También, privilegian el trabajo individualizado, el contenido de las asignaturas deja de ser central en este contexto y emergen otras prioridades como las habilidades sociales.

“Si, digamos que en aulas hospitalarias uno va más al ritmo del niño y en aula regular lo que uno hace es que se trabaja al nivel que vaya un grupo en general y no se mira tan individual sino más grupal” (M1, 2023).

“Pues como tal no o sea que ellos ven todas las materias todos los temas lo único que hacemos es flexibilizarlos, porque pues por su condición que tienen como tal no tienen tiempo se la pasan tal vez más en el hospital entonces flexibilizamos un poco lo que son los temas, adaptados a su condición como tal” (M4, 2023).

“Si claro, digamos todo lo que se ha hablado sobre que cada niño es totalmente diferente y las estrategias deben ser totalmente distinta y uno va aprendiendo con ellos, nos mantenemos en una enseñanza donde aprendemos y desaprendemos todos los días sobre las metodologías y las formas de enseñanza.... Y no solo nos basamos en conocimientos, sino que nosotros también en el tema de habilidades sociales es muy importante” (M2, 2023).

En relación con la evaluación, las maestras no hicieron alusión a estos procesos. Los anteriores enunciados, permiten evidenciar que las maestras tienen un conocimiento pedagógico general centrado en la flexibilización curricular, las estrategias de enseñanza y en los procesos de aprendizaje de los niños y niñas con alguna situación de enfermedad, lo que les permite tomar decisiones efectivas para sus clases ante las particularidades de los niños y niñas. Se puede afirmar que las maestras, reflexionan sobre su práctica y sobre las estrategias que emplean, que posibilitan ajustarlas, cambiarlas, transformarlas o consolidarlas.

4.2.2 Conocimiento del contenido

La segunda categoría que se tuvo en cuenta para analizar las respuestas dadas por las maestras en las entrevistas fue el conocimiento del contenido. Este hace referencia a la estructura de la disciplina que se enseña. Dentro de las respuestas de las maestras entrevistadas que se clasificaron en esta categoría se encuentran:

“Cómo lo de decíamos anteriormente debemos ser licenciados, pero tenemos que estar aprendiendo diferentes temáticas y formas de enseñar” (M8, 2023).

“Yo creo que tenemos que saber de todo no solo una cosa... un profesor de aulas hospitalarias debe saber de todo si usted es un licenciado en español, usted como docente de aula hospitalaria no puede casarse con esa materia, tiene que ser bueno, tener bastante conocimientos no solo en mi área sino qué debe ser apoyo en las otras áreas y eso es lo que permite el programa que nosotros como docentes tengamos más conocimiento, prepararnos un poco más sí yo no sé de matemáticas aprendo más de esta igualmente para brindar una educación de calidad (M4, 2023).

“Tienes que aprender todo el tiempo, por lo menos en mi caso que nunca fue mi fuerte las ciencias políticas, sociales ni historia para nada, pero yo les estoy apoyando a los niños en ese sentido entonces yo lo que tengo que hacer es estudiar, prepararme, leer porque yo acá no puedo improvisar. Aquí tenemos una pedagogía humanizaste” (M7, 2023).

“Yo creo que hay que estar educándose permanentemente en los diferentes ámbitos más allá de sus carreras profesionales y en sus disciplinas que están formadas, yo por ejempló precisamente en la pedagógica me dieron un taller de lenguaje de señas y de braille y acá me di cuenta la importancia de aprender diferentes formas de comunicación y ser capaz de hacer una lectura propia de cada niño (M2, 2023).

“Si ustedes se dan cuenta yo sé química, matemáticas, tuve que aprender sociales, inglés, ciencias todo porque acá los profes deben ser poli y si no lo sabes, tienes que aprender consultar prepararte para poderlo traer a los niños (M5, 2023).

Los enunciados de las maestras llaman la atención, dado que la literatura afirma que "conocer algo permite enseñarlo; y conocer un contenido con profundidad significa estar mentalmente organizado y bien preparado para enseñarlo de una forma general" (Marcelo,

2002, p. 31). Sin embargo, ellas pueden conocer la estructura de su disciplina, pero el Programa de Aulas Hospitalarias divide a los niños y niñas por grupos y las maestras deben enseñarles todas las asignaturas que se encuentran en el plan de estudio, lo que las obliga a formarse de manera constante, en diferentes disciplinas y temáticas, para poder enseñar los contenidos de las demás disciplinas, distintas a las de su formación inicial. Identificar el conocimiento de contenido que las maestras tienen de cada disciplina, puede ser objeto de futuras investigaciones.

4.2.3 Conocimiento didáctico del contenido

La siguiente categoría es el Conocimiento Didáctico del Contenido como un elemento central de los saberes del formador. El conocimiento que facilita o dificulta el aprendizaje de temas y las formas más útiles para enseñarlo, este conocimiento es la combinación entre el conocimiento de la materia a enseñar y el conocimiento pedagógico y didáctico referido a cómo enseñarla (Marcelo, 2022).

“Nosotros cuadramos una malla curricular entonces la idea es ir siguiendo esta, pero también debemos conocer a cada niño para saber el tipo de actividad que se debe realizar. Y de esto depende la planeación es decir depende es del niño y no por nosotros...una malla curricular la cual es un poco más flexible, pero se tiene todos los temas y cada hospital tiene una (M1, 2023).

“Digamos que nosotros tenemos un currículo y tenemos un seguimiento sobre algunos temas particulares entonces con el apoyo de las mallas curriculares de la secretaria de las aulas hospitalarias nos ayuda a la planeación y también el apoyo que nos tenemos entre los mismos profes del hospital y también tenemos en cuenta los diagnósticos de cada paciente (M2, 2023).

Según lo antedicho, se entiende que las maestras en primer lugar conocen a los niños y niñas para saber sus facultades, necesidades y dificultades, para así plantear la mejor estrategia para facilitar la enseñanza de las diferentes temáticas, comprendiendo las variaciones de los

métodos y modelos de enseñanza, para ayudar a los alumnos en la construcción del conocimiento (Marcelo, 2002). Al respecto, algunos maestros aluden:

“El currículo de nosotros debe ser flexible entonces nosotros lo adaptamos según la condición de cada niño y ajustarlo a cada uno y ahí se da la flexibilidad” (M7, 2023).

“Nosotros cuadrarnos una malla curricular entonces la idea es ir siguiendo esta, pero también debemos conocer a cada niño para saber el tipo de actividad que se debe realizar. Y de esto depende la planeación es decir depende es del niño y no por nosotros...si una malla curricular la cual es un poco más flexible, pero se tiene todos los temas y cada hospital tiene una” (M1, 2023).

Desde estas intervenciones se puede comprender que en el programa aula hospitalarias las maestras manejan el currículo que les brindan las instituciones, pero tiene la capacidad de hacerlo más flexible teniendo en cuenta que no todos los niños y niñas tienen las mismas capacidades para la comprensión de algunas materias o algunos temas. Sin embargo, las maestras no especifican, ni profundizan en las estrategias didácticas que emplean o privilegian.

4.2.4 Conocimiento del contexto

En la última categoría se encuentra el conocimiento del contexto y se refiere a que los maestros deben saber en dónde y a quien se enseñan. Según Marcelo (2002) los maestros deben adaptar el conocimiento general de la materia a los alumnos y las condiciones de la escuela. Aquí se relacionan las siguientes respuestas:

“Si, empezando desde los contextos ya que en las aulas regulares son escenarios en un colegio ya sea público o privado y en las aulas hospitalarias sus escenarios son los hospitales y sus habitaciones y los niños son además de estudiantes son pacientes. Y esto requiere tener un trabajo con estilo diferente o sea más personalizada” (M2, 2023).

“Nosotros ahorita manejamos primaria y bachillerato y tenemos clasificados como los niños y pues además tenemos en cuenta su condición de enfermedad, su condición cognitiva porque pues, a veces estos chicos la mayoría no han estudiado seguramente por su condición enfermedad y

entonces cómo que los caracterizamos a todos y ya vemos qué temas trabajan cada uno, pero ya la planeación viene como de cada docente” (M4, 2023).

Las maestras comprenden las aulas hospitalarias como un contexto diferente, en donde los niños y niñas pueden recibir una educación digna, para esto, el profesor primero tiene en cuenta la condición de salud, para así adaptar qué y cómo va a enseñar. Además de tener en cuenta las condiciones del entorno que, en este caso, es un hospital.

En palabras de Yinger (1991) “el conocimiento no existe en los individuos, sino en las relaciones que se producen entre estos y el ambiente en que se desarrollan” (Marcelo, 2022, p. 32); la vida del aula, en este sentido "está constituida por los sistemas culturales, físicos, sociales, históricos, y personales, que existen tanto dentro como fuera de la clase” (Marcelo, 2002, p. 2). En esta dirección las maestras afirman:

“Nosotras podemos llegar donde el niño con una clase bien planeada, pero no sabemos el ánimo con el que se encuentra, porque puede que hayan salido de quimios y no quieran nada, acá es donde nosotras como maestras tenemos que mirar cómo darle la vuelta para poder enseñar y darles apoyo a los niños” (M3, 2023).

“Claro como lo decía hay diferentes particularidades en los niños y niñas, no podemos pretender que estos niños que poseen alguna enfermedad base o neurológica aprendan de la misma manera que uno niño de aula regular, pero gracias a esto se les resaltan sus otras habilidades que son demasiadas (M9, 2023).

Estos enunciados evidencian que el eje que moviliza la práctica pedagógica de las maestras es el reconocimiento de las particularidades de cada niño y niña dentro del hospital, como por ejemplo el estado de ánimo, las condiciones de salud y del entorno para brindarles un apoyo, una educación personalizada, una educación digna. Adicionalmente, marcan una diferencia entre las condiciones sociales, afectivas y cognitivas de los niños que se encuentran en el aula regular. En síntesis, las maestras entrevistadas coinciden en afirmar que su ejercicio profesional

exige conocer a quién y en dónde se enseña, y que convivir con los niños y niñas hospitalizados, posibilita comprender y plantear las más adecuadas opciones para la enseñanza.

5. Conclusiones

Al iniciar esta investigación surgieron varios interrogantes acerca de la educación para los niños y niñas con condiciones de salud difíciles y que se encuentran hospitalizados; es así que llegamos a la pedagogía hospitalaria, hasta consolidar el problema de investigación en torno a los conocimientos de las maestras que trabajan en aulas hospitalarias en la ciudad de Bogotá. El recorrido investigativo permite plantear las siguientes conclusiones, las cuales están vinculadas a los objetivos generales y específicos de esta investigación.

Como se encontró en el análisis de los resultados, las maestras de las Aulas Hospitalarias asignan mayor importancia a los procesos de flexibilización curricular durante la enseñanza a los niños y niñas hospitalizados. Esta alta valoración la sustentan desde las adaptaciones que deben realizar de manera continua a partir del reconocimiento de las particularidades de salud, procesos cognitivos, emocionales y/o afectivos de los niños y niñas, que pueden ser variables día a día, las cuales deben ser atendidas y tenidas en cuenta al momento de dictar las clases.

El grupo de maestras entrevistadas concuerdan en plantear que estos aspectos son un elemento diferenciador a la enseñanza en el aula regular, puesto que, en las aulas hospitalarias se privilegia la enseñanza particularizada, así se organicen los niños y niñas en pequeños grupos; mientras que, en el aula regular, la enseñanza es mucho más generalizada, los grupos son muy grandes y no hay oportunidad de atender a sus individualidades. De igual modo, establece que en este tipo de aulas la enseñanza es mucho más humanizada y afectiva que en el aula regular, por la condición de salud de los niños y niñas.

Para las maestras es muy importante conocer las condiciones de salud de los niños y niñas, dado que estas influyen en su aprendizaje, jugando en ellas un papel primordial el conocimiento didáctico para enseñar de la mejor manera las diferentes asignaturas, que los niños aprendan y como dicen ellas no se atrasen en sus procesos de aprendizaje.

En relación con el contenido de las asignaturas a enseñar, si bien las maestras expresaron que ellas poseen conocimientos disciplinares sobre sus áreas de formación inicial, ellas coinciden en afirmar que el ejercicio pedagógico dentro de las aulas hospitalarias las obliga a tener conocimientos sobre todas las disciplinas, dado que realizan procesos de enseñanza a los niños y niñas en todas las asignaturas, lo que les exige prepararse en todas las áreas de manera constante y permanente.

En relación con el conocimiento pedagógico las maestras resaltan la presencia del currículo, de la enseñanza a partir de las planeaciones de sus clases, de la flexibilización curricular y de la gestión de los planes de estudio.

A partir de lo anterior, se puede evidenciar que las maestras que participaron en la investigación cuentan con las categorías del conocimiento del profesor propuestas por Grossman (1990): conocimiento pedagógico general, conocimiento del contenido, conocimiento didáctico y conocimiento del contexto, pero que en su práctica pedagógica dentro de las aulas hospitalarias se privilegia una relación entre el conocimiento del contexto y el conocimiento didáctico, dado que de manera constante deben ajustar sus estrategias didácticas al escenario en el que se encuentran y a las necesidades de los niños y niñas. De esta manera se logró el objetivo de identificar los conocimientos que prevalecen en la práctica de las maestras que se encuentran en aulas hospitalarias.

En este sentido, es importante fortalecer la formación inicial de los maestros y maestras infantiles, para que estos profesionales puedan tener conocimientos estructurados para ejercer en un aula hospitalaria, puesto que allí se requiere no solo conocimiento pedagógico, sino que es necesario tener otros conocimientos que están muy vinculados a lo contextual y a los niños y niñas que cursan con alguna situación de salud particular.

Por otro lado, a nivel personal esta investigación nos permitió conocer un campo laboral diferente a los que se puede acceder desde la práctica pedagógica en la Universidad. Para

finalizar queremos resaltar la necesidad de dar a conocer más el Programa de Aulas Hospitalarias en la ciudad de Bogotá, dado que este permite garantizar los derechos a la educación y salud de los niños y niñas.

4. Referencias

- Acuerdo Distrital 453 de 2010. (2010, 24 de noviembre). Concejo Distrital de Bogotá. https://concejodebogota.gov.co/concejo/site/artic/20201011/asocfile/20201011231143/acuerdos_453_de_2010.pdf
- Aguilar, R. S., González, A. M., y Meneses, L. J. (2019). Aportes de la interdisciplinariedad en Aulas Hospitalarias. <http://hdl.handle.net/11371/2569>
- Amórtegui Cedeño, E. F. (2010). Algunas reflexiones sobre lo que requiere un profesor para enseñar: El caso del Conocimiento Profesional del Profesor. <https://doi.org/10.17227/20271034.vol.3num.5bio-grafia181.191>
- Arango, M. y Ramírez Y. (2019) Propuesta de Pedagogía Hospitalaria para Niños y Niñas en Situación de Enfermedad y/o Tratamiento Oncológico de la Ciudad de Pereira [Trabajo de grado, Universidad Tecnológica de Pereira]. <https://repositorio.utp.edu.co/items/828ae2c1-6ac0-42a7-a4fe-325435c6e250>
- Arias, A., Barrera, L., Joya, D., Rodríguez, E., Rojas, A., y Romero, F. (2018). Cambios en la práctica pedagógica en los docentes de sedes rurales y básica secundaria de la institución educativa departamental Gonzalo Jiménez de Quesada, fortaleciendo las competencias cognitivas básicas en el marco de la enseñanza para la comprensión (EpC) (Tesis de maestría). Universidad de la Sabana, Bogotá, Colombia. <http://hdl.handle.net/10818/33151>
- Beltrán, V. y Beltrán, A. (2020). Dificultades de los maestros para desarrollar su práctica pedagógica con niños y niñas en situaciones de enfermedad en aulas hospitalarias en Suramérica. [Trabajo de grado, Universidad Javeriana]. Repositorio Universidad Javeriana.

<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/50085/trabajo%20de%20grado%20version%20final%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Calvo, M. I. (2017). La pedagogía hospitalaria: clave en la atención al niño enfermo y hospitalizado y su derecho a la educación. Inicio-Facultad de Educación, Aula 23. pp. 33-47.

https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/136036/La_pedagogia_hospitalaria_clave_en_la_at.pdf;sequence=1

Cardone, P., y Monsalve, C. (2010). Pedagogía hospitalaria. Una propuesta educativa. Caracas: Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador.

Carrión, Y. y Casallas, Y. (2016). Pedagogía hospitalaria: una aproximación desde los documentos distritales de la ciudad de Bogotá D.C (2004-2015). [Trabajo de grado, Universidad Pedagógica Nacional]. Repositorio Universidad Pedagógica Nacional. <http://hdl.handle.net/20.500.12209/2412>

Castro Bernal, M. A., y Santana Munévar, D. Y. (2015). Diseño e implementación de una estrategia didáctica que oriente la práctica en contextos de salud y hospitalarios para las estudiantes de IX semestre de Licenciatura en pedagogía infantil de la Fundación Universitaria Los Libertadores.

<http://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/8358/Trabajo%20de%20grado%20final%2023%20de%20Julio%20pdf.pdf;sequence=1>

Ciro, M. (2021). El arte de sanar. Importancia de las Intervenciones Artísticas en Diversas Experiencias de Pedagogía Hospitalaria con Énfasis en la Vivencia en el Hospital Pablo Tobón Uribe [Trabajo de grado, Universidad de Antioquia]. Repositorio Universidad de Antioquia.

https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/25476/2/CiroMaricela_2021_ArteDeSanar.pdf

Corbetta, P. (2003). La ricerca sociale: metodologia e tecniche. III Le tecniche qualitative. Bologna. Il Mulino.

Deslauriers, J. P. (2004). Investigación cualitativa: guía práctica.

<https://repositorio.utp.edu.co/server/api/core/bitstreams/77bc824c-c999-4ae7-b185-ce6d2e80d8af/content>

Decreto 1470 de 2013. (2013, 12 de julio). Ministerio de Educación Nacional. Diario Oficial No. 48.849. <https://fdocuments.co/document/decreto14702013pdf.html>

Durán, A. (2017). Origen, evolución y perspectivas de futuro de la pedagogía hospitalaria [Tesis Doctoral, Universidad de Sevilla].

<https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/70190/Tesis%20Doctoral%20de%20Auxiliador%20Dur%c3%a1n%20Cot%c3%b3n.%20Origen%2c%20evoluci%c3%b3n%20y%20perspectivas%20de%20futuro%20de%20la%20Pedagog%c3%ada%20Hospitalaria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Fandiño Cubillos, G., y Castaño Silva, I. E. (2014). Haciéndose maestras: Problemas de enseñanza en su primer y tercer año de trabajo de las maestras de educación infantil. Universidad Pedagógica Nacional

<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=yMuKDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA9&dq=haciendo+maestras:+problemas+de+ense%C3%B1anza+en+su+primer+y+tercer+a%C3%B1o+de+trabajo+de+las+maestras+de+educacion+infantil&ots=4DkQdWtu71&sig=FY6GBmREXejjVqHfo1bgHg3JPCo#v=onepage&q&f=false>

Fonseca, G., y Martínez, C. (2020). El conocimiento profesional del profesor: una construcción desde la integración/transformación de referentes académicos y experienciales. El caso de un futuro profesor de biología. Investigación y formación de profesores deficiencias: diálogos de perspectivas latinoamericanas, 131-159.

https://die.udistrital.edu.co/sites/default/files/doctorado_ud/produccion/el_conocimiento_profesional_del_profesor_una_construccion_desde_la_integracion-transformacion_de_referentes_academicos_y_experenciales_el_caso_de_un_futuro_profesor_de_biologia.pdf

García-Parra, M. y Pérez, M. (2021). Vínculos entre Ética, Tecnología Educativa y Pedagogía Hospitalaria: una revisión sistematizada de la literatura. [Artículo de revista, EDUTEC].

<https://edutec.es/revista/index.php/edutec-e/article/view/2121>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación. 6 Edición. Editorial Mc Graw Hill Educación.

Herrera, A. y Ruíz, J. (2011). Estudios Descriptivos. En Páramo, P. (2011). La investigación en Ciencias Sociales. Estrategias de investigación. Universidad Piloto de Colombia. Primera edición. Bogotá D.C - Colombia.

Hinestroza, M. (2020). En 17º sesión Encuentros de Pedagogía Hospitalaria. (2020, 1 de diciembre). REDLACEH Chile. Red Latinoamericana y Del Caribe

<https://www.youtube.com/watch?v=JTeSs8VLRs&t=589s>

Jiménez, N. (2019) Estado de arte de catorce trabajos de pregrado de cuatro universidades de la ciudad de Bogotá acerca de la labor del maestro de educación infantil que es llevado a un contexto de aulas hospitalarias. [Trabajo de grado, Fundación Universitaria Los Libertadores]. Repositorio Fundación Universitaria Los Libertadores.

<https://repository.libertadores.edu.co/handle/11371/4195>

Luengas, T., Sotelo, A. y Zapata, N. (2019) Estrategia didáctica de atención educativa domiciliaria-pedagogía hospitalaria para niños diagnosticados con enfermedades crónicas de las localidades Bosa y Teusaquillo. [Trabajo de grado, Universidad El Bosque]. Repositorio Universidad El Bosque.

https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/1970/Luengas_Caballero_Tatiana_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Marcelo, C. (2001). Aprender a enseñar para la Sociedad del Conocimiento. *Revista complutense de educación*, 12(2), 531.

<https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/view/RCED0101220531A>

Martínez, A. y Ureña, Y. (2020). Pedagogía hospitalaria y aulas hospitalarias: un reto para la formación de licenciados en educación infantil. (Trabajo de grado, Universidad Pedagógica Nacional). Repositorio Universidad Pedagógica Nacional.

http://repository.pedagogica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12209/12285/pedagogia_hospitalaria_y_aulas_hospitalarias_un_reto_para_la_formacion_de_licenciados_en_educacion_infantil.pdf?sequence=3

Miranda, V. N. y González B. A. (2016). El enfoque de derecho de la infancia y adolescencia en el contexto chileno. *Humanidades Médicas*, 16(3), 459-474. En:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202016000300006&lng=es&tlng=es

Moreno Duque, D. L. (2019). Pedagogía hospitalaria, desde un enfoque educativo personalizado, una apuesta desde las inteligencias múltiples.

<https://repositorio.uniajc.edu.co/handle/uniajc/866>

Ortega, J. (2017). Aulas hospitalarias, una mirada hacia el fortalecimiento del desarrollo humano en niños, niñas y jóvenes hospitalizados.

<http://hdl.handle.net/20.500.12209/2519>

Ortiz, M., L. (2019). La pedagogía hospitalaria, un reto gigante para la virtualidad. *Revista Reflexiones y Saberes*, (10), 17-24.

<https://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaRyS/article/view/1067/1508>

Perfeti, D. y Calderon, L. (2021) Pedagogía hospitalaria, visiones y prácticas significativas. [Trabajo de grado, Pontificia Universidad Javeriana].

<https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/58272>

REDLACEH (2021) Red Latinoamericana y Del Caribe. <https://www.redlaceh.org/paises-miembros/>

Ruíz, M., García, L. y Ochoa, B. (2020). Necesidades de formación en Pedagogía Hospitalaria. Valoración de expertos en materia de competencias docentes específicas. [Artículo de revista, Revista Universidad De Granada].

<https://digibug.ugr.es/handle/10481/64769>

Salgado, C. (2020) Miradas de la pedagogía hospitalaria: reflexiones encarnadas de un docente hospitalario. [Artículo de revista, Revista Universidad Distrital Francisco José De Caldas].

<https://revistas.udistrital.edu.co/index.php/infancias/article/view/14684>

Secretaría de Educación Bogotá (2015). Distrito presenta logros de educación para niñas/os internados en hospitales.

https://www.educacionbogota.edu.co/portal_institucional/node/5806#:~:text=Y%20la%20Resoluci%C3%B3n%201012%20del,la%20Secretaria%20Distrital%20de%20Salud%20y%20D.

Secretaría de Educación Bogotá (2016). Aulas hospitalarias de Bogotá: referentes para el país y la región. https://www.educacionbogota.edu.co/portal_institucional/node/5241

Secretaría de Educación Bogotá (2020). Bogotá celebra 10 años de atención educativa a estudiantes hospitalizados.

https://educacionbogota.edu.co/portal_institucional/node/7861#:~:text=El%20programa%20Aulas%20Hospitalarias%20es%20una%20estrategia%20educativa,la%20Red%20P%C3%BAblica%20y%20Privada%20de%20la%20capital.

- Shulman, L. S. (2005). Conocimiento y Enseñanza: Fundamentos de la Nueva Reforma. *Profesorado, Revista de Currículum y Formación del Profesorado*, 9(2), 1–30.
<https://revistaseug.ugr.es/index.php/profesorado/article/view/19743>
- Tobar, C. (2020) Todos somos parte de este cuento: aulas hospitalarias, una propuesta para favorecer los procesos comunicativos y sociales, por medio de lectura en voz alta y las artes plásticas, en la Fundación Hospitalaria de la Misericordia. [Trabajo de grado, Universidad Distrital Francisco José De Caldas].
<https://repository.udistrital.edu.co/handle/11349/25447>
- Valbuena Ussa, E., O., (2008) El conocimiento didáctico del contenido biológico: estudio de las concepciones disciplinares y didácticas de futuros docentes de la Universidad Pedagógica Nacional (Colombia). [Tesis Doctoral].
<https://eprints.ucm.es/id/eprint/7731/>
- Vergara Díaz, C. y Cofré Mardones, H. (2014). Conocimiento Pedagógico del Contenido: ¿el paradigma perdido en la formación inicial y continua de profesores en Chile? *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 40(Especial), 323-338.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052014000200019>
- Yinger, R. Working Knowledge in Teaching, paper presented at the ISATT Conference, 1991.

Anexos

Anexo A. Entrevista semiestructurada

**UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
FACULTAD DE EDUCACIÓN
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN INFANTIL**

**ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA
TRABAJO DE GRADO:**

Conocimientos de maestros y maestras de niños y niñas en las aulas hospitalarias de la ciudad de Bogotá

Buen día maestro o maestra, nos presentamos nosotras somos Camila Aguirre y Leidy Arias estudiantes de la Universidad Pedagógica Nacional de la Licenciatura en Educación Infantil de décimo semestre. Le agradecemos la oportunidad que nos dan para poder llevar a cabo la entrevista semiestructurada y así poder culminar nuestro trabajo de grado el cual tiene como objetivo, describir los conocimientos de las maestras que se encuentran acompañando procesos educativos en las aulas hospitalarias de la ciudad de Bogotá.

Nombre del maestro (a):		
Fecha:	Hospital:	Colegio:

PREGUNTAS	RESPUESTAS
¿Cuál es su formación profesional?	
¿Cuánto tiempo tiene de experiencia como maestro (a)?	
¿Usted ha sido maestro (a) en aula regular?	
¿Cuánto tiempo?	
¿Con qué población ejerció como maestro (a) dentro del aula regular?	
¿En qué contexto? (Colegio privado o público) (urbano o rural, etc.)	
¿Hace cuánto trabaja como maestro (a) en aulas hospitalarias?	
¿Cuál es su cargo dentro de las aulas hospitalarias?	
¿Considera usted que existen diferencias en ser un maestro en el aula regular y un maestro dentro de las aulas hospitalarias? ¿Cuáles?	
¿Considera usted que existen diferencias en los procesos de enseñanza y aprendizaje dentro del aula regular y en las aulas hospitalarias? ¿Cuáles?	
Desde su experiencia y conocimientos: ¿Qué formación debe tener un maestro (a) que acompaña los procesos educativos de niños y niñas dentro de las aulas hospitalarias?	
Desde su experiencia y conocimientos:	

PREGUNTAS	RESPUESTAS
¿Cuáles son los elementos o aspectos que se deben tener en cuenta al momento de hacer la planeación para una clase con niños y niñas dentro de las aulas hospitalarias?	
¿Qué elementos o aspectos usted privilegia dentro de su práctica pedagógica con niños y niñas dentro las aulas hospitalarias?	
¿Existe un currículo específico para la enseñanza de los niños y niñas dentro de las aulas hospitalarias?	
¿Quién o quiénes lo construyen?	
¿Qué conocimientos considera usted debe tener un maestro (a) que realiza su práctica pedagógica con niñas y niños en aulas hospitalarias?	

Agradecemos el tiempo y disposición para responder esta entrevista.

Anexo B. Carta de solicitud de autorización para realizar las entrevistas a las maestras de las aulas hospitalarias

Bogotá, D. C. 27 de septiembre de 2022

Señora:

Mara Sulay Hinestroza Perea

Coordinadora Programa Aulas Hospitalarias Secretaría de educación de Bogotá

Ref. Solicitud permiso para realizar entrevista para proceso investigativo.

Cordial saludo apreciada Rectora/o, reciba nuestros mejores deseos de bienestar.

Nos dirigimos a usted, Laura Camila Aguirre con CC N° y Leidy Arias Pineda con CC N° en calidad de estudiantes de la Universidad Pedagógica Nacional de la Licenciatura en Educación Infantil, quienes estamos realizando el trabajo de grado titulado: CONOCIMIENTOS DE LAS MAESTRAS DE NIÑOS Y NIÑAS HOSPITALIZADOS Y QUE ASISTEN AL PROGRAMA DE AULAS HOSPITALARIAS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ, con el objetivo general de describir los conocimientos de las maestras que acompañan los procesos educativos de niños y niñas hospitalizados y que se encuentran en el programa de Aulas Hospitalarias de la ciudad de Bogotá. Para poder cumplir con este objetivo, es necesario realizar una entrevista semiestructurada a las maestras encargados de la educación de niños y niñas en las aulas hospitalarias que se encuentran vinculadas a su institución. Para nosotras es muy importante y de gran ayuda contar con su colaboración para llevar a cabo el trabajo de campo de nuestra investigación.

De ante mano agradecemos su atención y colaboración, quedamos atentas a una pronta respuesta.

Atentamente,

Laura Camila Aguirre

Estudiante X semestre

Licenciatura en Educación Infantil

Leidy Arias Pineda

Estudiante X semestre

Licenciatura en Educación Infantil

Ana Carmenza Romero

Docente- Tutora

Licenciatura Educación Infantil

Anexo C. Consentimiento Informado

Vicerrectoría de Gestión Universitaria Subdirección de Gestión de Proyectos – Centro de Investigaciones CIUP Comité de Ética en la Investigación

En el marco de la Constitución Política Nacional de Colombia, la Resolución 0546 de 2015 de la Universidad Pedagógica Nacional y demás normatividad aplicable vigente, considerando las características de la investigación, se requiere que usted lea detenidamente y si está de acuerdo con su contenido, exprese su consentimiento firmando el siguiente documento:

PARTE UNO: INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO

Facultad, Departamento o Unidad Académica	Facultad de Educación		
Título del proyecto de investigación	Conocimientos de las maestras de niños y niñas hospitalizados y que asisten al programa de aulas hospitalarias de la ciudad de Bogotá.		
Descripción breve y clara de la investigación	Describir los conocimientos implicados en la práctica pedagógica de las maestras que se encuentran acompañando procesos educativos en las aulas hospitalarias de la ciudad de Bogotá.		
Descripción de los posibles riesgos de participar en la investigación	Ninguno		
Descripción de los posibles beneficios de participar en la investigación.	Apoyar el fortalecimiento conceptual de la línea de investigación creencias y pensamiento del profesor en educación infantil, y hacer más visible el programa aulas hospitalarias.		
Datos generales del investigador principal	Nombre(s) y Apellido(s):		
	N° de Identificación:	Teléfono:	
	Correo electrónico:		
	Dirección:		

PARTE DOS: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: _____
Mayor de edad, identificado con Cédula de Ciudadanía N° _____ de _____
Con domicilio en la ciudad de: _____ Dirección: _____
Teléfono y N° de celular: _____ Correo electrónico _____

Declaro que:

1. He sido invitado(a) a participar en el estudio o investigación de manera voluntaria.
2. He leído y entendido este formato de consentimiento informado o el mismo se me ha leído y explicado.
3. Todas mis preguntas han sido contestadas claramente y he tenido el tiempo suficiente para pensar acerca de mi decisión de participar.
4. He sido informado y conozco de forma detallada los posibles riesgos y beneficios derivados de mi participación en el proyecto.
5. No tengo ninguna duda sobre mi participación, por lo que estoy de acuerdo en hacer parte de esta investigación.
6. Puedo dejar de participar en cualquier momento sin que esto tenga consecuencias.
7. Conozco el mecanismo mediante el cual los investigadores garantizan la custodia y confidencialidad de mis datos, los cuales no serán publicados ni revelados a menos que autorice por escrito lo contrario.
8. Autorizo expresamente a los investigadores para que utilicen la información y las grabaciones de audio, video o imágenes que se generen en el marco del proyecto.
9. Sobre esta investigación me asisten los derechos de acceso, rectificación y oposición que podré ejercer mediante solicitud ante el investigador responsable, en la dirección de contacto que figura en este documento.

En constancia el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea.

Firma,

Nombre:
Identificación:
Fecha:

La Universidad Pedagógica Nacional agradece sus aportes y su decidida participación

Anexo D. Transcripción de entrevistas semiestructuradas

Nombre del Hospital	FUNDACION HOSPITAL PEDIATRICO LA MISERICORDIA (HOMI)		
Nombre del IED	Colegio Eduardo Santos		
Nombre de los maestros o maestras	M1	M2	M3
¿Cuál es su formación profesional?	Licenciada en Matemáticas Magíster en tecnología	Psicóloga Magister en Educación Familiar	Licenciada en Preescolar con énfasis en Pedagogía Infantil Magíster en Evaluación en Impacto Ambiental
¿Cuánto tiempo tiene de experiencia como maestro (a)?	7 años	20 años	34 años
¿Usted ha sido maestro (a) en aula regular?	Si	Si	Si
¿Cuánto tiempo?	2 años	19 años	23 años
¿Con qué población ejerció - como maestro (a) dentro del aula regular?	Bachillerato	Bachillerato y universitarios	Primera Infancia
¿En qué contexto? (Colegio privado o público) (Urbano o rural, etc.)	Público	Privado, Público y universidad	Público y Privado
¿Hace cuánto trabaja como maestro (a) en aulas hospitalarias?	5 años	13 meses	11 años y 5 meses
¿Cuál es su cargo dentro de las aulas hospitalarias?	Líder	Docente	Docente
¿Considera usted que existen diferencias en ser un maestro en el aula regular y un maestro dentro de las aulas hospitalarias? ¿Cuáles?	Si digamos que aulas hospitalarias lo vuelve a uno más humano entonces ya empiezan a salir todos los valores de la empatía y comienza a entender que un dolor de cabeza no es nada grave a lo que ellos están pasando.	Si empezando desde los contextos ya que en las aulas regulares son escenarios en un colegio ya sea público o privado y en las aulas hospitalarias sus escenarios son los hospitales y sus habitaciones y los niños son además de estudiantes son pacientes. Y esto requiere tener un trabajo con estilo diferente o sea más personalizada.	Sí, hay bastantes diferencias ya que acá (aulas hospitalarias) los maestros tienen que ser multifuncional, buena más aquí multifuncional debe ser un maestro integral ya que no es solo transmitir un conocimiento, sino que trabajamos de acuerdo con sus necesidades y la partes emocióneles y también es una educación más personalizada. Aquí el aspecto más importante es que tenemos que trabajar con el paciente estudiantes en la parte socioemocional, afectiva, la pedagogía del amor siendo esta la parte más importante ya que son niños enfermos.

Nombre del Hospital	FUNDACION HOSPITAL PEDIATRICO LA MISERICORDIA (HOMI)		
Nombre del IED	Colegio Eduardo Santos		
Nombre de los maestros o maestras	M1	M2	M3
<p>¿Considera usted que existen diferencias en los procesos de enseñanza y aprendizaje dentro del aula regular y las aulas hospitalarias? ¿Cuáles?</p>	<p>Si digamos que en aulas hospitalarias uno va más al ritmo del niño y en aula regular lo que uno hace es que se trabaja al nivel que vaya un grupo en general y no se mira tan individual sino más grupal.</p>	<p>Si claro, digamos todo lo que se ha hablado sobre que cada niño es totalmente diferente y las estrategias deben ser totalmente distintas y uno va aprendiendo con ellos y nos mantenemos en una enseñanza donde aprendemos y desaprendemos todos los días sobre las metodologías y las formas de enseñanza. En términos antropológicos podemos hablar de que es una pedagogía propia y la pedagogía de la finitud. Y no solo nos basamos en conocimientos, sino que nosotros también en el tema de habilidades sociales es muy importante.</p>	<p>Sí es diferente, pero se trabaja sobre un currículo, sobre un plan de estudios, la educación si es un poco más flexible pero los niños tienen que cumplir con los conocimientos establecidos en sus colegios eso para los niños que ya están matriculados</p>
<p>Desde su experiencia y conocimientos: ¿Qué formación debe tener un maestro (a) que acompaña los procesos educativos de niños y niñas dentro de las aulas hospitalarias?</p>	<p>Digamos que ya se empieza a mirar más que todo la parte humana entonces digamos que no es llegar a juzgar y decir este niño está en cuarto grado y apenas sabe ciertas cosas si no debería saber más y es acá donde se empieza a valorar cada uno de los procesos que tiene los niños, entonces es darle valor a los avances que vayan teniendo a medida que uno vaya avanzando.</p>	<p>Yo creo que hay que estar educándose permanentemente en los diferentes ámbitos más allá de sus carreras profesionales y en sus disciplinas que esta, formadas yo por ejemplo precisamente en la pedagógica me dieron un taller de lenguaje de señas y de braille y acá me di cuenta la importancia de aprender diferentes formas de comunicación y ser capaz de hacer una lectura propia de cada niño.</p>	<p>El profesor de aulas hospitalaria debe saber los procesos de aprendizaje de los niños desde transición hasta grado once por no se sabe que niño me voy a encontrar hospitalizado por eso tengo que estar preparado para todos los niños o niñas.</p>

Nombre del Hospital	FUNDACION HOSPITAL PEDIATRICO LA MISERICORDIA (HOMI)		
Nombre del IED	Colegio Eduardo Santos		
Nombre de los maestros o maestras	M1	M2	M3
Desde su experiencia y conocimientos: ¿Cuáles son los elementos o aspectos que se deben tener en cuenta al momento de hacer la planeación para una clase con niños y niñas dentro de las aulas hospitalarias?	Nosotros cuadrarnos una malla curricular entonces la idea es ir siguiendo esta, pero también debemos conocer a cada niño para saber el tipo de actividad que se debe realizar. Y de esto depende la planeación es decir depende es del niño y no por nosotros.	Digamos que nosotros tenemos un currículo y tenemos un seguimiento sobrevennos temas particulares entonces con el apoyo de las mallas curriculares de la secretaria de la de las aulas hospitalarias nos ayuda a la planeación y también el apoyo que nos tenemos entre los mismos profes del hospital y también tenemos en cuenta los diagnósticos de cada paciente.	Se realizan planeaciones diarias por ciclos y estudiante por estudiantes y se debe tener un conocimiento previo de los conocimientos y de los procesos de enseñanza de los niños y niñas. 2. Nosotras podemos llegar donde el niño con una clase bien planeada, pero no sabemos el ánimo con el que se encuentra, por qué puede que hayan salido de quimios y no quieran nada acá es donde nosotras como maestras tenemos que mirar cómo darle la vuelta para poder enseñar y darles apoyo a los niños.
¿Qué elementos o aspectos usted privilegia dentro de su práctica pedagógica con niños y niñas dentro las aulas hospitalarias?	La parte más importantes es el cambio que le podemos dar a contexto ya que cuando el maestro llega les hace olvidar un poco lo que está viviendo o se es más emocional.		El evitar el atraso escolar de los pacientes-estudiantes.
¿Existe un currículo específico para la enseñanza de los niños y niñas dentro de las aulas hospitalarias?	Si una malla curricular la cual es un poco más flexible, pero se tiene todos los temas y cada hospital tiene una.	Sí, pero nos basamos en el plan de estudios del colegio vinculado, pero nosotros mismos construimos nuestros planes de estudios teniendo en cuenta a cada estudiante.	Se trabaja de la mano con el colegio y con su currículo y sus planes de estudios acá en HOMI tenemos muestras mallas curriculares que fueron construidas con el apoyo del colegio.
¿Quién o quiénes lo construyen?	Cada hospital la crea con ayuda del colegio.	Cada hospital debido a los estudiantes que cada uno tenga.	El colegio y el hospital según las necesidades de los niños.

Nombre del Hospital	FUNDACION HOSPITAL PEDIATRICO LA MISERICORDIA (HOMI)		
Nombre del IED	Colegio Eduardo Santos		
Nombre de los maestros o maestras	M1	M2	M3
¿Qué conocimientos considera usted debe tener un maestro (a) que realiza su práctica pedagógica con niñas y niñas en aulas hospitalarias?	Digamos que aulas hospitalarias te enseña que no solamente vas a dictar o que solamente debes saber sobre tu licenciatura, sino que tienes que aprender de todas las áreas estos maestros debemos ser muy abiertos a todo.	Experiencia en cuanto la realidad de cada niño y saber hacer una lectura de realidad de contextos porque uno llega acá y se encuentran con situaciones difíciles y si los maestros no tienen una preparación en lo emocional le va a hacer muy difícil el trabajar. Algo muy importantes es que tienen que entender que acá no tiene estudiantes sino pacientes estudiantes.	La pedagogía del amor si uno no es consciente que el niño necesita dedicación amor y paciencia. Ya que les reduce los niveles de estrés de los niños y niñas.

Nombre del Hospital	HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL	
Nombre del IED	Colegio José Félix Restrepo	
Nombre de los maestros o maestras	M4	M5
¿Cuál es su formación profesional?	Licenciada en Pedagogía Reeducativa. Diplomado en problemas de aprendizaje.	Ingeniera de alimentos. Magister en pedagogía química.
¿Cuánto tiempo tiene de experiencia como maestro (a)?	18 años	12 años
¿Usted ha sido maestro (a) en aula regular?	Si	Si
¿Cuánto tiempo?	6 años	10 años
¿Con qué población ejerció como maestro (a) dentro del aula regular?		Química en 10° y 11°
¿En qué contexto? (Colegio privado o público) (Urbano o rural, etc.)	Público y privada	Docente en colegio privado, daba clases de química y matemáticas
¿Hace cuánto trabaja como maestro (a) en aulas hospitalarias?	12 años	6 años
¿Cuál es su cargo dentro de las aulas hospitalarias?	Docente	Docente

Nombre del Hospital	HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL	
Nombre del IED	Colegio José Félix Restrepo	
Nombre de los maestros o maestras	M4	M5
<p>¿Considera usted que existen diferencias en ser un maestro en el aula regular y un maestro dentro de las aulas hospitalarias? ¿Cuáles?</p>	<p>Sí es muy distinto creo que en el programa aulas hospitalarias ustedes ya saben la educación es flexible ya que por la condición de enfermedad los estudiantes no pueden ir aula regular y pues igualmente se hace flexible el currículum la manera de trabajar con los muchachos es distinta creo que yo la vería como la pedagogía del amor Yo veo que estos chicos tienen unas condiciones qué es lo que más necesitan es amor.</p>	<p>La diferencia es enorme porque usted está acostumbrado a tener 40 chicos en aula regular y lo otro es que usted llega explica un tema hace un laboratorio y de pronto tiene presente 25 a 30 estudiantes por muy buen docente que sea y es muy compleja la situación porque uno nunca termina entendiendo el aprendizaje de los estudiantes, porque todos los estudiantes aprenden de maneras diferentes, no se reconocen aquellos chicos que tienen déficit cognitivo o que tienen memoria a corto plazo en aula regular no se tiene en cuenta eso uno dicta un tema y no le importan estudiante. Los tiempos que hay son muy cortos y solo dan para calificar y muchas veces uno trabaja también es desde casa hacia las planeaciones es en casa. En un colegio distrital a uno no le dan solo un grado estamos hablando de varios grados y varios cursos de más o menos 40 chicos es difícil percibir cada uno de los estudiantes, en aula regular uno logra percibir solo como los buenos que son inteligentes o los malos que sabotean la clase también, hay unos pasivos que esos son los que pasan desapercibido y uno cómodo no docente no entiende las dinámicas de aprendizaje y cómo llegar acondicionar la clase para esos estudiantes entonces qué pasa ellos como que pierden la visión de la materia que puede ser interesante como para una ingeniería o para una carrera que no tenga nada que ver con psicopedagogía que la mayoría se va a ocurrir más fácil y cenes que no entendí química, no entendí matemática, no entendí eso me parece terrible entonces se van para carreras cómo la psicopedagogía porque son los que pasan el colegio como</p>

Nombre del Hospital	HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL	
Nombre del IED	Colegio José Félix Restrepo	
Nombre de los maestros o maestras	M4	M5
		<p>desapercibido entonces es complicado ser docente en el distrito en aula regular.</p> <p>En aula hospitalaria en la diferencia es enorme porque usted está pendiente del estudiante usted lo va conociendo lo otro es que la clase es más personalizada usted ya lo conoce cuando está bajo de nota cuándo llega con su chiste cuándo es calmado o por lo menos a estudiantes que les da ataque en el salón y aún no empieza a conocerlo. Tú conoces tanto a los niños en aulas hospitalarias que ya sabes cuándo lo quieren a uno y cuando lo detestan y lo conoces cuándo puede darle puede estar en un momento adverso y como yo son pacientes hospitalarios hay que saber actuar mientras están en el colegio cuando están en el hospital es diferente 11.</p>
<p>¿Considera usted que existen diferencias en los procesos de enseñanza y aprendizaje dentro del aula regular y las aulas hospitalarias? ¿Cuáles?</p>	<p>Pues como tal no (existen diferencias en los procesos de aprendizaje) o sea que ellos ven todas las materias todos los temas lo único que hacemos es flexibilizar los porque pues por su condición que tienen como tal no tienen tiempo se la pasan tal vez más en el hospital entonces flexibilizamos un poco lo que son los temas, adaptados a su condición como tal.</p>	<p>Qué pasa con nosotros en aulas hospitalaria el padre de familia cuando es ingresado el estudiante-paciente se tiene una entrevista con la coordinadora del colegio y el docente líder qué es el profesor William en este momento y la profesora de apoyo y la otra profesora de inclusión qué es de apoyo mayor como este colegio es muy grande hay dos profesoras de apoyo se hace la entrevista el padre de familia debe traer la historia clínica nosotros leemos la historia clínica y vemos los exámenes, pruebas neuropsicológicas por ejemplo a mí en la Cardio Infantil me enseñaron a leer las pruebas neuropsicológicas cuál es el puntaje y que puede llegar a hacer el niño uno se pega de la historia clínica y empieza a preguntar a los estudiante y empieza a observar al estudiante acá el profesor William empieza a observarlo lo traen junto</p>

Nombre del Hospital	HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL	
Nombre del IED	Colegio José Félix Restrepo	
Nombre de los maestros o maestras	M4	M5
		<p>al padre de familia y vemos la primera clase a ver cómo funciona entonces si vemos qué es funcional y está en proceso de condición de tratamiento y de acuerdo a la enfermedad se adapta al aula hospitalaria lo aceptamos porque si no, son niños que van para el área de inclusión, pues obviamente no falta algún estudiante que de pronto se cuele qué es más de inclusión qué de aula hospitalaria porque de aulas hospitalaria debe tener tratamiento, citas y demás y nosotros somos flexibles en esa parte en qué cómo es personalizada la clase entonces sabemos en qué va cada estudiante hay actividades que se generan como el día de hoy dónde se hace una lectura a nivel grupal pero de resto todas las clases debemos venir preparados para ciencias, matemáticas porque por ejemplo es diferente un Camilo que va en divisiones a un David que apenas escasamente conoce los números hasta 100 entonces la clase se empieza a volverse personalizada y para cada estudiante se trae su clase. A veces se reúnen los 25 estudiantes entonces partimos los grupos primaria y bachillerato. Siempre cuando ellos no vienen mandan su excusa médica se la envían al profesor por medio del grupo de WhatsApp en el cual siempre están en constante comunicación, por lo menos ahorita que estamos finalizando años siempre yo no sé por qué los padres se empiezan o no sé si es por el afán o a veces el clima las lluvias no alcanzan los chicos a venir los padres de familia dicen yo no voy a llevar el niño porque va a llover se moja y se me enferma peor entonces por esta temporada de las lluvias siempre llegan así escasos pero en época de</p>

Nombre del Hospital	HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL	
Nombre del IED	Colegio José Félix Restrepo	
Nombre de los maestros o maestras	M4	M5
		<p>verano si llegan todos. Por ejemplo tenemos un plan b que es el de enviar actividades a casa y se envían por el grupo de WhatsApp que tenemos el papá siempre nos comunica profesora que hicieron hoy y nosotros empezamos a enviar papá nosotros hicimos esto hagan está lectura colaboremos con su hijo lo otro de aulas hospitalarias es que el contacto con los papás es permanente se vuelve muy bonito el aula por eso muy familiar hay padres que colaboran mucho cómo pues también hay otros que no y está aula y en particular a diferencia de las aulas del Norte porque la mayoría de las cosas a veces los chicos llegan sin esferos sin colores sin material para hacer entonces nosotros pedimos donaciones hay personas que nos donan pero cuando no hay los docentes traemos porque muchas veces los padres no tienen entonces uno entiende que primero estamos en una zona Sur dónde si el padre trabajo no puede ver por su hijo con esa condición de enfermedad entonces es complejo realmente y pues uno quisiera ayudar a los padres de familia pero es imposible porque pues obviamente nosotros como docentes no podemos muchas veces.</p>
<p>Desde su experiencia y conocimientos: ¿Qué formación debe tener un maestro (a) que acompaña los procesos educativos de niños y niñas dentro de las aulas hospitalarias?</p>	<p>Yo creo que tenemos que ser de todo no solo una cosa un profesor de aulas hospitalarias debe saber de todo si usted es un licenciado en español usted como docente de aula hospitalaria no puede casarse con esa materia tiene que ser bueno tener bastante conocimientos no solo en mi área sino qué debe ser apoyo en las otras áreas y eso es lo que permite el programa que nosotros como docentes tengamos más conocimiento prepararnos un poco más sí Yo no sé de</p>	<p>Si ustedes se dan cuenta yo sé química matemáticas tuve que aprender sociales inglés ciencias todo porque acá los profes deben ser poli y si no lo sabes tienes que aprender consultar prepararte para poderlo traer a los niños.</p>

Nombre del Hospital	HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL	
Nombre del IED	Colegio José Félix Restrepo	
Nombre de los maestros o maestras	M4	M5
	matemáticas aprendo más de esta igualmente para brindar una educación de calidad.	
Desde su experiencia y conocimientos: ¿Cuáles son los elementos o aspectos que se deben tener en cuenta al momento de hacer la planeación para una clase con niños y niñas dentro de las aulas hospitalarias?	Nosotros ahorita manejamos primaria y bachillerato y tenemos clasificados como los niños y pues además tenemos en cuenta su condición de enfermedad su condición cognitiva por qué pues a veces estos chicos la mayoría no han estudiado seguramente por su condición enfermedad y entonces cómo que los caracterizamos a todos y ya vemos qué temas trabajan cada uno, pero ya la planeación viene como de cada docente.	Aquí la mayoría de ellos son muy visuales entonces por ejemplo yo traigo mi computador y lo que hago es que lo conecto al televisor y colocamos video entonces por ejemplo hoy traía una lectura y traigo un video de las serpientes para ponerles a ellos para que conozcan de dónde vienen las serpientes todo sobre eso y ahí estoy metiendo biología y algo de sociales también uno tiene que empezar a mirar ya que las clases en aulas hospitalarias sean transversales. Llegar con mucha energía para hacer clases grupales y tienes que saber llegarle a cada estudiante eso es fundamental también el material didáctico es importante sacar las copias a veces traemos plastilina, trabajamos con material reciclable a veces la clase no se hace en el salón por ejemplo lo sacamos al parque del lado parecer la clase de ciencias por ejemplo la semana pasada antes de salir a receso salimos al parque para que ellos conocieran que era bióticos y abióticos.
¿Qué elementos o aspectos usted privilegia dentro de su práctica pedagógica con niños y niñas dentro las aulas hospitalarias?		

Nombre del Hospital	HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL	
Nombre del IED	Colegio José Félix Restrepo	
Nombre de los maestros o maestras	M4	M5
¿Existe un currículo específico para la enseñanza de los niños y niñas dentro de las aulas hospitalarias?	Si el currículo viene con el apoyo del colegio digamos y está en sexto ya sabemos cómo que lo que debemos enseñar en ese grado lo que nosotros hacemos es cómo adaptarlo cómo lo más importante, pero se le brindan los mismos temas solo que es un poco más flexible	Acá en aulas hospitalarias nosotros nos pegamos de los básicos mínimos de aprendizaje que dicta el ministerio de educación es complejo pegarnos sí si nos pegamos aló de primaria qué tiene que ver con el colegio pero nosotros como tenemos flexibilidad entonces miramos qué logros ya que no siempre nos quedamos todo El currículo como tal sino que miramos las cosas son más importantes algo que sí marcamos muchísimo es la escuela padres y lo que más demos a los padres es las rutinas porque cuando me son chico que no tiene rutinas pues obviamente cuando llega al colegio no tiene rutinas para hacer por ejemplo a principio de año hay mucho trabajo porque no está conociendo los estudiantes vienen de vacaciones y toca empezar con las rutinas.
¿Quién o quiénes lo construyen?		
¿Qué conocimientos considera usted debe tener un maestro (a) que realiza su práctica pedagógica con niñas y niños en aulas hospitalarias?		

Nombre del Hospital	HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR	
Nombre del IED	Colegio Agustín Fernández	
Nombre de los maestros o maestras	M6	M7
¿Cuál es su formación profesional?	Licenciada en educación infantil Magister en educación	Licenciada en matemáticas Magister en educación
¿Cuánto tiempo tiene de experiencia como maestro (a)?	17 años	18 años
¿Usted ha sido maestro (a) en aula regular?	Si	Si
¿Cuánto tiempo?	5 años	13 años
¿Con qué población ejerció como maestro (a) dentro del aula regular?	Básica primaria	Bachillerato
¿En qué contexto? (Colegio privado o público) (Urbano o rural, etc.)	Público y Privado	Privado y Público

Nombre del Hospital	HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR	
Nombre del IED	Colegio Agustín Fernández	
Nombre de los maestros o maestras	M6	M7
¿Hace cuánto trabaja como maestro (a) en aulas hospitalarias?	12 años	5 años
¿Cuál es su cargo dentro de las aulas hospitalarias?	Docente líder	Docente
¿Considera usted que existen diferencias en ser un maestro en el aula regular y un maestro dentro de las aulas hospitalarias? ¿Cuáles?	Totalmente es una educación con más sensibilidad (en aulas hospitalarias) ser más amoroso, más amigos, ser cómplices y estar abiertos al cambio	Es que si o si se debe seguir el currículo o plan de estudios (en aula regular) y dar cumplimiento a los ejes temáticos, el año, más que todo en el sector privado y tú debes de abarcar todo y la cantidad de estudiantes que son alrededor de 40 estudiantes en aulas regulares, abarca más el cumplir lo reglamentado por el Ministerio de educación y pues que la cantidad de niños es mas en aula regular que en aula hospitalaria.
¿Considera usted que existen diferencias en los procesos de enseñanza y aprendizaje dentro del aula regular y las aulas hospitalarias? ¿Cuáles?	Si según las condiciones de salud física, emocionales. Procesos flexibles según las necesidades de cada uno, currículo adaptado según su necesidad.	Si, aquí los chicos pueden tener una educación más personalizada, es flexible.
Desde su experiencia y conocimientos: ¿Qué formación debe tener un maestro (a) que acompaña los procesos educativos de niños y niñas dentro de las aulas hospitalarias?		Él debe tener como un chip de que debe salirse de lo tradicional, aquí no puede ser profe tradicional, salirse de esa pedagogía es fundamental, estar abierta a la innovación, de estrategias pedagógicas y ante todo calidad humana.
Desde su experiencia y conocimientos: ¿Cuáles son los elementos o aspectos que se deben tener en cuenta al momento de hacer la planeación para una clase con niños y niñas dentro de las aulas hospitalarias?	Necesidad individual asociada a su condición de salud, contexto psicosocial de cada uno.	Lo primero que se tiene en cuenta es la condición de salud del niño, esa condición de salud puede hacer que tengan alguna situación cognitiva, motoras asociadas a su discapacidad, pero muchas veces nos toca cambiar la estrategia según el estado de ánimo, pero sin salirnos de la temática que vamos a trabajar. Acá innovamos con estrategias pedagógicas, debemos ser muy creativas
¿Qué elementos o aspectos usted privilegia dentro de su práctica pedagógica con niños y niñas dentro las aulas hospitalarias?	El ser persona, condición psicosocial.	

Nombre del Hospital	HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR	
Nombre del IED	Colegio Agustín Fernández	
Nombre de los maestros o maestras	M6	M7
¿Existe un currículo específico para la enseñanza de los niños y niñas dentro de las aulas hospitalarias?	Si a cada uno se le diseña su vestido pedagógico.	El currículo de nosotros debe ser flexible entonces nosotros lo adaptamos según la condición de cada niño y ajustarlo a cada uno y ahí se da la flexibilidad.
¿Quién o quiénes lo construyen?	El docente hospitalario apoyado del plan de estudios, colegio de origen, condición de salud.	
¿Qué conocimientos considera usted debe tener un maestro (a) que realiza su práctica pedagógica con niñas y niños en aulas hospitalarias?	Capacitación anticipada en manejo de enfermedad. Formación psicológica basada en la inteligencia emocional, manejo de protocolos, normas de bioseguridad, nociones básicas de diferentes patologías, formación ética, prudencia, resiliencia y calidad humana.	Un conocimiento constante, tienes que aprender todo el tiempo, por lo menos en mi caso que nunca fue mi fuerte las ciencias políticas, sociales ni historia para nada, pero yo les estoy apoyando a los niños en ese sentido entonces yo que tengo que hacer es estudiar, prepararme, leer porque yo acá no puedo improvisar. Aquí tenemos una pedagogía humanizaste.

Nombre del Hospital	HOSPITAL MEISSEN	
Nombre del IED	Colegio Las Acacias II	
Nombre de los maestros o maestras	M8	M9
¿Cuál es su formación profesional?	Licenciada en preescolar Magister en dificultades de aprendizaje	Normalista superior, Licenciada en artística
¿Cuánto tiempo tiene de experiencia como maestro (a)?	21 años	11 años
¿Usted ha sido maestro (a) en aula regular?	Si	Si
¿Cuánto tiempo?	9 años	7 años
¿Con qué población ejerció como maestro (a) dentro del aula regular?	Preescolar y primero	Primaria
¿En qué contexto? (Colegio privado o público) (Urbano o rural, etc.)		Público y privado
¿Hace cuánto trabaja como maestro (a) en aulas hospitalarias?	12 años	4 años
¿Cuál es su cargo dentro de las aulas hospitalarias?	Docente	Docente líder

Nombre del Hospital	HOSPITAL MEISSEN	
Nombre del IED	Colegio Las Acacias II	
Nombre de los maestros o maestras	M8	M9
¿Considera usted que existen diferencias en ser un maestro en el aula regular y un maestro dentro de las aulas hospitalarias? ¿Cuáles?	Claro que sí, empezando por lo del trato y la paciencia para entender que es una educación más flexible y comprensible, es una educación más personalizada.	Claro que sí, empezando con el acompañamiento y el trabajo con el estudiante y con la familia constantemente, como también lo decía la profe es una educación más flexible y personalizada, acá en las Aulas Hospitalarias los preparamos para la vida, para enfrentar lo que viene después del colegio.
¿Considera usted que existen diferencias en los procesos de enseñanza y aprendizaje dentro del aula regular y las aulas hospitalarias? ¿Cuáles?	Si ya que es una educación más inclusiva y depende de cada particularidad de los niños.	Claro como lo decía hay diferentes particularidades en los niños y niñas, no podemos pretender que estos niños que poseen alguna enfermedad base o neurológica aprendan de la misma manera que uno niño de aulas regular, pero gracias a esto se les resaltan sus otras habilidades que son demasiadas.
Desde su experiencia y conocimientos: ¿Qué formación debe tener un maestro (a) que acompaña los procesos educativos de niños y niñas dentro de las aulas hospitalarias?	Exacto tener una vocación, tener amor y pasión por el enseñar es un trabajo más emocional	Ser licenciado, pero más allá de tener la formación es tener la vocación por el lugar del trabajo, un maestro de Aulas tiene que mantener una educación constante
Desde su experiencia y conocimientos: ¿Cuáles son los elementos o aspectos que se deben tener en cuenta al momento de hacer la planeación para una clase con niños y niñas dentro de las aulas hospitalarias?	Dependiendo de cada niño planeamos clase.	Lo que tenemos en cuenta son las mallas que nos brinda el colegio, pero también el diagnóstico de cada niño.
¿Qué elementos o aspectos usted privilegia dentro de su práctica pedagógica con niños y niñas dentro las aulas hospitalarias?		
¿Existe un currículo específico para la enseñanza de los niños y niñas dentro de las aulas hospitalarias?	Si el colegio nos envía la malla curricular y los planes de estudio que ellos majean. Pero nosotras podemos acomodarlo a la necesidad del niño.	Ellos nos envían el PIAR pero nosotras lo personalizamos para cada niño.
¿Quién o quiénes lo construyen?	El colegio.	
¿Qué conocimientos considera usted debe tener un maestro (a) que realiza su práctica pedagógica con	Cómo lo de decíamos anteriormente ser licenciados, pero tenemos que estar aprendiendo	

Nombre del Hospital	HOSPITAL MEISSEN	
Nombre del IED	Colegio Las Acacias II	
Nombre de los maestros o maestras	M8	M9
niñas y niñas en aulas hospitalarias?	diferentes temáticas y formas de enseñar.	

Anexo E. Matriz de Datos

Maestra	Conocimiento pedagógico	Conocimiento de la materia	Conocimiento didáctico	Conocimiento contexto
M8	Si, el colegio nos envía la malla curricular y los planes de estudio que ellos majean. Pero nosotras podemos acomodarlo a la necesidad del niño.	Cómo lo de decíamos anteriormente, ser licenciados, pero tenemos que estar aprendiendo diferentes temáticas y formas de enseñar.	Claro que, si empezando por el trato y la paciencia para entender que es una educación más flexible y comprensible, es una educación más personal. Dependiendo de cada niño planeamos clase.	Si, ya que es una educación más inclusiva y depende de las particularidades de los niños. Exacto tener vocación, tener amor y pasión por el enseñar, es un trabajo más emocional.
M9	Lo que tenemos en cuenta son las mallas que nos brindan el colegio, pero también el diagnóstico de cada niño.		Claro que si empezando con el acompañamiento y el trabajo con el estudiante y con la familia constantemente, como también lo decía la profe es una educación más flexible y personalizada acá en las aulas Hospitalarias los preparamos para la vida para enfrentar lo que viene después del colegio. Ellos nos envían el piar, pero nosotras lo personalizamos para cada niño.	Claro como lo decía hay diferentes particularidades en los niños y niñas, no podemos pretender que estos niños que poseen alguna enfermedad base o neurológica aprendan de la misma manera que un niño de aula regular, pero gracias a esto se les resaltan sus otras habilidades que son demasiadas Ser licenciado, pero más allá de tener la formación es tener la vocación por el lugar del trabajo, un maestro de aulas tiene que mantener una educación constante.
M6				Totalmente es una educación con más sensibilidad, ser más amoroso, más amigos, ser cómplices y estar abiertos al cambio. Claro como lo decía hay diferentes particularidades en los niños y niñas, no podemos pretender que estos niños que poseen alguna

Maestra	Conocimiento pedagógico	Conocimiento de la materia	Conocimiento didáctico	Conocimiento contexto
				enfermedad base o neurológica aprendan de la misma manera que uno niño de aula regular, pero gracias a esto se les resaltan sus otras habilidades que son demasiadas.
M7	Es que, si o si se debe seguir el currículo o plan de estudios y dar cumplimiento a los ejes temáticos, el año, más que todo en el sector privado y tú debes de abarcar todo y la cantidad de estudiantes que son alrededor de 40 estudiantes en aulas regulares, abarca más el cumplir lo reglamentado por el Ministerio de educación y pues que la cantidad de niños es mas en aula regular que en aula hospitalaria.	Unos conocimientos constantes, tienes que aprender todo el tiempo, por lo menos en mi caso que nunca fue mi fuerte las ciencias políticas, sociales ni historia para nada, pero yo les estoy apoyando a los niños en ese sentido entonces yo que tengo que hacer es estudiar, prepararme, leer porque yo acá no puedo improvisar. Aquí tenemos una pedagogía humanizaste.	El currículo de nosotros debe ser flexible entonces nosotros lo adaptamos según la condición de cada niño y ajustarlo a cada uno y ahí se da la flexibilidad. Si aquí los chicos pueden tener una educación más personalizada, es flexible. Aquí tenemos una pedagogía humanizaste.	Él debe tener como un chip de que debe salirse de lo tradicional, aquí no puede ser profe tradicional, salirse de esa pedagogía es fundamental, estar abierta a la innovación, de estrategias pedagógicas y ante todo calidad humana. Lo primero que se tiene en cuenta es la condición de salud del niño, esa condición de salud puede hacer que tengan alguna situación cognitiva, motoras asociadas a su discapacidad, pero muchas veces nos toca cambiar la estrategia según el estado de ánimo, pero sin salirnos de la temática que vamos a trabajar. Acá innovamos con estrategias pedagógicas, debemos ser muy creativas.

Maestra	Conocimiento pedagógico	Conocimiento de la materia	Conocimiento didáctico	Conocimiento contexto
M4	<p>Pues como tal no o sea que ellos ven todas las materias todos los temas lo único que hacemos es flexibilizarlos, porque pues por su condición que tienen como tal no tienen tiempo se la pasan tal vez más en el hospital entonces flexibilizamos un poco lo que son los temas, adaptados a su condición como tal.</p>	<p>Yo creo que tenemos que ser de todo no solo una cosa un profesor de aulas hospitalarias debe saber de todo si usted es un licenciado en español usted como docente de aula hospitalaria no puede casarse con esa materia tiene que ser bueno tener bastante conocimientos no solo en mi área sino qué debe ser apoyo en las otras áreas y eso es lo que permite el programa que nosotros como docentes tengamos más conocimiento prepararnos un poco más sí Yo no sé de matemáticas aprendo más de esta igualmente para brindar una educación de calidad.</p>	<p>Si el currículo viene con el apoyo del colegio digamos y está en sexto ya sabemos cómo que lo que debemos enseñar en ese grado lo que nosotros hacemos es cómo adaptarlo cómo lo más importante, pero se le brindan los mismos temas solo que es un poco más flexible.</p>	<p>Sí es muy distinto creo que en el programa aulas hospitalarias ustedes ya saben la educación es flexible ya que por la condición de enfermedad los estudiantes no pueden ir a aula regular y pues igualmente se hace flexible el currículo la manera de trabajar con los muchachos es distinta creo que yo la vería como la pedagogía del amor. Yo veo que estos chicos tienen unas condiciones que es lo que más necesitan es amor.</p> <p>Nosotros ahorita manejamos primaria y bachillerato y tenemos clasificados como los niños y pues además tenemos en cuenta su condición de enfermedad su condición cognitiva por qué pues a veces estos chicos la mayoría no han estudiado seguramente por su condición enfermedad y entonces cómo que los caracterizamos a todos y ya vemos qué temas trabajan cada uno pero ya la planeación viene como de cada docente.</p>

Maestra	Conocimiento pedagógico	Conocimiento de la materia	Conocimiento didáctico	Conocimiento contexto
M5		<p>Si ustedes se dan cuenta yo sé química matemáticas tuve que aprender sociales inglés ciencias todo porque acá los profes deben ser poli y si no lo sabes tienes que aprender consultar prepararte para poderlo traer a los niños.</p>	<p>Acá en aulas hospitalarias nosotros nos pegamos de los básicos mínimos de aprendizaje que dicta el ministerio de educación es complejo pegarnos sí si nos pegamos aló de primaria qué tiene que ver con el colegio pero nosotros como tenemos flexibilidad entonces miramos qué logros ya que no siempre nos quedamos con todo El currículo como tal sino que miramos las cosas son más importantes algo que sí marcamos muchísimo es la escuela padres y lo que más demos a los padres es las rutinas porque cuando me son chico que no tiene rutinas pues obviamente cuando llega al colegio no tiene rutinas para hacer por ejemplo a principio de año hay mucho trabajo porque no está conociendo los estudiantes vienen de vacaciones y toca empezar con las rutinas.</p>	

Maestra	Conocimiento pedagógico	Conocimiento de la materia	Conocimiento didáctico	Conocimiento contexto
M1	<p>Digamos que aulas hospitalarias te enseña que no solamente vas a dictar o que solamente debes saber sobre tu licenciatura, sino que tienes que aprender de todas las áreas estos maestros debemos ser muy abiertos a todo.</p>		<p>Nosotros cuadramos una malla curricular entonces la idea es ir siguiendo esta, pero también debemos conocer a cada niño para saber el tipo de actividad que se debe realizar. Y de esto depende la planeación es decir depende es del niño y no por nosotros.</p> <p>Si una malla curricular la cual es un poco más flexible, pero se tiene todos los temas y cada hospital tiene una.</p>	<p>Si digamos que aulas hospitalarias lo vuelve a uno más humano entonces ya empiezan a salir todos los valores de la empatía y comienza a entender que un dolor de cabeza no es nada grave a lo que ellos están pasando.</p> <p>Digamos que ya se empieza a mirar más que todo la parte humana entonces digamos que no es llegar a juzgar y decir este niño está en cuarto grado y apenas sabe ciertas cosas sino que debería saber más y es acá donde se empieza a valorar cada uno de los procesos que tiene los niños, entonces es darle valor a los avances que vayan teniendo a medida que uno vaya avanzando.</p> <p>La parte más importantes es el cambio que le podemos dar a contexto ya que cuando el maestro llega les hace olvidar un poco lo que está viviendo o se es más emocional.</p>

Maestra	Conocimiento pedagógico	Conocimiento de la materia	Conocimiento didáctico	Conocimiento contexto
M2	<p>Si claro, digamos todo lo que se ha hablado sobre que cada niño es totalmente diferente y las estrategias deben ser totalmente distinta y uno va aprendiendo con ellos y nos mantenemos en una enseñanza donde aprendemos y desaprendemos todos los días sobre las metodologías y las formas de enseñanza. En términos antropológicos podemos hablar de que es una pedagogía propia y la pedagogía de la finitud. y no solo nos basamos en conocimientos, sino que nosotros también en el tema de habilidades sociales es muy importante.</p>	<p>Yo creo que hay que estar educándose permanentemente en los diferentes ámbitos más allá de sus carreras profesionales y en sus disciplinas que esta, formadas yo por ejemplo precisamente en la pedagógica me dieron un taller de lenguaje de señas y de braille y acá me di cuenta la importancia de aprender diferentes formas de comunicación y ser capaz de hacer una lectura propia de cada niño.</p>	<p>Digamos que nosotros tenemos un currículo y tenemos un seguimiento sobre unos temas particulares entonces con el apoyo de las mallas curriculares de la secretaria de la de las aulas hospitalarias nos ayuda a la planeación y también el apoyo que nos tenemos entre los mismos profes del hospital y también tenemos en cuenta los diagnósticos de cada paciente.</p>	<p>Si, empezando desde los contextos ya que en las aulas regulares son escenarios en un colegio ya sea público o privado y en las aulas hospitalarias sus escenarios son los hospitales y sus habitaciones y los niños son además de estudiantes son pacientes. y esto requiere tener un trabajo con estilo diferente o sea más personalizada.</p>
M3	<p>Si es diferente, pero se trabaja sobre un currículo, sobre un plan de estudios, la educación si es un poco más flexible pero los niños tienen que cumplir con los conocimientos establecidos en sus colegios eso para los niños que ya están matriculados.</p>	<p>Profesor de aulas hospitalaria debe saber los procesos de aprendizaje de los niños desde transición hasta grado once por no se sabe que niño me voy a encontrar hospitalizado por eso tengo que estar preparado para todos los niños o niñas.</p>	<p>Si empezando desde los contextos ya que en las aulas regulares son escenarios en un colegio ya sea público o privado y en las aulas hospitalarias sus escenarios son los hospitales y sus habitaciones y los niños son además de estudiantes son pacientes. y esto requiere tener un trabajo con estilo diferente o sea más personalizada.</p> <p>Si es diferente, pero se trabaja sobre un currículo, sobre un plan de estudios, la educación si es un poco más flexible</p>	<p>Se realizan planeaciones diarias por ciclos y estudiante por estudiantes y se debe tener un conocimiento previo de los conocimientos y de los procesos de enseñanza de los niños y niñas.</p>

Maestra	Conocimiento pedagógico	Conocimiento de la materia	Conocimiento didáctico	Conocimiento contexto
			pero los niños tienen que cumplir con los conocimientos establecidos en sus colegios, eso para los niños que ya están matriculados.	