

AULA HOSPITALARIA: UN CAMPO DE ACCIÓN PARA LICENCIAD@S EN ARTES
VISUALES

Trabajo de grado

Nataly Cruz Triana

Universidad Pedagógica Nacional
Facultad de Bellas Artes
Licenciatura en Artes Visuales
Línea de Investigación:
Pedagogías de lo artístico visual
Monografía
2026

AULA HOSPITALARIA: UN CAMPO DE ACCIÓN PARA LICENCIAD@S EN ARTES
VISUALES

Trabajo de grado

Nataly Cruz Triana

Cod: 2014172009

Director de trabajo de grado

Daniel Eduardo Quintero Gutierrez

Universidad Pedagógica Nacional
Facultad de Bellas Artes
Licenciatura en Artes Visuales
Línea de Investigación:
Pedagogías de lo artístico visual
Monografía
2026

TEJIDO DE GRATITUD

Esta investigación nació de una pregunta profundamente humana: cómo sostener la posibilidad de crear incluso en medio de la fragilidad. Cada página escrita, cada referencia revisada y cada principio construido dentro de este proceso fueron también una forma de habitar el arte como refugio, lenguaje y posibilidad de sentido.

Agradezco al universo por haber dispuesto los encuentros, las herramientas y el momento preciso para que esta investigación pudiera existir desde un lugar sensible, amoroso y profundamente humano. Por recordarme, incluso en los momentos más difíciles, que la creación puede convertirse en una forma de permanencia, escucha y transformación.

A mi hija, el corazón de este camino. Gracias por ser luz, fuerza y compañía. Tu presencia sostuvo este proceso incluso en los días en que parecía imposible continuar. Este trabajo también existe gracias a ti, a tu amor y a la manera en que me enseñaste a mirar la vida desde un lugar más sensible y verdadero.

A las personas que conocí durante mi hospitalización en la clínica de salud mental, porque sin saberlo sembraron la pregunta que dio origen a esta investigación. Sus historias, silencios, gestos y formas de resistir desde la sensibilidad transformaron profundamente mi manera de comprender la creación, el cuidado y la experiencia humana. Este proyecto nace también de ese encuentro compartido con la vulnerabilidad y con la necesidad de encontrar sentido en medio del dolor.

A mi director de trabajo de grado, al profesor Daniel por su orientación, paciencia y confianza durante este proceso. Gracias por acompañar esta investigación con apertura y por ayudarme a darle estructura y dirección a una búsqueda que comenzó desde la intuición y la experiencia personal.

A los profesores Kanek y Elkin, por su guía en este camino. Su escucha, apoyo y acompañamiento fueron fundamentales para sostener y fortalecer esta propuesta investigativa y pedagógica.

A mi familia, por el amor, la comprensión y el sostén brindado durante este recorrido. Gracias por acompañar cada dificultad, cada duda y cada pequeño logro que hizo posible llegar hasta aquí.

A la Universidad Pedagógica Nacional y a la Licenciatura en Artes Visuales, por transformar profundamente mi manera de comprender la educación, el arte y la experiencia pedagógica. Gracias por sembrar en mí una mirada crítica, sensible e investigativa, y por enseñarme a reconocer la educación artística como un espacio de construcción humana, reflexión y posibilidad. Este proyecto también es resultado de todos los aprendizajes, preguntas y encuentros que surgieron durante mi formación universitaria.

Finalmente, agradezco al arte, porque en medio de la enfermedad, la incertidumbre y la fragilidad, permitió abrir espacios de encuentro, expresión y construcción de sentido. Esta investigación está escrita desde la convicción de que toda persona tiene derecho no solo a aprender, sino también a crear, imaginar y ser reconocida más allá de cualquier diagnóstico.

RESUMEN

Esta monografía presenta los principios pedagógicos y didácticos que orientan el diseño de un laboratorio de creación artística centrado en el proceso creativo y la construcción de sentido en contextos de aula hospitalaria, mediante el análisis de fuentes documentales y referentes teóricos en educación artística. La investigación adopta un enfoque cualitativo de carácter documental y toma el estado del arte como metodología central, siguiendo los lineamientos propuestos por Londoño, Maldonado y Calderón (2016), que articulan momentos heurístico y hermenéutico para la búsqueda, selección, organización e interpretación de la información.

El proceso de rastreo abarcó dos fuentes principales: la revisión de treinta y tres sitios web institucionales de las aulas hospitalarias de Bogotá y los documentos del programa —Cartilla de Formación y Desarrollo Curricular EEF y brochure Voces y prácticas educativas que sanan—, y la revisión de dieciséis antecedentes investigativos provenientes de Bogotá, el ámbito nacional e internacional. Los referentes teóricos que sustentan la investigación incluyen los modelos formativos de Aguirre (2006), la concepción del proceso creativo como experiencia de Dewey (2008), los aportes sobre educación artística de Eisner (2004) y Hernández (2000), y las Orientaciones Curriculares para la EAC del MEN (2022). Para el análisis y cruce de la información se utilizó como herramienta de apoyo la inteligencia artificial Claude (Anthropic, 2025).

Los hallazgos evidencian que el programa institucional opera predominantemente desde un modelo logocentrista centrado en la continuidad escolar, mientras que los antecedentes investigativos y los referentes teóricos señalan el modelo expresionista como el más pertinente para el contexto hospitalario. Se identificó además una notable escasez de investigaciones sobre educación artística visual en aulas hospitalarias y, particularmente, la ausencia de estudios desarrollados desde programas de Licenciatura en Artes Visuales, pues los antecedentes revisados provienen principalmente de programas de pedagogía infantil, educación especial, humanidades y desarrollo educativo. Este hallazgo refuerza la pertinencia y originalidad de la presente investigación y evidencia un campo de conocimiento aún poco explorado desde la educación artística visual. Del contraste entre las prácticas institucionales, los antecedentes investigativos y los referentes teóricos se derivan veintitrés principios organizados en cinco ejes: la creación como experiencia vital no como producción técnica, el sujeto como centro del proceso pedagógico, la construcción simbólica y la resignificación de la experiencia hospitalaria, la flexibilidad y adaptación pedagógica, y el laboratorio como acto ético, político y comunitario.

Palabras clave

Educación artística visual · Aula hospitalaria · Proceso creativo · Construcción de sentido · Laboratorio de creación

ABSTRACT

This monograph presents the pedagogical and didactic principles that guide the design of an artistic creation laboratory focused on the creative process and meaning-making within hospital classroom contexts through the analysis of documentary sources and theoretical frameworks in arts education. The study adopts a qualitative documentary approach and employs the state-of-the-art methodology as its central research strategy, following the guidelines proposed by Londoño, Maldonado, and Calderón (2016), which integrate heuristic and hermeneutic stages for the search, selection, organization, and interpretation of information.

The documentary review comprised two main sources: the analysis of thirty-three institutional websites related to Bogotá's hospital classroom program, together with the program documents EEF Training and Curriculum Development Handbook (Cartilla de Formación y Desarrollo Curricular EEF) and the brochure Voices and Educational Practices that Heal (Voces y prácticas educativas que sanan), as well as the review of sixteen research studies conducted in Bogotá and at the national and international levels. The theoretical framework underpinning the study includes Aguirre's (2006) educational models, Dewey's (2008) conception of the creative process as experience, the contributions of Eisner (2004) and Hernández (2000) to arts education, and the Curricular Guidelines for Arts and Cultural Education issued by the Colombian Ministry of National Education (MEN, 2022). Claude artificial intelligence (Anthropic, 2025) was used as a supporting tool for organizing and cross-analyzing the documentary information.

The findings reveal that the institutional program operates predominantly under a logocentric educational model focused on school continuity, whereas the reviewed research and theoretical frameworks identify the expressionist model as the most appropriate approach for hospital classroom contexts. The study also identified a significant scarcity of research on visual arts education in hospital classrooms and, more specifically, the absence of studies conducted within Visual Arts Education degree programs. Most of the reviewed studies originate from programs in Early Childhood Education, Special Education, Humanities, and Educational Development. This finding reinforces the relevance and originality of the present study while highlighting an area of knowledge that remains largely unexplored within the field of visual arts education. From the contrast between institutional practices, previous research, and theoretical frameworks, twenty-three pedagogical and didactic principles were identified and organized into five thematic axes: creation as a vital experience rather than technical production; the learner as the center of the pedagogical process; symbolic construction and the resignification of the hospital experience; pedagogical flexibility and adaptation; and the artistic creation laboratory as an ethical, political, and community-oriented practice.

Keywords

Visual art education · Hospital classroom · Creative process · Construction of meaning · Creation laboratory

TABLA DE CONTENIDO

TEJIDO DE GRATITUD	3
RESUMEN	4
INTRODUCCIÓN	8
1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1 DESCRIPCIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.2 JUSTIFICACIÓN	13
1.3 OBJETIVOS.....	16
1.3.1 Objetivo General.....	16
1.3.2 Objetivos Específicos	16
1.4 ANTECEDENTES	16
2. MARCO TEÓRICO	23
2.1 AULA HOSPITALARIA Y MARCO NORMATIVO.....	24
2.1.1 Marco normativo: leyes, acuerdos y normas que reglamentan el aula hospitalaria	24
2.1.2 El aula hospitalaria: definición, historia y propósito.....	25
2.2 EDUCACIÓN ARTÍSTICA VISUAL	27
2.3 EDUCACIÓN ARTÍSTICA EN AULA HOSPITALARIA	31
3. MARCO METODOLÓGICO	34
3.1 EL ESTADO DEL ARTE COMO METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....	35
3.2 INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL PARA LA CONSTRUCCIÓN DE ESTADOS DEL ARTE.....	36
3.3 RASTREO DE LOS DOCUMENTOS	37
3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	40
4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	42
4.1 LAS PRÁCTICAS DE EDUCACIÓN ARTÍSTICA EN AULAS HOSPITALARIAS DE BOGOTÁ: PROCESO CREATIVO Y CONSTRUCCIÓN DE SENTIDO	44
4.2 EL PROCESO CREATIVO Y LA CONSTRUCCIÓN DE SENTIDO EN LOS REFERENTES TEÓRICOS DE LA EDUCACIÓN ARTÍSTICA	47
4.3 PROPUESTA DE PRINCIPIOS PEDAGÓGICOS Y DIDÁCTICOS PARA EL DISEÑO DE UN LABORATORIO DE CREACIÓN ARTÍSTICA EN EL AULA HOSPITALARIA.....	50
4.3.1 PROPUESTA DE LABORATORIO DE CRECIÓN DESDE LOS PRINCIPIOS PEDAGOGICOS Y DIDÁCTICOS.....	55

5. CONCLUSIONES.....	56
6. BIBLIOGRAFÍA	60
7. ANEXOS.....	64
7.1 Anexo 1. Antecedente de Aula Hospitalaria	65
7.2 Anexo 2. Rastreo de Sitios Web de Aulas Hospitalarias en Bogotá.....	65
7.3 Anexo 3. Análisis de cartilla de formación y desarrollo curricular (EEF) Estrategias Educativas Flexibles Programa Aulas Hospitalarias (SED Bogotá) y Modelo pedagógico predominante según Imanol Aguirre.....	65
7.4 Anexo 4. Principios de Laboratorio de Creación desde Rastreo Web de Aulas Hospitalarias – Cruce entre proceso creativo, construcción de sentido y “Voces y prácticas educativas que sanan”	65
7.5 Anexo 5. Principios Pedagógicos y Didácticos para un Laboratorio de Creación Artística en Aula Hospitalaria – Cruce: Antecedentes investigativos · Rastreo de aulas hospitalarias Bogotá · Brochure «Voces y prácticas educativas que sanan» · Modelos formativos Imanol Aguirre.....	66
7.6 Anexo 6. Propuesta de laboratorio de creación desde los principios pedagógicos y didácticos.....	66
7.7 Anexo 7. Propuesta de laboratorio de creación (planación metodológica)	66

INTRODUCCIÓN

La presente monografía surge de una pregunta que nació en la experiencia vivida y se fue construyendo a lo largo de años de formación, observación y reflexión pedagógica: ¿qué lugar ocupa el proceso creativo en la educación artística que se desarrolla en contextos de aula hospitalaria, y qué principios pedagógicos y didácticos podrían orientar el diseño de una propuesta que lo sitúe como eje formativo central? Esta pregunta no es únicamente académica. Nace de haber experimentado en carne propia el poder transformador del arte en un entorno hospitalario, de haber observado cómo las prácticas artísticas pueden reducirse a actividades ocupacionales sin intencionalidad pedagógica, y de haber reconocido, desde la formación como licenciada en artes visuales, que existe una brecha significativa entre lo que la educación artística puede ofrecer en estos contextos y lo que efectivamente ofrece.

Esta investigación se inscribe en el campo de la educación artística visual y se desarrolla en el contexto del programa de Aulas Hospitalarias de Bogotá, un programa liderado por la Secretaría de Educación del Distrito y la Secretaría Distrital de Salud que garantiza el derecho a la educación de niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en condición de incapacidad. La investigación adopta el estado del arte como metodología central, entendido como un proceso de investigación documental con carácter analítico, interpretativo y propositivo que permite construir nuevas comprensiones sobre un campo a partir del conocimiento acumulado existente. Para el cruce y sistematización de la información entre las matrices documentales y las categorías de análisis, se utilizó como herramienta de apoyo el asistente de inteligencia artificial Claude (Anthropic, 2025).

Este documento es el resultado de un proceso de rastreo, indagación y contraste de fuentes documentales y referentes teóricos, desarrollado desde un enfoque hermenéutico-interpretativo. No se presenta aquí la implementación de un laboratorio de creación artística, sino los fundamentos conceptuales, pedagógicos y didácticos que orientarían su diseño: un horizonte que emerge del diálogo entre lo que existe, lo que la teoría propone y lo que la experiencia investigativa acumulada señala como necesario.

El documento comienza con una experiencia personal que se convierte en pregunta pedagógica, atraviesa la revisión sistemática de fuentes documentales e investigativas, se detiene en los referentes teóricos que dan sustento conceptual al análisis, y llega finalmente a un conjunto

de principios que no pretenden ser una receta sino un punto de partida para pensar la educación artística en el aula hospitalaria de otra manera.

La monografía se organiza en cinco capítulos. El primero presenta el problema de investigación: la descripción del problema desde la experiencia que lo origina, el planteamiento que lo contextualiza en el campo de la educación artística y las aulas hospitalarias, y la pregunta que orienta todo el desarrollo del trabajo. El segundo desarrolla el marco teórico, organizado en tres ejes: el aula hospitalaria y su marco normativo, la educación artística visual con sus orientaciones curriculares y modelos formativos, y la educación artística en el aula hospitalaria con los fundamentos conceptuales del laboratorio de creación. El tercer capítulo presenta el marco metodológico, que explica el estado del arte como metodología de investigación, el enfoque de investigación documental adoptado, el proceso de rastreo de fuentes y los instrumentos de recolección y análisis de la información.

El cuarto capítulo constituye el núcleo del trabajo: el análisis e interpretación de la información recolectada. Se organiza en tres apartados que responden a cada uno de los objetivos específicos de la investigación. El primero examina las prácticas de educación artística en las aulas hospitalarias de Bogotá, caracterizando el modelo pedagógico predominante y la manera en que el proceso creativo y la construcción de sentido se configuran —o se ausentan— en estas prácticas. El segundo analiza los referentes teóricos de la educación artística en relación con el proceso creativo como experiencia formativa y la construcción de sentido desde la imagen. El tercero contrasta ambas dimensiones para derivar los veintitrés principios pedagógicos y didácticos que constituyen el resultado central de la investigación, organizados en cinco ejes articuladores. El quinto y último capítulo presenta las conclusiones, que responden a cada objetivo específico y al objetivo general, reconocen las limitaciones de la investigación y abren perspectivas para trabajos futuros.

Un hallazgo que atraviesa toda la investigación y que merece ser anticipado desde la introducción es la escasez de documentación sobre educación artística visual en aulas hospitalarias en Bogotá. La búsqueda sistemática de antecedentes evidenció que este campo está muy poco investigado en el contexto local, lo que convierte a esta monografía no solo en una respuesta a una pregunta pedagógica, sino también en un aporte inicial a la construcción de un campo de conocimiento que en Bogotá está prácticamente por construirse.

Esta investigación está escrita desde la convicción de que el estudiante-paciente¹ tiene derecho no solo a la continuidad escolar, sino también a la experiencia creativa, a la expresión simbólica y a la construcción de sentido en medio de la enfermedad. Esa convicción no es solo teórica: es la que dio origen a esta pregunta y la que sostiene cada una de las páginas que siguen.

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Descripción y planteamiento del problema

La inquietud que da origen a esta investigación nace de una experiencia personal vivida durante una hospitalización en una clínica de salud mental. En ese contexto, fue posible observar de manera directa cómo la creación artística proporcionaba a las personas internadas un estado de serenidad y una forma de relacionarse consigo mismas desde un lugar diferente al del diagnóstico. El encuentro con papel, pinturas y pinceles en ese espacio permitió organizar pensamientos, dar forma a emociones y reconocerlas: una experiencia que, con el tiempo, se revelaría como el germen de esta investigación.

En ese mismo contexto, los talleres de artes que se ofrecían en la institución estaban orientados principalmente a la elaboración de manualidades —bisutería, papel reciclado, decoraciones en madera, figuras con alambre— y a la realización de guías con imágenes prediseñadas, como mandalas con operaciones matemáticas para asignar colores. El énfasis parecía situarse en el resultado material de la actividad y en su eventual utilidad, más que en la experiencia del proceso creativo como tal. Esta observación, entonces vivida de manera intuitiva, se convertiría posteriormente en un interrogante pedagógico de fondo.

Cinco años después, durante la práctica pedagógica universitaria en una institución que trabaja con niños con discapacidad intelectual, fue posible encontrarse de nuevo con talleres de características similares: actividades de carácter ocupacional orientadas a la producción de objetos, en un contexto educativo que, aunque diferente al hospitalario, compartía esa misma

¹ En el marco del Programa de Aulas Hospitalarias de Bogotá, se define al **estudiante-paciente** como aquel niño, niña o joven que, debido a una condición de salud (aguda, crónica o ambulatoria), se encuentra imposibilitado para asistir a la escuela regular. Según la *Cartilla de formación y desarrollo curricular del programa aulas hospitalarias* (Secretaría de Educación del Distrito), esta denominación busca salvaguardar su derecho fundamental a la educación, reconociéndolo no solo desde su diagnóstico clínico, sino como un sujeto activo de aprendizaje y creación.

tendencia a priorizar el hacer técnico sobre el proceso creativo. Este segundo encuentro reforzó la pregunta inicial y la desplazó hacia el campo de la educación artística como disciplina pedagógica.

Basándose en una educación guiada desde el amor y la comunicación, la experiencia de práctica permitió comprender que es posible transmitir el conocimiento si se enseña de la manera en que el niño aprende, si se modifica la mirada cotidiana que homogeniza las formas de enseñar. Todos los niños son mundos diferentes, y tanto la discapacidad como la enfermedad hacen parte de esos mundos y de los contextos en los que nos desenvolvemos como sujetos y como educadores.

En el campo de la educación artística, diversas perspectivas pedagógicas han destacado la importancia del proceso creativo como experiencia formativa vinculada a la construcción de sentido, la expresión y la subjetividad (Aguirre, 2006; Eisner, 2004; Hernández, 2000). No obstante, en determinados contextos educativos las prácticas relacionadas con lo artístico pueden orientarse principalmente hacia el aprendizaje técnico o la producción de objetos, priorizando el resultado material de la actividad (Eisner, 2004). Esta coexistencia de enfoques abre interrogantes sobre el lugar que ocupa el proceso creativo dentro de las experiencias pedagógicas, y sobre las posibilidades formativas que emergen cuando el hacer artístico se comprende más allá de su dimensión técnica (Aguirre, 2006).

Es importante señalar que la reflexión sobre el arte en contextos de salud ha dado lugar también al campo de las artes terapéuticas y, específicamente, al arteterapia, que surge en Europa —especialmente en Inglaterra— y en Estados Unidos a finales del siglo XIX, desarrollándose con mayor fuerza en la segunda mitad del siglo XX a partir de la Segunda Guerra Mundial. El arteterapia se entiende como una estrategia de intervención psicoterapéutica que utiliza el proceso creativo como puente de comunicación, y constituye una rama del campo de la salud mental, no de la educación artística. Esta distinción es relevante para la presente investigación, en tanto los principios pedagógicos y didácticos que se busca describir no se inscriben en una lógica terapéutica, sino pedagógica: su propósito es formativo, centrado en el proceso creativo como experiencia de construcción de sentido.

A partir de estas experiencias y reflexiones, el interés investigativo se desplazó hacia el campo de las aulas hospitalarias como un contexto educativo particular, en el que convergen condiciones específicas de enseñanza y aprendizaje. La educación en aulas hospitalarias ha sido reconocida como un escenario que requiere propuestas pedagógicas flexibles, sensibles al

contexto y centradas en las necesidades de los sujetos (Ministerio de Educación Nacional, 2015; UNESCO, 2019). En este marco, la enseñanza de las artes puede constituirse como un espacio significativo para la expresión, la experiencia y la construcción de sentido en situaciones de hospitalización.

Sin embargo, la revisión de experiencias de enseñanza de las artes en aulas hospitalarias, así como de referentes teóricos de la educación artística, permite reconocer la diversidad de enfoques pedagógicos presentes y las distintas formas en que el proceso creativo es comprendido y desarrollado. Esta diversidad no siempre se encuentra articulada en términos de principios pedagógicos y didácticos que orienten de manera clara el diseño de propuestas formativas en educación artística dentro de este contexto. En este escenario surge la necesidad de rastrear, indagar y contrastar dichas experiencias y referentes, con el fin de describir los principios que pueden orientar el diseño de un laboratorio de creación artística centrado en el proceso creativo y la construcción de sentido en el contexto del aula hospitalaria.

Para orientar el proceso de búsqueda documental, se formularon siete preguntas base que permitieron determinar la pertinencia de cada fuente en relación con los intereses de la investigación: ¿Qué tipo de experiencia es? ¿Cómo enseñan? ¿Hay proceso creativo? ¿Se constituye sentido? ¿Qué condiciones hay? ¿Qué aprendió el docente o el practicante? ¿Qué puedo retomar de este trabajo para enriquecer el mío? Estas preguntas actuaron como criterios de selección y orientaron la lectura analítica de cada documento revisado.

Los documentos seleccionados como muestra para construir el estado del arte, organizados por contexto geográfico, son los siguientes: En el contexto de Bogotá: Tobar Lancheros (2020), Riaño, Gómez y Bernal (2022), Díaz Bermúdez (2025), Alarcón y colaboradores (2016), y Hurtado y Monsalve (2019). En el contexto nacional: Rodríguez y Ruidiaz (2021), González, Ortiz y Rincón (2020), y Carrillo y Pineda (2020). En el contexto internacional: Ullán (2022), Rodríguez García (2020), Planella, Mallea y Acevedo (2015), Gutiérrez Ajamil (2018), Collette (2011), González Romo y colaboradores (2009), Del Río (2009), y el Simposio de Arteterapia de la Universidad de los Andes (2017). (ver **anexo 1. Antecedente de Aula Hospitalaria**)

Adicionalmente, se revisaron fuentes documentales institucionales del programa de Aulas Hospitalarias de Bogotá: la Cartilla de Formación y Desarrollo Curricular en el marco de las Estrategias Educativas Flexibles (Secretaría de Educación del Distrito, 2022) y el brochure Voces y prácticas educativas que sanan (Secretaría de Educación del Distrito y Secretaría Distrital

de Salud, 2024), documentos que permitieron caracterizar el enfoque pedagógico institucional del programa y analizar el lugar que ocupa la educación artística dentro de él. (ver **anexo 2.** Rastreo de Sitios Web de Aulas Hospitalarias en Bogotá)

En este sentido, la presente investigación se orienta a responder la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los principios pedagógicos y didácticos que orientan el diseño de un laboratorio de creación artística centrado en el proceso creativo y la construcción de sentido en el contexto del aula hospitalaria?

1.2 JUSTIFICACIÓN

La educación artística ha sido reconocida como un campo fundamental en la formación integral de los sujetos, en tanto posibilita el desarrollo de la sensibilidad, la expresión y la construcción de sentido a partir de la experiencia estética (Eisner, 2004; Dewey, 2008). Desde esta perspectiva, el proceso creativo no se limita a la producción de objetos, sino que se configura como una experiencia formativa que involucra dimensiones cognitivas, emocionales y simbólicas, permitiendo a los sujetos interpretar, resignificar y habitar el mundo desde sus propias vivencias (Aguirre, 2006; Hernández, 2000). Las Orientaciones Curriculares para la Educación Artística y Cultural (MEN, 2022) refuerzan esta comprensión al definir la EAC como el campo que busca potenciar la sensibilidad, el pensamiento creativo y la expresión simbólica, reconociendo su capacidad para articular sentido sobre el lugar del sujeto en el mundo.

En el marco de la formación de licenciados en artes visuales, la investigación constituye un componente esencial del ejercicio docente. La Universidad Pedagógica Nacional, en coherencia con su compromiso con una formación crítica, reflexiva y propositiva, concibe la investigación no como un requisito formal sino como una actitud permanente frente a los fenómenos educativos y socioculturales. Para el docente en formación, investigar implica problematizar su propio rol, cuestionar las dinámicas de enseñanza y aprendizaje que observa en los diferentes contextos en los que actúa, y generar conocimiento situado que aporte al campo de la educación artística. En este sentido, la presente investigación surge de una inquietud pedagógica genuina, nacida de la experiencia directa en contextos educativos específicos, y se desarrolla como un ejercicio de formación investigativa que busca aportar al campo de la educación artística visual desde una perspectiva reflexiva y fundamentada.

En este marco, la investigación se justifica en la necesidad de profundizar en la comprensión de los principios pedagógicos y didácticos que orientan las prácticas de educación artística en contextos específicos como el aula hospitalaria. Estos escenarios educativos, caracterizados por condiciones particulares de permanencia, salud y temporalidad, demandan propuestas pedagógicas flexibles y sensibles al contexto, que reconozcan las necesidades y posibilidades de los sujetos en situación de hospitalización (Ministerio de Educación Nacional, 2015; UNESCO, 2019). La revisión de los antecedentes investigativos realizada en el marco de esta investigación evidenció que, si bien existen experiencias valiosas de educación artística en aulas hospitalarias tanto en Bogotá como en el ámbito nacional e internacional, estas no siempre se encuentran sistematizadas ni articuladas en términos de principios pedagógicos y didácticos que orienten de manera clara el diseño de propuestas formativas en este contexto.

Este vacío resulta especialmente significativo si se considera que la revisión también reveló una brecha entre el modelo pedagógico predominante en el programa institucional de Aulas Hospitalarias de Bogotá —de orientación logocentrista, centrado en la continuidad escolar y la transmisión de contenidos curriculares (Aguirre, 2006)— y lo que la evidencia investigativa señala como pertinente para este contexto: un modelo expresionista centrado en el sujeto, el proceso creativo y la construcción de sentido. Esta tensión entre lo que el sistema hace y lo que la investigación sugiere como necesario constituye el núcleo problemático que esta investigación busca contribuir a iluminar.

Así, la investigación adquiere relevancia en la medida en que contribuye a visibilizar el aula hospitalaria como un campo de acción pertinente para los profesionales de la educación artística, ampliando las posibilidades de intervención pedagógica más allá de los contextos escolares tradicionales. El licenciado en artes visuales no solo puede desempeñarse en escenarios convencionales, sino también en espacios educativos alternativos donde el arte se configura como una mediación significativa para la experiencia, la expresión y la construcción de sentido (Hernández, 2000). Las Orientaciones Curriculares para la EAC (MEN, 2022) reconocen explícitamente que la educación artística tiene la capacidad de promover la construcción de sentido sobre el lugar del sujeto en el mundo, capacidad que cobra especial relevancia en contextos de vulnerabilidad como el hospitalario.

En este mismo sentido, la investigación aporta al fortalecimiento de la línea de investigación Pedagogías de lo Artístico Visual de la Licenciatura en Artes Visuales de la Universidad Pedagógica Nacional, al ampliar la reflexión sobre las posibilidades de la educación

artística visual en un contexto educativo poco explorado como el aula hospitalaria. A partir del análisis crítico de experiencias nacionales e internacionales, el estudio describe y sistematiza principios pedagógicos y didácticos que orientan el diseño de propuestas de creación artística situadas, contribuyendo a la producción de conocimiento sobre las mediaciones pedagógicas, el diseño de experiencias formativas y la construcción de sentido desde las artes visuales. Este aporte cobra especial relevancia si se considera que el rastreo de antecedentes realizado durante la investigación no identificó trabajos desarrollados desde programas de Licenciatura en Artes Visuales. En este sentido, la presente investigación contribuye no solo al conocimiento sobre educación artística en aulas hospitalarias, sino también al fortalecimiento del campo investigativo propio de la educación artística visual. De este modo, la investigación reafirma el carácter pedagógico, investigativo y propositivo de la licenciatura, al tiempo que amplía las posibilidades de actuación del licenciado en artes visuales en escenarios educativos no convencionales.

Finalmente, el estudio se justifica en tanto busca aportar elementos teóricos y pedagógicos que orienten el diseño de un laboratorio de creación artística centrado en el proceso creativo y la construcción de sentido, sin pretender su implementación, pero sí ofreciendo un horizonte conceptual que pueda ser retomado en futuras prácticas educativas. De este modo, la investigación no solo responde a una inquietud académica y personal, sino que propone una apertura hacia nuevas formas de comprender y desarrollar la educación artística en contextos de aula hospitalaria, reconociendo al estudiante-paciente como un sujeto de derechos, en concordancia con el artículo 44 de la Constitución Política de Colombia y con la Ley 1098 de 2006 (Código de la Infancia y la Adolescencia), que garantizan el derecho fundamental de niñas, niños y adolescentes a la educación, al desarrollo integral y a la protección prevalente. Desde esta perspectiva, la presente investigación reconoce que, en el contexto hospitalario, el ejercicio de este derecho no se limita a la continuidad escolar, sino que comprende también el acceso a experiencias educativas que favorezcan la creación artística, la expresión simbólica y la construcción de sentido durante la enfermedad.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general.

Describir los principios pedagógicos y didácticos, que orientan el diseño de un laboratorio de creación artística centrado en el proceso creativo y la construcción de sentido en contexto de aula hospitalaria, mediante el análisis de fuentes documentales y referentes teóricos en educación artística.

1.3.2 Objetivos específicos.

- Rastrear experiencias de enseñanza de las artes desarrolladas en aulas hospitalarias en Bogotá, mediante la revisión de fuentes documentales, en relación con el proceso creativo y la construcción de sentido.
- Indagar referentes teóricos de la educación artística, mediante la revisión bibliográfica, en relación con el proceso creativo como experiencia formativa y la construcción de sentido en contextos de aula hospitalaria.
- Contrastar reflexiones pedagógicas derivadas de experiencias de enseñanza de las artes desarrolladas en aulas hospitalarias en Bogotá con referentes teóricos de la educación artística, en relación con el proceso creativo y la construcción de sentido.

1.4 ANTECEDENTES

La construcción de antecedentes investigativos constituye una etapa fundamental en todo proceso de investigación, en tanto permite identificar el estado de desarrollo del conocimiento sobre un tema específico, reconocer las tendencias existentes, detectar los vacíos que aún persisten y situar la nueva investigación en diálogo con lo que ya ha sido producido. Como señalan Londoño, Maldonado y Calderón (2016), el estado del arte representa la primera actividad de carácter investigativo y formativo mediante la cual el investigador se pregunta qué se ha dicho y qué no, cómo se ha dicho, a quién se ha dicho y qué falta por decir, con el fin de

develar la lógica que debe estar presente en toda descripción, explicación o interpretación de cualquier fenómeno que ha sido estudiado.

la revisión de antecedentes que se presenta a continuación recoge investigaciones y experiencias pedagógicas relacionadas con la enseñanza de las artes en contextos de aula hospitalaria, con especial énfasis en el proceso creativo y la construcción de sentido. Las fuentes revisadas provienen de tres contextos geográficos: Bogotá, el ámbito nacional y el ámbito internacional, con el fin de establecer un panorama amplio que permita identificar tendencias, convergencias y vacíos en el campo. (ver **anexo 1**. Antecedente de Aula Hospitalaria)

La revisión evidencia que, si bien la educación artística en contextos hospitalarios ha sido objeto de estudio desde diversas perspectivas, la mayoría de las investigaciones se concentran en el potencial expresivo y emocional del arte como mediación pedagógica, sin desarrollar propuestas estructuradas centradas en el proceso creativo como experiencia formativa y en la construcción de sentido como eje articulador. Este vacío constituye precisamente el espacio en el que se sitúa la presente investigación.

Antecedentes en Bogotá

En el contexto de Bogotá, se identificaron cinco investigaciones que abordan la enseñanza de las artes en aulas hospitalarias, desarrolladas principalmente en programas de licenciatura en humanidades, lengua castellana, y pedagogía infantil de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas, así mismo en programas de maestría en desarrollo educativo y social, y licenciatura en educación con énfasis en educación especial de la Universidad Pedagógica Nacional.

Cindy Vannesa Tobar Lancheros (2020), en su trabajo de pregrado de la licenciatura en pedagogía infantil de la Universidad Distrital, desarrolló una propuesta pedagógica que articuló la lectura en voz alta con actividades de artes plásticas —dibujo, pintura, plastilina y escritura creativa— en el aula hospitalaria. El proceso creativo se orientó a la exploración y a la creación de historias a partir de imágenes, vinculando la producción artística con la cotidianidad hospitalaria del estudiante. La construcción de sentido se manifestó en la expresión de experiencias personales y en la conexión de las narrativas con el contexto vivido por cada niño. Este trabajo evidencia la pertinencia de articular lenguajes artísticos múltiples en el aula hospitalaria y la necesidad de personalizar las actividades según las condiciones físicas y emocionales de cada estudiante.

Andrés F. Riaño Ramírez, Laura Gómez Alvarado y Martha L. Bernal Sandoval (2022), en una investigación de maestría en desarrollo educativo y social desarrollada en la UPN y el CINDE, propusieron una serie de talleres de dibujo, pintura y narración oral y visual orientados a la expresión de emociones y a la resignificación de la experiencia hospitalaria. Este trabajo presenta uno de los énfasis más sólidos en el proceso creativo entre los antecedentes locales revisados, reconociendo el arte como un portal para narrar sensaciones y sentimientos que resultan difíciles de verbalizar. La investigación destaca además una dimensión ética central: trabajar con infancia hospitalizada exige una postura de acción sin daño que cuide la dignidad del estudiante en cada decisión pedagógica.

Nikool Díaz Bermúdez (2025), en su trabajo de pregrado de la licenciatura en humanidades y lengua castellana en la Universidad Distrital, exploró el potencial del tejido, el origami y la lectura guiada como formas de proceso creativo en el aula hospitalaria, con énfasis en el fortalecimiento de habilidades emocionales como la paciencia, la autoestima y el manejo de la frustración. Aunque el proceso creativo se presenta de manera más guiada que libre, este trabajo aporta una comprensión ampliada del arte que trasciende las bellas artes para incluir lo manual y lo artesanal como lenguajes legítimos de creación y expresión.

Viviana Andrea Katherine Alarcón Blanco, Luisa Fernanda Benavides Rodríguez, Paola Andrea Camargo Gómez, Mayra Julieth Fonseca González, Angélica Paola González Franco, Yessica Alejandra Rincón Ortiz y Francia Liliana Rincón Romero (2016), en su trabajo de pregrado de licenciada en educación con énfasis en educación especial de la UPN, desarrollaron una propuesta que integró juego, pintura, música, dibujo y actividades plásticas, con un énfasis explícito en la exploración libre y en el error como parte constitutiva del proceso creativo. La construcción de sentido se orientó a la resignificación del hospital como espacio de interacción, bienestar y aprendizaje, transformando simbólicamente el entorno hospitalario en un lugar habitable y con posibilidades. Este trabajo constituye uno de los antecedentes más cercanos a la concepción del laboratorio de creación artística propuesta en la presente investigación.

Jennifer Andrea Hurtado Roncancio y Dayra Dayana Monsalve Daza (2019), también de la Universidad Distrital, de la licenciatura en pedagogía infantil, propusieron actividades plásticas, expresivas y lúdicas orientadas a activar la participación, la imaginación y la expresión de los estudiantes hospitalizados. Su trabajo enfatiza el arte como mediación pedagógica con capacidad para resignificar el contexto hospitalario, y no como un complemento decorativo del

currículo escolar. Este antecedente refuerza la pertinencia de situar la educación artística en un lugar central dentro de las propuestas pedagógicas del aula hospitalaria.

Antecedentes nacionales

En el ámbito nacional se identificaron tres investigaciones provenientes de la Universidad Autónoma de Bucaramanga (UNAB) y de programas de pregrado en Santander, que aportan perspectivas complementarias sobre la enseñanza de las artes en contextos hospitalarios.

Hawer Yamid Rodríguez Orduz y Sara María Ruidiaz Pérez (2021), de la UNAB, facultad de ciencias Sociales, humanidades y artes de la licenciatura en educación infantil, desarrollaron una propuesta de talleres secuenciales que incorporó teatro, títeres, cajas sorpresa, lectura y creación artística, con un fuerte énfasis en el aprendizaje haciendo y en la materialización de sentires a través de diversas formas expresivas. El proceso creativo se concibió como un espacio de exploración alta, en el que la resignificación del dolor y el miedo constituyó el eje de la construcción de sentido. Este trabajo aporta una perspectiva sobre el uso de múltiples lenguajes artísticos en secuencias pedagógicas con intencionalidad, y subraya la necesidad de adaptar las actividades según la edad y el estado clínico del estudiante.

Gabriela González Botia, Natalia Ortiz Díaz y Leidy Paola Rincón Herrera (2020), también de la UNAB, facultad de ciencias Sociales, humanidades y artes de la licenciatura en educación infantil, se centraron en actividades de pintura, dibujo, modelado y exploración sonora con énfasis sensorial, especialmente pertinentes para la primera infancia. Su trabajo evidencia que la experiencia sensorial —el color, el sonido, la textura, el movimiento— constituye el primer lenguaje de expresión subjetiva disponible para los niños hospitalizados, y que el proceso creativo en este contexto tiene una dimensión socioafectiva que fortalece vínculos, confianza y sentido de comunidad entre los estudiantes-pacientes.

Cindy Marilú Carrillo Mantilla y Paula Vannesa Pineda Peña (2020), de la UNAB, facultad de ciencias sociales, humanidades y artes del grupo de educación y lenguaje – línea de saberes pedagógicos y didácticos de la licenciatura de educación preescolar desarrollaron una propuesta centrada en el dibujo, la pintura, las actividades manuales y el juego creativo, con una exploración muy alta y un reconocimiento explícito del error y la experimentación como parte del proceso. Su trabajo aporta una comprensión de la creatividad no como cualidad innata, sino como capacidad que se activa cuando se crean las condiciones pedagógicas adecuadas, lo cual

implica proponer primero el encuentro libre con los materiales antes de introducir técnicas o intenciones específicas.

Antecedentes internacionales

En el ámbito internacional se identificaron siete fuentes provenientes de España, Chile y México, que aportan perspectivas teóricas y experienciales sobre el proceso creativo y la construcción de sentido en contextos hospitalarios y de cuidado. Adicionalmente, se incluyó como fuente complementaria el Simposio de Arteterapia de la Universidad de los Andes (Bogotá, 2017), que si bien es una fuente audiovisual colombiana y no un antecedente internacional en sentido estricto, se incorpora al rastreo por su relevancia: es un registro en video en el que varias profesionales comparten experiencias desarrolladas en aulas hospitalarias de Bogotá, aportando voces docentes directas sobre las prácticas artísticas en este contexto.

Ana M. Ullán (2022), de la Universidad Complutense de Madrid, desarrolló una investigación sobre el juego creativo y las actividades artísticas en contextos pediátricos hospitalarios, con énfasis en el bienestar psicológico como condición y como efecto del proceso creativo. Su trabajo plantea que el bienestar no debe perseguirse como objetivo terapéutico explícito, sino reconocerse como una condición que hace posible la experiencia creativa y como un efecto de haberla vivido. Este planteamiento resulta especialmente relevante para diferenciar el laboratorio de creación artística de la arteterapia.

Da. Irina Rodríguez García (2020), en su trabajo de grado de la Universidad de Almería, exploró la expresión plástica y las actividades creativas como formas de comunicación verbal y no verbal en el aula hospitalaria española. Su investigación subraya que el arte y la continuidad educativa no son opuestos, y que es posible articular el proceso creativo con la trayectoria escolar del estudiante sin sacrificar la experiencia artística a favor del contenido curricular. Este antecedente ofrece argumentos para superar la dicotomía entre continuidad académica y educación artística que caracteriza el enfoque logocentrista identificado en las aulas hospitalarias de Bogotá.

Ps. Consuelo Planella O, TM. Carmen Mallea P. y EU. Sandra Acevedo A. (2015), en un capítulo de libro sobre la experiencia de la Clínica Alemana de Chile, desarrollaron una reflexión sobre el proceso creativo como vía para construir sentido frente a la enfermedad, el dolor y la finitud en contextos de cuidado paliativo. Su trabajo plantea que la creatividad devuelve al sujeto la posibilidad de sentirse vivo, y que en situaciones de enfermedad grave o terminal el proceso

creativo tiene una dimensión existencial que trasciende lo pedagógico. Este es el antecedente más explícito sobre la articulación entre creación artística y construcción de sentido en condiciones de extrema vulnerabilidad.

E. Gutiérrez Ajamil (2018), en un artículo de psicooncología publicado en España, documentó el uso de la creación plástica compartida como recurso de observación e intervención en familias con niños con cáncer. Su trabajo muestra cómo la producción simbólica —imágenes de superhéroes, tormentas, refugios— permite la proyección de experiencias y la reorganización familiar en el contexto hospitalario, lo que aporta una perspectiva sobre el laboratorio como espacio familiar en el que los cuidadores pueden ser participantes activos del proceso creativo.

N. Collette (2011), también desde la psicooncología española, argumentó que el valor del proceso creativo en contextos de sufrimiento reside en el propio acto de creación, no en el producto resultante. Su planteamiento es coherente con la perspectiva filolingüística de Aguirre (2006), en tanto concibe la producción visual como lenguaje primario de construcción de sentido: la imagen no ilustra lo que se piensa, sino que lo constituye. Ver, hacer y significar son, desde esta perspectiva, el mismo acto.

Rocío Angélica González Romo, Mónica Reyna Martínez y Cecilia del Carmen Cano Rodríguez (2009), de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí en México, documentaron el uso del color como vía para expresar miedo, esperanza, dolor, fortaleza y vivencia del tratamiento oncológico. Su trabajo aporta un dispositivo pedagógico concreto para el laboratorio de creación: antes de la forma, la técnica o el concepto, preguntar al estudiante qué color tiene lo que siente hoy, permitiendo que la imagen emerja desde adentro hacia afuera.

María Del Río (2009), de la Universidad Autónoma de Madrid, desarrolló una reflexión teórica sobre la relación entre creación terapéutica y creación vital, argumentando que toda dinámica de creación se sitúa en los márgenes de la experiencia vivida y tiene capacidad para resignificar el dolor, la memoria y el deseo. Este antecedente refuerza la comprensión deweyana del proceso creativo como experiencia formativa que toca el ser del estudiante, no solo sus competencias.

El Simposio de Arteterapia de la Universidad de los Andes (2017) aportó una reflexión sobre la imagen, el símbolo y la metáfora como lenguajes no verbales que permiten dar forma a lo que no puede decirse con palabras. Su perspectiva sobre la función de simbolización del proceso creativo —entendida como la apertura de un espacio donde el sujeto puede dar forma

simbólica a su experiencia de enfermedad— constituye uno de los fundamentos centrales del laboratorio de creación propuesto en esta investigación.

Síntesis y hallazgos del rastreo de antecedentes

La revisión de los antecedentes permite identificar cinco hallazgos centrales que orientan la presente investigación. En primer lugar, el modelo expresionista de Aguirre (2006) es el predominante en todos los antecedentes revisados, tanto locales como nacionales e internacionales, lo que contrasta con el modelo logocentrista identificado como dominante en el programa institucional de Aulas Hospitalarias de Bogotá. Esta brecha entre lo que la evidencia investigativa señala como pertinente y lo que el sistema hace es el espacio en el que se sitúa la propuesta del laboratorio de creación artística.

En segundo lugar, si bien todos los antecedentes reconocen el valor del proceso creativo en el aula hospitalaria, la mayoría lo aborda de manera implícita o como estrategia metodológica, sin desarrollarlo explícitamente como categoría pedagógica central ni articularlo con la construcción de sentido como dimensión formativa. Este vacío conceptual es el que la presente investigación busca contribuir a llenar.

En tercer lugar, ninguno de los antecedentes revisados propone un laboratorio de creación artística como dispositivo pedagógico estructurado para el aula hospitalaria. Las propuestas identificadas son en su mayoría talleres o secuencias de actividades artísticas con mayor o menor grado de intencionalidad pedagógica, pero sin el carácter sistematizado, fundamentado y adaptable que caracteriza la propuesta que orienta esta investigación.

En cuarto lugar, se identifica una concentración geográfica en los antecedentes de ámbito nacional: las tres investigaciones localizadas en este contexto provienen de una misma institución y región —la Universidad Autónoma de Bucaramanga, en el departamento de Santander—, sin que el rastreo, realizado a nivel nacional, haya arrojado antecedentes provenientes de otros departamentos del país. Esta ausencia no debe leerse como un vacío metodológico del rastreo, sino como un hallazgo investigativo en sí mismo, que sugiere una concentración regional más que un panorama verdaderamente nacional de la producción académica sobre educación artística en aulas hospitalarias en Colombia. Entre las posibles causas de este hallazgo se pueden señalar dos escenarios no excluyentes: que este tipo de investigaciones sea efectivamente escaso o inexistente en otras regiones del país, o que, de existir, no se encuentren disponibles en repositorios de acceso abierto ni indexadas en bases de datos académicas, lo que limitaría su

visibilidad y hallazgo por fuera de la institución que las produjo. En cualquiera de los dos casos, este hallazgo evidencia un vacío —ya sea en la producción o en la divulgación abierta del conocimiento— sobre educación artística en aulas hospitalarias en el ámbito nacional.

En quinto lugar, el rastreo permitió identificar que ninguna de las investigaciones fue desarrollada desde programas de Licenciatura en Artes Visuales. Los antecedentes provienen principalmente de licenciaturas en pedagogía infantil, educación especial, humanidades y lengua castellana, así como de programas de maestría en desarrollo educativo y social. Este hallazgo evidencia un vacío disciplinar en la producción investigativa sobre aulas hospitalarias y pone de manifiesto la necesidad de fortalecer la participación de la educación artística visual en este campo. La presente investigación busca contribuir precisamente a esa apertura, situando a la Licenciatura en Artes Visuales como un escenario pertinente para la producción de conocimiento y el diseño de propuestas pedagógicas dirigidas al contexto hospitalario.

2. MARCO TEÓRICO

El presente marco teórico se estructura a partir de la necesidad de comprender los fundamentos conceptuales que orientan la relación entre educación artística visual, proceso creativo y construcción de sentido en contextos de aula hospitalaria. En coherencia con los objetivos de la investigación, este apartado articula referentes teóricos y pedagógicos que permiten situar el problema de estudio y aportar elementos para la descripción de los principios pedagógicos y didácticos que orientan el diseño de un laboratorio de creación artística, con especial atención al proceso creativo como experiencia formativa y a la construcción de sentido en contextos de aula hospitalaria.

Para ello, el marco teórico se organiza en tres ejes principales. En primer lugar, se aborda el aula hospitalaria como contexto educativo particular, reconociendo su marco normativo, su historia, sus características y su desarrollo en los contextos internacional, colombiano y bogotano. En segundo lugar, se presenta la educación artística visual como campo de conocimiento, incorporando las orientaciones curriculares del Ministerio de Educación Nacional y profundizando en sus fundamentos didácticos a partir de los modelos formativos propuestos por Aguirre (2006), que permiten analizar las diversas maneras en que se concibe la enseñanza del arte en relación con el proceso creativo y la construcción de sentido. Finalmente, se aborda la educación artística en el aula hospitalaria, articulando el enfoque pedagógico institucional con

los fundamentos conceptuales que orientan el diseño de un laboratorio de creación artística en este contexto específico.

De este modo, el marco teórico no solo delimita los conceptos centrales de la investigación, sino que establece las relaciones necesarias para comprender cómo el proceso creativo puede configurarse como eje formativo dentro de propuestas pedagógicas en educación artística, aportando a la construcción de un enfoque situado en el contexto del aula hospitalaria, en coherencia con los referentes teóricos indagados mediante la revisión bibliográfica.

2.1 AULA HOSPITALARIA Y MARCO NORMATIVO

La educación en contextos hospitalarios se configura como una modalidad educativa que busca garantizar el derecho a la educación de niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad, reconociendo las condiciones particulares que atraviesan estos sujetos en términos de salud, permanencia y continuidad escolar. En este sentido, el aula hospitalaria se establece como un espacio pedagógico que articula procesos educativos con las dinámicas propias del entorno clínico, promoviendo experiencias de aprendizaje flexibles, contextualizadas y centradas en el bienestar integral de los estudiantes (Ministerio de Educación Nacional, 2015; UNESCO, 2019).

2.1.1 Marco normativo: leyes, acuerdos y normas que reglamentan el aula hospitalaria

La educación hospitalaria se sustenta en un conjunto de instrumentos normativos que reconocen el derecho a la educación como un derecho fundamental, incluso en condiciones de enfermedad o incapacidad. A continuación se presentan los principales referentes normativos que regulan esta modalidad educativa en Colombia y, de manera particular, en Bogotá.

En Colombia

En el marco nacional, el desarrollo normativo del aula hospitalaria responde a políticas de inclusión educativa que buscan garantizar el derecho a la educación en contextos diversos. La Constitución Política de Colombia de 1991 establece en su artículo 44 que la educación es un derecho fundamental de los niños, y la Ley 115 de 1994 (Ley General de Educación) define los principios que orientan el servicio educativo, entre ellos el acceso y la permanencia en el sistema educativo para toda la población, sin distinción de condición.

El Decreto 1470 de 2013, expedido por el Ministerio de Educación Nacional, fortalece la atención educativa en contextos hospitalarios, estableciendo lineamientos para el apoyo

académico especial a estudiantes que, por condición de salud, no pueden acceder regularmente a la educación formal. Complementariamente, el Ministerio de Educación Nacional (2015) ha desarrollado orientaciones para la atención educativa a población hospitalaria y domiciliaria, reconociendo la necesidad de implementar estrategias pedagógicas flexibles que articulen el sistema educativo con el sector salud, promoviendo acciones interinstitucionales que permitan dar continuidad a los procesos formativos.

En Bogotá

En el contexto distrital, el Acuerdo 453 de 2010 del Concejo de Bogotá crea el servicio de apoyo pedagógico escolar para estudiantes hospitalizados e incapacitados en la red adscrita a la Secretaría Distrital de Salud, constituyendo el principal instrumento de política pública local que da origen al programa de Aulas Hospitalarias en la ciudad. Este programa se consolida institucionalmente mediante la Resolución 1012 de 2021 de la Secretaría de Educación del Distrito, que establece los lineamientos específicos para su implementación. Actualmente, el programa cuenta con 37 aulas hospitalarias distribuidas en 17 clínicas, 8 hospitales públicos, 8 hospitales privados y 4 fundaciones, atendiendo a cerca de 3.976 estudiantes (Secretaría de Educación del Distrito, 2024).

2.1.2 El aula hospitalaria: definición, historia y propósito

El aula hospitalaria se configura como un espacio pedagógico que articula los procesos educativos con las condiciones propias del entorno clínico, permitiendo que la educación trascienda los espacios escolares tradicionales y se adapte a contextos marcados por la enfermedad y la hospitalización. No se trata únicamente de un espacio físico, sino de una modalidad pedagógica que reconoce las condiciones particulares de los sujetos y propone formas de enseñanza y aprendizaje situadas, flexibles y centradas en el bienestar integral.

Origen internacional

El aula hospitalaria surge como respuesta a la necesidad de garantizar el derecho a la educación de niños, niñas y jóvenes que, debido a condiciones de enfermedad, deben permanecer en instituciones de salud por periodos prolongados. Su origen se remonta a iniciativas desarrolladas en Europa a mediados del siglo XX, principalmente en países como Francia, Alemania y España, donde se comenzó a reconocer la importancia de dar continuidad a los procesos educativos

durante la hospitalización, no solo como un derecho fundamental, sino también como un factor que contribuye al bienestar emocional y al desarrollo integral de los estudiantes (UNESCO, 2019). A partir de esta comprensión, se fueron configurando modelos de atención educativa hospitalaria que, con el tiempo, se extendieron a otros contextos geográficos y culturales, dando lugar a diversas experiencias en América Latina, incluida Colombia.

Desarrollo en Colombia y Bogotá

En Colombia, las primeras experiencias de educación hospitalaria se desarrollaron de manera incipiente en algunos hospitales de las principales ciudades, impulsadas por iniciativas de docentes y organizaciones de la sociedad civil, antes de contar con un respaldo normativo formal. En Bogotá, el programa de Aulas Hospitalarias se consolidó a partir del Acuerdo 453 de 2010, configurándose como una experiencia de referencia en el país. En sus quince años de funcionamiento, el programa ha brindado atención educativa a más de 53.000 estudiantes, evidenciando la importancia y el alcance de esta modalidad educativa en el contexto de la ciudad (Secretaría de Educación del Distrito, 2024).

Fundamentos pedagógicos y propósito educativo

Desde una perspectiva pedagógica, el aula hospitalaria se sustenta en principios de inclusión, flexibilidad y atención a la diversidad, reconociendo que los procesos de enseñanza y aprendizaje deben adaptarse a las condiciones físicas, emocionales y cognitivas de los estudiantes. En este contexto, el aprendizaje se concibe como un proceso situado, en el que las experiencias educativas se ajustan a los ritmos, intereses y posibilidades de cada sujeto (Ministerio de Educación Nacional, 2015).

El propósito educativo del aula hospitalaria trasciende la continuidad académica, orientándose hacia el desarrollo integral de los estudiantes. No solo busca evitar la interrupción de los procesos escolares, sino también generar espacios que favorezcan la expresión, la creatividad y la construcción de sentido en contextos marcados por la enfermedad. En este marco, el aula hospitalaria se configura como un espacio en el que la educación se adapta a las necesidades del sujeto, más que exigir que el sujeto se adapte a la educación, promoviendo una pedagogía centrada en el ser y en la construcción de sentido a partir de experiencias significativas.

2.2 EDUCACIÓN ARTÍSTICA VISUAL

La educación artística visual se configura como un campo específico dentro de la educación artística que centra su atención en los procesos de percepción, interpretación y creación de imágenes, entendidas como formas de construcción simbólica y de pensamiento visual. No se limita a la producción de objetos visuales, sino que implica el desarrollo de capacidades para leer, analizar y producir imágenes en relación con contextos culturales, sociales y personales (Hernández, 2000). Desde esta perspectiva, la imagen se reconoce como un medio de conocimiento y de construcción de sentido, en el que convergen la experiencia, la subjetividad y la cultura visual, posicionando el proceso creativo como un eje fundamental del campo.

La importancia de la educación artística visual en la formación integral radica en su capacidad para desarrollar la sensibilidad, la imaginación y formas de pensamiento que inciden en la manera en que los sujetos comprenden y se relacionan con el mundo. Como plantea Dewey (2008), la experiencia artística permite integrar pensamiento, emoción y acción, configurando un tipo de aprendizaje significativo que trasciende los modelos tradicionales centrados en la transmisión de contenidos.

Orientaciones curriculares para la educación artística y cultural

En el contexto colombiano, las Orientaciones Curriculares para la Educación Artística y Cultural en Educación Básica y Media (Ministerio de Educación Nacional, 2022) constituyen el referente oficial más actualizado para la comprensión y la práctica de este campo en el sistema educativo. Este documento define la Educación Artística y Cultural (EAC) como el campo de conocimiento, prácticas y emprendimiento que busca potenciar y desarrollar la sensibilidad, la experiencia estética, el pensamiento creativo y la expresión simbólica, a partir de manifestaciones materiales e inmateriales en contextos interculturales que se expresan desde lo sonoro, lo visual, lo corporal y lo literario (MEN, 2010, citado en MEN, 2022, p. 24).

Desde esta perspectiva, la EAC se comprende como un campo que asume una postura centrada principalmente en la educación por el arte, entendida como el uso del arte como vehículo de formación integral de valores y categorías del ser humano, expandiendo su acción hacia la educación en el arte, como contribución a la constitución de sujetos y el fortalecimiento del tejido social (MEN, 2022). En este sentido, la educación artística visual se ocupa del desarrollo del pensamiento artístico situado de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, desde sus

capacidades de sentir, expresar y valorar, reconociendo que es desde sus competencias específicas como se aporta al afianzamiento de las competencias básicas y socioafectivas.

Las orientaciones curriculares proponen tres competencias específicas del campo: la sensibilidad perceptiva, la producción-creación artística y la comprensión crítico-cultural. En relación con el proceso creativo y la construcción de sentido, la competencia de producción-creación artística resulta especialmente relevante, en tanto articula las capacidades técnicas y conceptuales con la expresión simbólica y la experiencia estética del sujeto. Como señala el documento, las artes despliegan la experiencia artística más allá de su expresión técnica y estética, dinamizando la reflexión sobre sus connotaciones sociales, históricas, éticas y políticas (MEN, 2022).

Adicionalmente, las orientaciones curriculares destacan la capacidad de promover la Educación Artística y Cultural como articuladora de sentido sobre el lugar del sujeto en el mundo, creativamente situado en sus contextos socioculturales. Esta comprensión resulta directamente pertinente para el contexto del aula hospitalaria, donde el proceso creativo puede constituirse como un espacio de resignificación de la experiencia y de construcción de sentido frente a la enfermedad y la hospitalización.

En cuanto al lenguaje visual específicamente, las orientaciones reconocen que el lenguaje artístico visual se estructura a partir de elementos como la forma, el color, la composición, la textura y el espacio, los cuales permiten construir significados a través de la imagen. Este lenguaje no solo comunica, sino que configura formas particulares de pensamiento vinculadas a lo sensible, lo perceptivo y lo simbólico (Eisner, 1995). De acuerdo con Eisner (2004), las artes permiten explorar múltiples respuestas y soluciones, otorgando a la producción visual un carácter abierto y flexible, en el que el significado no está predeterminado, sino que emerge del proceso creativo y de la interacción del sujeto con su contexto.

Modelos formativos en educación artística: aportes de Imanol Aguirre

En el marco de la didáctica de la educación artística visual, los aportes de Aguirre (2006) resultan fundamentales para comprender las diversas maneras en que se concibe la enseñanza del arte. En su texto Modelos formativos en educación artística: imaginando nuevas presencias para las artes en educación, Aguirre propone que, en la tradición de la educación artística, es posible distinguir tres grandes modelos generales que han configurado y configuran todavía hoy muchos sistemas educativos. Estos modelos son reconocidos también en las Orientaciones Curriculares

para la Educación Artística y Cultural (MEN, 2022), que los describe como marcos de referencia que coexisten en las prácticas pedagógicas y responden a concepciones específicas sobre el arte, el aprendizaje y el sujeto.

Como señala Aguirre (2006), el propósito de esta reflexión es ordenar las ideas para que cada quien se sitúe de manera más consciente en el papel que quiere adoptar en educación artística, reconociendo que detectar las fuentes epistemológicas y analizar las consecuencias de las propias prácticas constituye la mejor manera de aprender a ser críticos con lo que se hace y mejorar la acción docente.

- **Modelo logocentrista**

El modelo logocentrista coloca en el centro de la acción educativa el propio hecho artístico y sus productos, con el objetivo principal de dotar a los individuos de las herramientas y conocimientos precisos para conocer y producir tales artefactos. Sus fundamentos se enraízan en la tradición racionalista cartesiana y en la búsqueda del ideal clásico, lo que lleva a concebir la buena obra de arte como sujeta a reglas y principios universales reconocibles por el experto (Aguirre, 2006). Las Orientaciones Curriculares (MEN, 2022) lo describen como un modelo fundamentado en el valor de la obra de arte y de la instrucción para realizarla, centrado en la enseñanza de las técnicas y principios del arte clásico, cuyos propósitos formativos consisten en el aprendizaje de cánones estéticos que dejan de lado los intereses expresivos personales del estudiante y sus conexiones contextuales significativas.

Sus estrategias metodológicas se centran en el respeto por la norma y el procedimiento, la dirección experta del docente y una práctica didáctica sistematizada, repetitiva y constante (MEN, 2022). Aunque este modelo ha perdido vigencia en la escuela general, sobrevive en planes de estudio de facultades de bellas artes y conservatorios, y algunas de sus prácticas persisten en escenarios de enseñanza profesional (Aguirre, 2006).

- **Modelo expresionista**

El modelo expresionista sitúa en el centro de la acción formativa al sujeto, considerando que la esencia de la práctica artística reside en transmitir y expresar los sentimientos o emociones interiores. Sus fundamentos confluyen en varios pilares: la concepción de la infancia como cultura, el carácter subjetivo del hecho artístico y la idea de las facultades artísticas como innatas (Aguirre, 2006). Como señalan las Orientaciones Curriculares (MEN, 2022), el propósito de este

modelo es utilizar las artes para encontrar una esencia propia de orden subjetivo, por lo que propende por la libertad expresiva preservándose de toda intervención docente y de programas de formación definidos.

Este es el modelo más extendido en las propuestas de educación artística de las etapas iniciales. Sin embargo, Aguirre (2006) señala que la ausencia de fundamentos pedagógicos, estrategias didácticas y formas de evaluación definidas ha comprometido su credibilidad, al distorsionarse en una suerte de espontaneidad que renuncia al aprendizaje y a la relación con la cultura. Las Orientaciones Curriculares (MEN, 2022) reconocen que algunas prácticas afines a este modelo aún son comunes en la enseñanza del arte escolar, particularmente en los primeros grados de escolaridad.

- **Modelo filolingüístico**

El modelo filolingüístico surge como consecuencia del giro lingüístico del pensamiento del siglo XX, por el cual la aplicación a la educación artística de la metáfora del lenguaje da lugar a propuestas formativas centradas en el hecho comunicativo, más que en el objeto artístico o el sujeto creador. Desde esta perspectiva, el arte se concibe como un lenguaje cuya comprensión y producción requieren el dominio de una gramática visual compuesta por elementos como el punto, la línea, la superficie, el color, la luz o la textura (Aguirre, 2006). Las Orientaciones Curriculares (MEN, 2022) señalan que este modelo dirige sus propósitos a entrenar al estudiante para el dominio de los lenguajes artísticos, su decodificación y los recursos para enfrentar la creación, promoviendo la experimentación y la combinación consciente de los elementos de la composición.

En términos metodológicos, el modelo filolingüístico promueve el análisis del funcionamiento de los signos y la percepción, sin renunciar a la dirección del experto ni a la sistematización curricular. Uno de sus ámbitos formativos más destacados fue la Bauhaus, desde cuyos principios sus propuestas se han convertido en alternativa al modelo academicista (Aguirre, 2006).

Hacia nuevas presencias del arte en educación: el proceso creativo como experiencia

Más allá de los tres modelos descritos, Aguirre (2006) propone una aproximación de corte pragmatista-deweyano que concibe el arte no como saber normativizado, ni como expresión interior, ni como lenguaje, sino como experiencia y relato abierto. Desde esta perspectiva, la

esencia y el valor del arte no están en los artefactos mismos, sino en la actividad experiencial a través de la cual han sido creados y mediante la cual son percibidos. Esta postura es coherente con los planteamientos de Dewey (2008), para quien la experiencia artística implica una interacción significativa entre el sujeto y su entorno, en la que se integran percepción, emoción y pensamiento.

En consecuencia, el proceso creativo se asume como experiencia formativa central: el hacer artístico se vincula con la posibilidad de construir sentido en relación con el mundo y con uno mismo. Como señala Aguirre (2006), el propósito último de la educación artística debe ser generar competencia y sensibilidad para hacer uso de dicha experiencia, enriqueciendo los propios proyectos de vida. Esta comprensión es coherente con lo planteado en las Orientaciones Curriculares (MEN, 2022), que definen las prácticas artísticas como productoras de conocimiento pedagógico y didáctico, y a la EAC como articuladora de sentido sobre el lugar del sujeto en el mundo. En el marco de esta investigación, es precisamente esta visión la que fundamenta el proceso creativo como experiencia formativa y espacio de construcción de sentido en el contexto del aula hospitalaria.

2.3 EDUCACIÓN ARTÍSTICA EN AULA HOSPITALARIA

La educación artística en el aula hospitalaria se configura como un campo específico que articula los fundamentos de la educación artística visual con las condiciones y requerimientos propios del entorno clínico. En este contexto, el arte no solo cumple una función expresiva o estética, sino que se convierte en un medio para acompañar procesos de aprendizaje, favorecer el bienestar emocional y posibilitar la construcción de sentido en situaciones marcadas por la enfermedad y la hospitalización.

La pertinencia de la educación artística en este escenario radica en su capacidad para adaptarse a las condiciones particulares de los estudiantes-pacientes: la intermitencia de su presencia, la variabilidad de su estado físico y emocional, la diversidad de sus trayectorias educativas y la carga simbólica que implica vivir en un entorno hospitalario. En este sentido, el arte ofrece un lenguaje flexible, abierto y significativo que permite a los sujetos explorar, expresar y resignificar su experiencia, más allá de las exigencias del currículo escolar formal.

Enfoque pedagógico del aula hospitalaria: la Cartilla de Formación y Desarrollo Curricular

El programa de Aulas Hospitalarias en Bogotá se estructura pedagógicamente a partir de la Cartilla de Formación y Desarrollo Curricular, documento institucional elaborado por la Secretaría de Educación del Distrito en el marco de las Estrategias Educativas Flexibles (EEF). Este documento define los lineamientos que orientan la práctica educativa en estos contextos, respondiendo a las preguntas sobre qué enseñar, para qué y quiénes participan en el proceso.

Desde el análisis de sus contenidos, es posible identificar tres elementos estructurantes del enfoque pedagógico que propone la cartilla. En primer lugar, el componente de continuidad escolar y marco curricular constituye el núcleo rector del programa: el objetivo central es garantizar la continuidad educativa de los estudiantes hospitalizados mediante la articulación con mallas curriculares por grado, estándares del Ministerio de Educación Nacional y procesos de evaluación formal. Este énfasis sitúa al programa predominantemente en el modelo logocentrista descrito por Aguirre (2006), en el que el conocimiento disciplinar y la transmisión de contenidos organizan la propuesta pedagógica.

En segundo lugar, la cartilla incorpora un componente socioemocional significativo que introduce la subjetividad, el bienestar y la resiliencia como dimensiones pedagógicas relevantes. Este componente se aproxima al modelo expresionista (Aguirre, 2006), al reconocer al estudiante no solo como sujeto escolar, sino como ser en proceso de desarrollo en condiciones de vulnerabilidad. El énfasis en competencias emocionales como la autoconciencia, la empatía y la regulación afectiva otorga a la práctica pedagógica un carácter humanizante que complementa el eje curricular y se articula con las competencias socioemocionales reconocidas en las Orientaciones Curriculares para la EAC (MEN, 2022).

En tercer lugar, el campo de pensamiento comunicativo otorga al lenguaje, en sus dimensiones oral, escrita y expresiva, un papel articulador que se aproxima al modelo filolingüístico (Aguirre, 2006). Sin embargo, es importante señalar que el arte no cuenta con un desarrollo pedagógico estructurado dentro del programa, lo que revela un vacío significativo en la incorporación de la educación artística como proceso creativo y construcción de sentido en las aulas hospitalarias de Bogotá.

Estrategia institucional: Voces y prácticas educativas que sanan

El brochure Voces y prácticas educativas que sanan, publicado por la Secretaría de Educación y la Secretaría de Salud de Bogotá con motivo de los quince años del programa de Aulas Hospitalarias, constituye un referente institucional que documenta el cómo artístico y humano de las prácticas educativas desarrolladas en este contexto. El programa articula dos grandes estrategias: las aulas hospitalarias y el apoyo escolar, orientadas a garantizar la continuidad educativa con pertinencia y calidad; y la atención pedagógica domiciliaria, que extiende el alcance del programa a estudiantes que no pueden desplazarse al hospital.

En relación con la educación artística, el brochure aporta evidencias de prácticas que, aunque no siempre se nombran explícitamente como tal, incorporan lenguajes expresivos, lúdicos y creativos como mediaciones pedagógicas en el entorno hospitalario. Estas prácticas constituyen un referente sobre el cual es posible pensar los fundamentos de una propuesta de educación artística más estructurada en este contexto, que sitúe el proceso creativo y la construcción de sentido como ejes pedagógicos centrales.

Fundamentos conceptuales del laboratorio de creación artística

El concepto de laboratorio de creación en el ámbito educativo encuentra sus raíces en enfoques pedagógicos que privilegian el aprendizaje a partir de la experiencia, la exploración y la construcción activa del conocimiento. Desde esta perspectiva, el aprendizaje no se entiende como la simple adquisición de contenidos, sino como un proceso dinámico en el que los sujetos interactúan con materiales, ideas y contextos, generando experiencias significativas (Dewey, 2008). En el campo de la educación artística, esta concepción se traduce en la necesidad de generar espacios que favorezcan la exploración artística y el desarrollo del proceso creativo como eje central de la formación.

El laboratorio de creación puede entenderse como un dispositivo pedagógico que posibilita la experimentación, la investigación y la producción simbólica, en el que el error, la prueba y la indagación forman parte constitutiva del aprendizaje. Como señala Eisner (2004), el trabajo artístico genera decisiones que “ dependen de un juicio en ausencia de reglas” (p. 120), lo que resalta el carácter abierto e incierto del proceso creativo. En coherencia con los planteamientos de Aguirre (2006) y con las Orientaciones Curriculares (MEN, 2022), esta comprensión del laboratorio se aleja de modelos centrados en la reproducción de técnicas o en

la obtención de resultados predeterminados, para situarse en una visión del arte como experiencia, construcción simbólica y articuladora de sentido.

En el contexto del aula hospitalaria, estos fundamentos conceptuales adquieren una pertinencia particular. Las dinámicas de permanencia, los tiempos de atención, los estados físicos y emocionales de los estudiantes, así como la diversidad de trayectorias educativas, demandan principios pedagógicos y didácticos que orienten propuestas abiertas, adaptables y centradas en el sujeto (Ministerio de Educación Nacional, 2015). En este sentido, comprender el laboratorio de creación artística desde sus fundamentos —y no como un producto terminado— permite identificar los principios que orientan su diseño como una propuesta pedagógica situada en el campo de la educación artística visual. De esta manera, el laboratorio se configura como un dispositivo de mediación pedagógica que reconoce el proceso creativo y la construcción de sentido como ejes formativos, favoreciendo experiencias de creación artística sensibles, flexibles y contextualizadas para niñas, niños y adolescentes en situación de hospitalización.

3. MARCO METODOLÓGICO

La presente investigación se enmarca en un enfoque cualitativo de carácter documental, orientado a la comprensión e interpretación de fenómenos pedagógicos a partir del análisis sistemático de fuentes escritas. Desde esta perspectiva, no se busca medir ni cuantificar fenómenos, sino comprender sus significados, tendencias y relaciones en el campo de la educación artística en contextos de aula hospitalaria. Como señala Vélez y Galeano (2002), la investigación cualitativa permite alcanzar una comprensión profunda de los fenómenos sociales y educativos a partir de la lectura crítica e interpretativa de sus producciones documentales.

En coherencia con este enfoque, la investigación adopta el estado del arte como metodología central, entendido no solo como una revisión de antecedentes, sino como un proceso de investigación documental con carácter analítico, interpretativo y propositivo, que posibilita la construcción de nuevas comprensiones sobre el objeto de estudio a partir del conocimiento acumulado existente.

3.1 EL ESTADO DEL ARTE COMO METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

El estado del arte se constituye en la metodología central de esta investigación en tanto permite identificar, organizar e interpretar el conocimiento producido sobre la enseñanza de las artes en contextos de aula hospitalaria, el proceso creativo y la construcción de sentido, con el propósito de derivar principios pedagógicos y didácticos que orienten el diseño de un laboratorio de creación artística.

De acuerdo con Londoño, Maldonado y Calderón (2016), el estado del arte puede definirse como una modalidad de la investigación documental que permite el estudio del conocimiento acumulado escrito dentro de un área específica, cuya finalidad es dar cuenta del sentido del material documental sometido a análisis con el fin de revisar de manera detallada y cuidadosa los documentos que tratan sobre un tema específico. En este sentido, no se trata de un simple inventario o listado de textos, sino de una recopilación crítica que formaliza el proceso cognitivo de la investigación a través de la lectura analítica de la bibliografía hallada.

Esta concepción implica reconocer que el estado del arte cumple una doble función en la presente investigación: es simultáneamente metodología y resultado. Como metodología, orienta el proceso de búsqueda, selección, organización e interpretación de las fuentes. Como resultado, produce un panorama sistemático y crítico del campo de la educación artística en aulas hospitalarias, que a su vez constituye el insumo fundamental para la derivación de los principios pedagógicos y didácticos del laboratorio de creación.

Según Londoño, Maldonado y Calderón (2016), los objetivos fundamentales del estado del arte incluyen obtener datos relevantes acerca de los enfoques teóricos y disciplinares dados al objeto de estudio; describir el estado de desarrollo alcanzado en torno a un tema; ampliar el conocimiento sobre lo estudiado para aportar argumentos que justifiquen y definan el alcance de una investigación; identificar vacíos o necesidades referidas a la producción documental en el campo; y generar nuevas interpretaciones y posturas críticas. Todos estos propósitos están presentes en el desarrollo de la investigación.

Es importante señalar, siguiendo a los mismos autores, que el estado del arte se diferencia del marco teórico en que el primero da cuenta de las investigaciones recientes respecto a las categorías de análisis de la investigación, a partir de una lectura y análisis intra e intertextual en un tiempo y espacio geográfico determinado; mientras que el marco teórico hace alusión al análisis de diferentes posturas epistemológicas y disciplinares respecto a dichas categorías. Ambos se articulan en la presente investigación de manera complementaria: el estado del arte

desde los antecedentes investigativos, y el marco teórico desde los referentes conceptuales de la educación artística.

Los principios que orientan la construcción del estado del arte en esta investigación son, siguiendo a Hoyos (2000, citado en Londoño et al., 2016): la finalidad, entendida como el desarrollo de los objetivos de investigación teniendo en cuenta estudios anteriores; la coherencia, como búsqueda de unidad interna en el proceso; la fidelidad, como recolección y transcripción fidedigna de los datos; la integración, como articulación de áreas, temas y unidades de análisis; y la comprensión, como visión teórica del conjunto para ofrecer conclusiones sintéticas sobre el estado general de la temática.

3.2 INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL PARA LA CONSTRUCCIÓN DE ESTADOS DEL ARTE

A partir de esta comprensión del estado del arte como metodología, la presente investigación se fundamenta en un enfoque de investigación documental, entendido como un proceso sistemático de búsqueda, selección, organización e interpretación de información proveniente de fuentes escritas, el cual permite construir conocimiento a partir del análisis de producciones académicas existentes. En el marco del estado del arte, este enfoque adquiere un carácter analítico y reflexivo, en tanto no se limita a la recopilación de documentos escritos, sino que implica su problematización en relación con el objeto de estudio. En este sentido, siguiendo a Londoño, Maldonado y Calderón (2016), las fuentes para la construcción de estados del arte pueden ser diversas: libros, artículos, tesis, monografías, pero también filmaciones, audiovisuales, grabaciones y multimedios. Por ello, en la presente investigación se incluyó también una fuente audiovisual: el Simposio de Arteterapia de la Universidad de los Andes (2017), un registro en video de cuatro horas en el que varias profesionales comparten experiencias desarrolladas en aulas hospitalarias de Bogotá, constituyéndose como una fuente relevante de voces docentes y registros de prácticas pedagógicas en este contexto.

Para la construcción del estado del arte, se retoman los lineamientos propuestos por Londoño, Maldonado y Calderón (2016), quienes plantean que este tipo de investigación se desarrolla a partir de dos momentos fundamentales: uno de carácter heurístico y otro de carácter hermenéutico.

En un primer momento, de corte heurístico, se lleva a cabo la búsqueda, recolección y selección de la documentación pertinente al campo de estudio. Esta fase implica la delimitación

de fuentes, el establecimiento de criterios de inclusión y exclusión, así como la organización inicial de la información, con el fin de construir una base documental coherente con los propósitos de la investigación.

El segundo momento de carácter hermenéutico, orientado a la interpretación y análisis de los documentos seleccionados. En esta fase, la información es leída de manera crítica, estableciendo relaciones, identificando tendencias y reconociendo las distintas perspectivas teóricas y metodológicas presentes en el campo de la educación artística y la enseñanza de las artes en contextos de aula hospitalaria.

En este sentido, la investigación documental se configura como un proceso que articula la búsqueda rigurosa de información con su análisis interpretativo, permitiendo comprender cómo se han abordado las experiencias pedagógicas, el proceso creativo y la construcción de sentido en los estudios revisados. De este modo, se favorece la construcción de un estado del arte que no solo describe el conocimiento existente, sino que lo organiza, lo problematiza y lo pone en diálogo con los intereses de la presente investigación.

3.3 RASTREO DE LOS DOCUMENTOS

El rastreo de la información se desarrolló a partir de dos procesos complementarios de recolección documental, coherentes con los objetivos de la investigación y con el enfoque metodológico del estado del arte. El primero corresponde a la búsqueda y selección de fuentes académicas que constituyen los antecedentes investigativos del campo (ver **anexo 1. Antecedente de Aula Hospitalaria**). El segundo corresponde al rastreo sistemático de las aulas hospitalarias de Bogotá mediante la revisión de sus sitios web institucionales (ver **anexo 2. Rastreo de Sitios Web de Aulas Hospitalarias en Bogotá**). Ambos procesos se articulan como fuentes primarias del análisis documental y fueron organizados e interpretados a través de matrices de análisis diseñadas para este fin.

Rastreo bibliográfico de antecedentes investigativos

El primer proceso de rastreo se orientó a la identificación y selección de investigaciones y experiencias pedagógicas relacionadas con la enseñanza de las artes en contextos de aula hospitalaria, con énfasis en el proceso creativo y la construcción de sentido. La búsqueda se

realizó en bases de datos académicas, repositorios institucionales y bibliotecas digitales, priorizando documentos como artículos de investigación, trabajos de grado y tesis de maestría.

Se emplearon palabras clave como *educación artística, aula hospitalaria, enseñanza de las artes, proceso creativo y construcción de sentido*, así como combinaciones entre estos términos. La búsqueda contempló fuentes provenientes de Bogotá, del contexto nacional y del ámbito internacional, con el fin de construir un panorama amplio del campo.

Como criterios de inclusión se consideraron documentos que abordaran experiencias de enseñanza de las artes en aulas hospitalarias, especialmente en el contexto de Bogotá, así como aquellos que desarrollaran fundamentos teóricos en educación artística relevantes para el análisis del proceso creativo y la construcción de sentido. Se priorizaron documentos de los últimos años, sin excluir referentes teóricos fundamentales para el campo. Como criterios de exclusión, se descartaron documentos que no guardaran relación directa con el objeto de estudio o que no aportaran elementos significativos para el análisis pedagógico y didáctico de la educación artística. (ver **anexo 1**. Antecedente de Aula Hospitalaria).

Rastreo de las aulas hospitalarias de Bogotá

El segundo proceso de rastreo se orientó a la identificación y caracterización de las prácticas pedagógicas y artísticas desarrolladas en las aulas hospitalarias de Bogotá, tanto del sector público como del sector privado. Para ello se realizó una revisión sistemática de los sitios web institucionales de cada una de las aulas hospitalarias vinculadas al programa de la Secretaría de Educación del Distrito, complementada con la revisión de los documentos institucionales del programa: la Cartilla de Formación y Desarrollo Curricular en el marco de las Estrategias Educativas Flexibles (EEF) y el brochure Voces y prácticas educativas que sanan (SED-SDS, 2024). (ver **anexo 2**. Rastreo de Sitios Web de Aulas Hospitalarias en Bogotá)

Este rastreo tuvo como propósito identificar qué se enseña en cada aula, para qué, cómo, con quién y bajo qué condiciones, con el fin de establecer el estado actual de la educación artística en estos contextos y su relación con el proceso creativo y la construcción de sentido. La información recolectada fue organizada en una matriz de análisis documental estructurada a partir de seis categorías de análisis, descritas a continuación.

Categorías de análisis del rastreo de aulas hospitalarias

1. Experiencia de enseñanza de las artes, recoge la información sobre el tipo de práctica artística o pedagógica identificada en cada aula a partir de la información disponible en sus sitios web. Incluye la descripción general de las actividades, el nombre de los programas o proyectos artísticos y el nivel de visibilidad que tiene la educación artística en la comunicación institucional de cada aula.
2. Enfoque pedagógico y didáctico, se orienta a identificar el modelo formativo predominante en cada aula, analizado a la luz de los modelos propuestos por Aguirre (2006): logocentrista, expresionista y filolingüístico. Esta categoría incluye subcategorías relacionadas con el rol del docente, las estrategias didácticas empleadas y la concepción del aprendizaje artístico que subyace a cada práctica.
3. Proceso creativo, indaga por las características del proceso de creación artística en cada aula. Sus subcategorías comprenden el tipo de actividades desarrolladas (plásticas, musicales, corporales, literarias, lúdicas, manuales, entre otras), el énfasis del proceso (resultado versus exploración), los espacios habilitados para la expresión libre y para el error como parte constitutiva del aprendizaje, y el grado de estructuración o apertura de las propuestas artísticas.
4. Construcción de sentido, examina de qué manera las actividades artísticas identificadas posibilitan la construcción de significados y la resignificación de la experiencia hospitalaria. Sus subcategorías incluyen la expresión de experiencias personales, la producción simbólica, la relación de las actividades con el contexto hospitalario y la capacidad de las prácticas para articular lo emocional, lo cognitivo y lo simbólico en el proceso formativo.
5. Condiciones del aula hospitalaria, recoge información sobre las características del entorno en el que se desarrollan las prácticas pedagógicas. Sus subcategorías contemplan la flexibilidad de las propuestas frente a las condiciones variables de los estudiantes, las adaptaciones realizadas según el estado físico y emocional de cada sujeto, las condiciones de permanencia y los tiempos de atención disponibles, así como las particularidades físicas y organizativas de cada institución hospitalaria.
6. Reflexiones pedagógicas, recoge los hallazgos, aprendizajes e interpretaciones derivados del análisis de cada aula, identificando tensiones, potencialidades y vacíos en relación con la educación artística como proceso creativo y construcción de sentido. Esta categoría

tiene un carácter analítico e interpretativo, y constituye el puente entre el rastreo documental y la derivación de los principios pedagógicos y didácticos del laboratorio de creación.

Finalmente se establece de manera explícita la relación entre la información encontrada en cada aula con los propósitos de la presente investigación. Identificando así qué aporta cada aula a la comprensión del proceso creativo y la construcción de sentido, qué vacíos evidencia y de qué manera sus prácticas o ausencias contribuyen a fundamentar los principios pedagógicos y didácticos del diseño de un laboratorio de creación artística.

La articulación de estos dos procesos de rastreo — el bibliográfico y el de las aulas hospitalarias— permitió construir una base documental amplia, diversa y pertinente, cuyo análisis e interpretación constituye el núcleo del desarrollo metodológico de la presente investigación.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Para el desarrollo de la presente investigación, se empleó la técnica de análisis documental en el marco de un estudio de tipo estado del arte, orientado a la revisión, selección y análisis de fuentes académicas relacionadas con experiencias de enseñanza de las artes en contextos de aula hospitalaria y con referentes teóricos de la educación artística.

Como instrumento de recolección y organización de la información, se diseñó una matriz de análisis documental que permitió sistematizar los datos relevantes de cada una de las fuentes seleccionadas. Dicha matriz se estructuró a partir de categorías y subcategorías derivadas del marco teórico y de los objetivos de investigación, con el fin de orientar una lectura analítica y comparativa de los documentos.

La matriz incluye, en primer lugar, la identificación de los documentos (autor y año) y el tipo de fuente (artículos, tesis, entre otros). Posteriormente, se organiza la información en torno a seis categorías principales: *experiencias de enseñanza de las artes, enfoque pedagógico y didáctico, proceso creativo, construcción de sentido, condiciones del aula hospitalaria y reflexiones pedagógicas*. Cada una de estas categorías se desagrega en subcategorías que permiten precisar el análisis, tales como el tipo de experiencia, el contexto y la población; los modelos formativos, el rol docente y las formas de mediación; así como los aspectos relacionados con el proceso creativo, la producción de sentido y las condiciones propias del entorno hospitalario.

Asimismo, la matriz contempla una síntesis analítica de cada documento, junto con la identificación de su enfoque metodológico y las referencias correspondientes, lo que facilita la organización, comparación e interpretación de la información.

De este modo, el uso de la matriz de análisis documental permitió no solo sistematizar los datos, sino también establecer relaciones entre las experiencias pedagógicas y los referentes teóricos, en función del proceso creativo y la construcción de sentido en contextos de aula hospitalaria. La articulación entre el estado del arte como metodología, el enfoque de investigación documental, el proceso de rastreo de fuentes y el diseño de la matriz de análisis permitió estructurar un proceso metodológico coherente con los objetivos de la investigación, posibilitando tanto la organización sistemática de la información como su interpretación crítica.

Sistematización y Análisis Cualitativo Asistido por Inteligencia Artificial (IA)

Para la fase de procesamiento, codificación y análisis de la información cualitativa recolectada en las matrices del rastreo documental (Estado del Arte), se incorporaron tecnologías de Inteligencia Artificial (IA) como herramientas de asistencia analítica avanzada. Con el fin de dotar al proceso de un rigor metodológico estricto, la integración de la IA se fundamentó en los planteamientos de Suárez-Monzón y Cruz-Pérez (2024), quienes sostienen que en la investigación educativa cualitativa, estas tecnologías no sustituyen el papel reflexivo del investigador, sino que actúan como un co-investigador metodológico que optimiza la clasificación sintáctica y semántica de grandes volúmenes de texto.

El procedimiento analítico se estructuró bajo un modelo de co-creación y supervisión humana directa, desarrollado en tres etapas:

1. Establecimiento de criterios analíticos: La investigadora definió rigurosamente las categorías apriorísticas y los criterios de búsqueda (enfoques pedagógicos, procesos creativos, condiciones del aula, etc.).
2. Procesamiento y reducción de datos: Se utilizó el motor de la IA como un instrumento de procesamiento de alta velocidad para organizar, clasificar y cruzar la información contenida en las tablas de rastreo, mitigando de este modo el sesgo por fatiga cognitiva o saturación de información.

3. Validación e interpretación hermenéutica: Los resultados de las categorizaciones y síntesis arrojadas por la herramienta fueron contrastados, evaluados y dotados de sentido crítico por la investigadora.

En consecuencia, la validez del ejercicio metodológico descansa en la transparencia de las instrucciones (*prompts*) y en que el criterio interpretativo final permaneció, invariablemente, supeditado a la agencia intelectual humana, garantizando un análisis documental sistemático, replicable y de alta fidelidad.

Uso de inteligencia artificial como herramienta de apoyo analítico

Para el análisis y cruce de la información contenida en las matrices documentales, se utilizó como herramienta de apoyo el asistente de inteligencia artificial Claude (Anthropic, 2025). Esta herramienta fue empleada específicamente para sistematizar las relaciones entre las categorías de análisis —proceso creativo, construcción de sentido y modelos formativos de Aguirre (2006)— identificadas en el rastreo de las aulas hospitalarias de Bogotá y en los antecedentes investigativos revisados. El uso de esta herramienta no sustituyó el análisis interpretativo de la investigadora, sino que apoyó la organización y el cruce de la información para derivar los principios pedagógicos y didácticos que orientan el diseño del laboratorio de creación artística. Los resultados generados con el apoyo de esta herramienta fueron revisados, ajustados y validados por la investigadora en coherencia con los objetivos y el marco teórico de la investigación.

4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El presente capítulo desarrolla el análisis e interpretación de la información recolectada a lo largo de la investigación, en coherencia con los tres objetivos específicos formulados. Para ello, se organiza en tres apartados articulados entre sí: el primero examina las prácticas de educación artística identificadas en las aulas hospitalarias de Bogotá, con énfasis en el proceso creativo y la construcción de sentido; el segundo analiza los referentes teóricos de la educación artística en relación con estas dos categorías; y el tercero contrasta ambas dimensiones para derivar los principios pedagógicos y didácticos que orientan el diseño de un laboratorio de creación artística en el contexto del aula hospitalaria.

El análisis se desarrolla desde un enfoque hermenéutico-interpretativo, siguiendo los lineamientos metodológicos del estado del arte propuestos por Londoño, Maldonado y Calderón

(2016), que implican un tránsito desde la identificación y descripción de los documentos hacia su interpretación crítica y la construcción de nuevas comprensiones. En este proceso, los modelos formativos de Aguirre (2006) —logocentrista, expresionista y filolingüístico— actúan como categoría analítica transversal que permite leer tanto las prácticas como los referentes teóricos desde una perspectiva pedagógica común.

En coherencia con este enfoque metodológico, la investigación se orienta a la construcción de conocimiento a partir del análisis documental de experiencias, investigaciones y referentes relacionados con la educación artística en contextos hospitalarios pediátricos. En consecuencia, el alcance del estudio no consiste en implementar o validar una propuesta pedagógica, sino en identificar, describir e interpretar los principios pedagógicos y didácticos presentes en dichas experiencias para fundamentar el diseño de un laboratorio de creación artística.

A partir del análisis comparativo de programas, investigaciones, estrategias institucionales y experiencias desarrolladas en aulas hospitalarias de la red pública y privada de Bogotá, así como de referentes nacionales e internacionales, fue posible reconocer convergencias, particularidades y criterios compartidos sobre el papel de la creación artística en estos contextos. Estos hallazgos fueron organizados en categorías de análisis y posteriormente sintetizados en un conjunto de principios pedagógicos y didácticos que constituyen el principal aporte conceptual de esta investigación.

Como resultado de este proceso se diseñó el laboratorio de creación artística *Manos que crean, muñecos que sostienen*, cuyo principal dispositivo pedagógico es *El Almarí de Tela*, un muñeco textil concebido como mediador de la experiencia de creación, el acompañamiento y la construcción de sentido en contextos de hospitalización pediátrica. Esta propuesta no corresponde a una fase de implementación, sino a una construcción proyectual derivada del estado del arte, en la que los principios identificados se traducen en una estrategia pedagógica contextualizada para el aula hospitalaria. Desde esta perspectiva, el laboratorio representa una síntesis interpretativa de la evidencia analizada y una proyección pedagógica susceptible de ser desarrollada, implementada y evaluada en investigaciones posteriores.

La población de referencia para el diseño del laboratorio corresponde a niñas, niños y adolescentes en edad escolar que se encuentren en procesos de hospitalización o en cuidados paliativos pediátricos. Aunque la propuesta toma como referencia las características del desarrollo infantil a partir de los seis años, no establece un límite etario rígido, dado que las

actividades fueron concebidas desde los principios de flexibilidad, individualización y adaptación pedagógica identificados durante el análisis de las aulas hospitalarias. En consecuencia, podrán ajustarse de acuerdo con la edad, el nivel de desarrollo, la condición clínica, las capacidades funcionales y las posibilidades de participación de cada paciente.

En este sentido, el criterio de participación no está determinado exclusivamente por la edad cronológica, sino por la posibilidad de involucrarse en una experiencia de creación artística mediante el uso de materiales seguros, la toma de decisiones creativas y la expresión simbólica. Cuando las condiciones físicas del participante lo requieran, podrá intervenir un adulto como apoyo facilitador del proceso creativo, favoreciendo la participación del niño, niña o adolescente sin sustituir sus decisiones, su capacidad expresiva ni la autoría de la creación realizada.

Finalmente, la implementación, evaluación y validación del laboratorio exceden el alcance metodológico del presente trabajo de grado y se proyectan como una línea de desarrollo posterior. En este sentido, la contribución de la investigación consiste en describir y sistematizar los principios pedagógicos y didácticos que orientan el diseño de una propuesta de educación artística para contextos hospitalarios pediátricos, dejando establecidas las bases conceptuales para futuras investigaciones orientadas a su aplicación y evaluación.

4.1 LAS PRÁCTICAS DE EDUCACIÓN ARTÍSTICA EN LAS AULAS HOSPITALARIAS DE BOGOTÁ: PROCESO CREATIVO Y CONSTRUCCIÓN DE SENTIDO

El rastreo de las aulas hospitalarias de Bogotá, realizado a partir de la revisión de sitios web institucionales y de los documentos del programa —la Cartilla de Formación y Desarrollo Curricular en el marco de las EEF y el brochure Voces y prácticas educativas que sanan—, permitió identificar el estado actual de la educación artística en estos contextos y caracterizar la manera en que el proceso creativo y la construcción de sentido se configuran, o se ausenta, en las prácticas pedagógicas documentadas.

El enfoque pedagógico institucional y sus modelos formativos

El análisis del programa institucional de Aulas Hospitalarias de Bogotá revela que el modelo logocentrista, en términos de Aguirre (2006), constituye el eje estructurante de la propuesta pedagógica. La Cartilla de Formación y Desarrollo Curricular orienta el programa hacia la garantía de la continuidad escolar mediante la articulación con mallas curriculares por grado, estándares del Ministerio de Educación Nacional y procesos de evaluación formal. El objetivo

declarado del programa es que el estudiante hospitalizado no pierda su trayectoria académica, lo cual es una garantía legítima del derecho a la educación, pero que sitúa el énfasis en el contenido curricular y en la transmisión de saberes disciplinares. (ver **anexo 3**. Análisis de cartilla de formación y desarrollo curricular (EEF) Estrategias Educativas Flexibles Programa Aulas Hospitalarias (SED Bogotá) y Modelo pedagógico predominante según Imanol Aguirre).

Este predominio logocentrista no es, sin embargo, el único rasgo del enfoque institucional. La cartilla incorpora un componente socioemocional significativo que introduce la subjetividad, el bienestar y la resiliencia como dimensiones pedagógicas relevantes, aproximándose al modelo expresionista de Aguirre (2006). Asimismo, el campo de pensamiento comunicativo abre un horizonte filolingüístico al proponer que la educación hospitalaria debe permitir al estudiante expresar su proceso de vida y sus emociones a partir de sus experiencias vividas. Sin embargo, estas aperturas no se traducen en un desarrollo pedagógico estructurado de la educación artística: el arte aparece en los márgenes del discurso institucional, en referencias puntuales al juego, las actividades lúdicas y algunas experiencias expresivas, pero sin constituir un eje formativo central.

Este hallazgo es consistente con lo identificado en el rastreo de las aulas hospitalarias individuales. En las aulas del sector público —vinculadas a las Subredes Integradas de Servicios de Salud— el énfasis recae mayoritariamente en el apoyo escolar y la continuidad curricular, con una presencia periférica de actividades artísticas que, cuando aparecen, suelen tener un carácter ocupacional o lúdico sin intencionalidad pedagógica explícita. En algunas aulas del sector privado se identificaron prácticas con mayor apertura expresionista —como la Fundación Santa Fe con su programa Arte Sano y el Hospital Infantil de San José con su Aula Creativa de Amor y Sabiduría—, pero estas constituyen excepciones dentro de un panorama que muestra al arte como complemento, no como eje.

El proceso creativo en las aulas hospitalarias: entre la ocupación y la experiencia

La revisión de las prácticas artísticas identificadas en las aulas hospitalarias de Bogotá permite reconocer una tensión estructural entre dos concepciones del proceso creativo. La primera lo entiende como actividad ocupacional: una tarea con resultado predefinido, orientada a mantener al estudiante activo, a producir un objeto con valor funcional o decorativo, o a reforzar contenidos curriculares mediante el dibujo y las manualidades. La segunda lo concibe como

experiencia formativa: un proceso abierto, centrado en la exploración, la expresión subjetiva y la construcción de significados.

En la mayoría de las aulas rastreadas, el proceso creativo se aproxima más a la primera concepción. Las actividades descritas en los sitios web institucionales tienden a mencionar manualidades, dibujo guiado, actividades plásticas de carácter técnico y talleres con resultado predeterminado. Esta orientación es coherente con el modelo logocentrista predominante, que, como señala Aguirre (2006), enfatiza la adquisición de destrezas técnicas y la reproducción de modelos por encima de la exploración personal y la construcción de sentido.

Sin embargo, el rastreo también permitió identificar prácticas que, aunque no siempre se nombran como tales, se aproximan a una concepción del proceso creativo como experiencia. En aulas como la del Hospital Simón Bolívar, articulada con el Centro Filarmónico Hospitalario, o en la Fundación Santa Fe con su programa de música y artes, el proceso creativo incorpora la exploración sensorial, la expresión emocional y la mediación artística como elementos constitutivos, no como complementos. Estas prácticas evidencian que es posible desarrollar procesos creativos significativos en el contexto hospitalario, aunque su sistematización y fundamentación pedagógica sigue siendo incipiente.

La construcción de sentido: entre la continuidad escolar y la resignificación de la experiencia

El análisis de la construcción de sentido en las aulas hospitalarias de Bogotá revela una polaridad similar. En la mayoría de los casos identificados, el sentido construido a través de las actividades artísticas está asociado a la continuidad de la identidad escolar del estudiante: el arte sirve para que el niño siga sintiéndose estudiante, para que no pierda el hilo de su trayectoria académica, para que la hospitalización no signifique una ruptura total con su vida anterior. Esta forma de construcción de sentido es valiosa, pero limitada: sitúa el arte al servicio del currículo y no al servicio del sujeto.

En contraste, las prácticas con mayor potencial para la construcción de sentido en su dimensión más profunda son aquellas que permiten al estudiante-paciente dar forma simbólica a su experiencia de enfermedad y hospitalización: expresar el miedo, la esperanza, el dolor o la fortaleza a través de imágenes, objetos o gestos creativos. Esta dimensión aparece de manera explícita en pocas aulas del rastreo —principalmente en aquellas con componentes de arteterapia

o con programas artísticos más desarrollados—, pero es precisamente la que los antecedentes investigativos señalan como la más pertinente y necesaria para este contexto.

En síntesis, el rastreo de las aulas hospitalarias de Bogotá evidencia que la educación artística ocupa un lugar marginal en el programa institucional, que el proceso creativo se desarrolla predominantemente como actividad técnica u ocupacional, y que la construcción de sentido está más vinculada a la continuidad escolar que a la resignificación de la experiencia hospitalaria. Estos hallazgos configuran el vacío central que esta investigación busca contribuir a iluminar.

4.2 EL PROCESO CREATIVO Y LA CONSTRUCCIÓN DE SENTIDO EN LOS REFERENTES TEÓRICOS DE LA EDUCACIÓN ARTÍSTICA

El análisis de los referentes teóricos de la educación artística permite construir un horizonte conceptual que contrasta significativamente con el panorama identificado en las prácticas institucionales. Los aportes de Aguirre (2006), Eisner (2004), Dewey (2008), Hernández (2000) y las Orientaciones Curriculares para la EAC (MEN, 2022) convergen en una comprensión del proceso creativo y la construcción de sentido que va mucho más allá del hacer técnico y la producción de objetos.

El proceso creativo como experiencia formativa

Desde la perspectiva de Dewey (2008), la experiencia artística implica una interacción significativa entre el sujeto y su entorno, en la que se integran percepción, emoción y pensamiento. Esta comprensión es fundamental para la presente investigación porque sitúa el proceso creativo no como una secuencia de pasos técnicos orientados a un resultado, sino como una experiencia que transforma al sujeto que crea. En palabras de Dewey, la obra de arte desarrolla y acentúa lo que es característicamente valioso en las cosas que gozamos todos los días” (Dewey, 2008, p. 12), lo que implica que el valor del arte no está en el objeto producido sino en la experiencia vivida durante su creación.

Eisner (2004) señala que las artes enseñan a los estudiantes a tomar decisiones en ausencia de reglas fijas” (Eisner, 2004), lo que resalta el carácter abierto e incierto del proceso creativo como espacio de pensamiento y agencia. Desde esta perspectiva, crear no es seguir instrucciones sino explorar posibilidades, tolerar la ambigüedad, reconocer el error como parte del proceso y tomar decisiones propias. Estas capacidades son especialmente relevantes en el

contexto hospitalario, donde el estudiante-paciente enfrenta una situación de alta incertidumbre y pérdida de control sobre su propio cuerpo y su cotidianidad.

Aguirre (2006), por su parte, propone una aproximación pragmatista-deweyana que concibe el arte no como saber normativizado, ni como expresión interior espontánea, ni como lenguaje formal, sino como experiencia y relato abierto. Desde esta perspectiva, la esencia y el valor del arte no están en los artefactos mismos, sino en la actividad experiencial a través de la cual han sido creados y mediante la cual son percibidos. Esta comprensión tiene consecuencias directas para la didáctica: implica restaurar el equilibrio entre comprensión y producción, concebir el proceso creativo como una forma de reinterpretación de posiciones precedentes y entender el arte como mediador del conocimiento y productor de significados.

Las Orientaciones Curriculares para la EAC (MEN, 2022) reconocen explícitamente esta dimensión al definir la competencia de producción-creación artística como la que articula capacidades técnicas y conceptuales con la expresión simbólica y la experiencia estética del sujeto, señalando que las artes despliegan la experiencia artística más allá de su expresión técnica y estética, dinamizando la reflexión sobre sus connotaciones sociales, históricas, éticas y políticas. Esta comprensión es coherente con lo que los antecedentes investigativos señalan como pertinente para el contexto hospitalario: un proceso creativo centrado en el sujeto, en su experiencia y en su capacidad de dar forma simbólica a lo vivido.

La construcción de sentido a través de la imagen y la experiencia artística

La construcción de sentido constituye la segunda categoría central de esta investigación. Desde la perspectiva de Hernández (2000), la educación artística visual reconoce la imagen como un medio de conocimiento y de construcción simbólica a través del cual los sujetos interpretan su entorno y dan significado a sus experiencias. Esta comprensión implica que producir imágenes no es únicamente un acto técnico sino una forma de pensamiento que permite expresar, interpretar y resignificar la realidad.

Aguirre (2006) profundiza en esta idea al proponer que el propósito último de la educación artística debe ser generar competencia y sensibilidad para hacer uso de la experiencia estética, enriqueciendo los propios proyectos de vida. Desde esta perspectiva, la construcción de sentido no ocurre solo en el momento de la producción artística sino también en el de la recepción y la interpretación: el estudiante que crea una imagen también la lee, la interpreta, la resignifica en relación con su experiencia vivida. En el contexto hospitalario, este proceso

adquiere una dimensión existencial: crear puede ser una forma de afirmar la vida, de sostener la identidad en un momento de vulnerabilidad, de dar forma a lo que no puede decirse con palabras.

Los antecedentes internacionales revisados refuerzan esta comprensión. Planella, Mallea y Acevedo (2015) documentaron cómo en contextos de cuidado paliativo la creatividad devuelve al sujeto la posibilidad de sentirse vivo. Collette (2011) argumentó que la imagen da forma a pensamientos, sentimientos, deseos y valores en situaciones de sufrimiento. González Romo y colaboradores (2009) mostraron cómo el color se convierte en lenguaje para expresar miedo, esperanza, dolor y fortaleza en pacientes oncológicos. Del Río (2009) planteó que la creación tiene capacidad para resignificar la experiencia, construir subjetividad y simbolizar dolor, memoria y deseo. Todos estos aportes convergen en una comprensión del proceso creativo como espacio privilegiado de construcción de sentido, especialmente pertinente en contextos de enfermedad y hospitalización.

Los modelos formativos de Aguirre y su pertinencia para el aula hospitalaria

El análisis de los modelos formativos propuestos por Aguirre (2006) a la luz de los hallazgos del rastreo permite establecer una lectura crítica de las prácticas identificadas. El modelo logocentrista, predominante en el programa institucional, sitúa el arte al servicio de la transmisión de contenidos y la adquisición de destrezas técnicas, lo que resulta insuficiente para responder a las necesidades formativas de los estudiantes-pacientes. El modelo expresionista, predominante en los antecedentes investigativos, reconoce al sujeto como centro del proceso creativo y valora la expresión subjetiva, el bienestar emocional y la resignificación de la experiencia, lo que lo hace más pertinente para el contexto hospitalario. El modelo filolingüístico, presente de manera secundaria tanto en los referentes teóricos como en algunas prácticas identificadas, aporta una comprensión del arte como lenguaje y sistema simbólico que enriquece la comprensión de la construcción de sentido a través de la imagen.

La propuesta pragmatista-deweyana de Aguirre (2006) integra y supera estos tres modelos al concebir el arte como experiencia vital y relato abierto, lo que ofrece el horizonte conceptual más pertinente para pensar los fundamentos de un laboratorio de creación artística en el aula hospitalaria. Esta perspectiva no renuncia al aprendizaje ni a la relación con la cultura —como hace el modelo expresionista en su versión más espontaneísta—, pero tampoco subordina el proceso creativo al currículo formal ni a la adquisición de técnicas predeterminadas. En cambio, propone el arte como mediador del conocimiento y productor de significados, en

equilibrio entre la comprensión y la producción, entre la experiencia personal y el diálogo con la cultura.

4.3 PROPUESTA DE PRINCIPIOS PEDAGÓGICOS Y DIDÁCTICOS PARA EL DISEÑO DE UN LABORATORIO DE CREACIÓN ARTÍSTICA EN EL AULA HOSPITALARIA

El contraste entre las prácticas de educación artística identificadas en las aulas hospitalarias de Bogotá y los referentes teóricos del campo permite derivar un conjunto de principios pedagógicos y didácticos que orientan el diseño de un laboratorio de creación artística centrado en el proceso creativo y la construcción de sentido. Estos principios emergen del diálogo entre lo que la revisión documental evidenció como ausente o insuficiente en las prácticas existentes, (ver **anexo 4**. Principios de Laboratorio de Creación desde Rastreo Web de Aulas Hospitalarias – Cruce entre proceso creativo, construcción de sentido y “Voces y prácticas educativas que sanan”) y lo que los referentes teóricos e investigativos señalan como necesario y pertinente para este contexto (ver **anexo 5**. Principios Pedagógicos y Didácticos para un Laboratorio de Creación Artística en Aula Hospitalaria – Cruce: Antecedentes investigativos · Rastreo de aulas hospitalarias Bogotá · Brochure «Voces y prácticas educativas que sanan» · Modelos formativos Imanol Aguirre).

Los principios se organizan en cinco ejes articuladores, que recogen los hallazgos del cruce entre el rastreo de las aulas, los antecedentes investigativos y los referentes teóricos. Cada eje integra varios principios específicos que, en conjunto, configuran el horizonte conceptual del laboratorio de creación artística propuesto.

Para el cruce sistemático de la información entre las categorías de análisis y las fuentes documentales revisadas, se utilizó como herramienta de apoyo el asistente de inteligencia artificial Claude (Anthropic, 2025), cuyo uso permitió organizar y relacionar los hallazgos del rastreo con los referentes teóricos, bajo la supervisión y validación de la investigadora.

Eje 1. La creación como experiencia vital, no como producción técnica

El primer eje articula los principios relacionados con la naturaleza del proceso creativo en el laboratorio. En coherencia con Dewey (2008) y Aguirre (2006), el laboratorio parte de una comprensión del proceso creativo como experiencia formativa que privilegia el recorrido sobre el resultado, la exploración sobre la instrucción y la vivencia sobre la técnica.

- Principio 1. La creación como experiencia vivida: el laboratorio parte de la exploración sensorial y emocional antes que del resultado formal. Lo que ocurre durante la creación —la exploración, la decisión, el error, la sorpresa— tiene valor pedagógico en sí mismo, independientemente del objeto producido.
- Principio 2. El proceso antes que el resultado: el laboratorio valora lo que acontece durante la creación, no solo lo que se produce al final. Esta comprensión implica diseñar actividades que contemplen tiempos de exploración libre, momentos de reflexión sobre el proceso y espacios para la socialización de la experiencia creativa.
- Principio 3. Exploración antes que instrucción: el laboratorio propone primero el encuentro libre con los materiales, antes de introducir técnicas o intenciones específicas. La experiencia sensorial —el color, la textura, el sonido, el movimiento— constituye el primer lenguaje disponible para el estudiante-paciente.
- Principio 4. El error como espacio pedagógico: el laboratorio normaliza el error y la experimentación como parte constitutiva del proceso creativo. El error no es fracaso sino información, apertura, posibilidad. Esta comprensión es especialmente relevante en contextos donde el estudiante-paciente puede vivir la enfermedad como un error o una ruptura en su proyecto de vida.
- Principio 5. Crear es un acto vital: el laboratorio comprende la creación artística como experiencia que toca el ser del estudiante, no solo sus competencias. En contextos de enfermedad y hospitalización, crear es una forma de estar vivo y de estar en el mundo, lo que otorga al proceso creativo una dimensión existencial que trasciende lo meramente pedagógico.

Eje 2. El sujeto como centro del proceso pedagógico

El segundo eje articula los principios relacionados con el lugar del estudiante-paciente en el laboratorio. En coherencia con el modelo expresionista de Aguirre (2006) y con la ética del cuidado que atraviesa los antecedentes investigativos, el laboratorio reconoce al sujeto en su singularidad, su historia y sus condiciones particulares como punto de partida de toda propuesta pedagógica.

- Principio 6. Actividades artísticas personalizadas: no hay una sola actividad para todos. El laboratorio diseña experiencias adaptadas a las condiciones físicas, emocionales y escolares de cada estudiante-paciente, reconociendo que cada sujeto tiene una historia, un cuerpo y un momento distintos.
- Principio 7. El estado emocional como punto de partida pedagógico: el laboratorio lee el estado afectivo del estudiante antes de proponer una actividad. La regulación emocional y la creación no se separan: el bienestar es condición para que el proceso creativo sea posible, y el proceso creativo contribuye al bienestar.
- Principio 8. Los intereses y talentos del estudiante como punto de partida: el laboratorio inicia preguntando al niño qué le gusta crear, cómo quiere hacerlo, qué quiere decir. Esta pregunta no es retórica: orienta el diseño de cada sesión y reconoce al estudiante como agente de su propio proceso creativo.
- Principio 9. Creación como recuperación de identidad: el laboratorio abre preguntas sobre quién soy, de dónde vengo, qué me importa. El proceso creativo sostiene la identidad del estudiante-paciente en un momento en que la enfermedad puede amenazar su sentido de sí mismo.
- Principio 10. Ética del cuidado como condición pedagógica: el laboratorio opera desde una postura ética de acción sin daño. Trabajar con infancia hospitalizada exige una sensibilidad particular que cuide la dignidad del estudiante en cada decisión pedagógica, en cada material propuesto, en cada pregunta formulada.

Eje 3. La construcción simbólica y la resignificación de la experiencia hospitalaria

El tercer eje articula los principios relacionados con la dimensión simbólica del proceso creativo. En coherencia con Hernández (2000), Aguirre (2006) y los antecedentes internacionales revisados, el laboratorio reconoce la imagen y la producción simbólica como medios privilegiados para dar forma a la experiencia de enfermedad y hospitalización.

- Principio 11. Las artes visuales como lenguaje de construcción de sentido: en el laboratorio, la imagen no ilustra lo que se piensa, sino que lo constituye. Ver, hacer y significar son el mismo acto. La producción visual es una forma legítima de conocimiento y de construcción de sentido.

- Principio 12. El color como primer dispositivo simbólico: antes de la forma, la técnica o el concepto, el laboratorio puede preguntar al estudiante qué color tiene lo que siente hoy. La imagen emerge desde adentro hacia afuera, convirtiendo la experiencia emocional en materia visual.
- Principio 13. El laboratorio como espacio de simbolización: la función central del laboratorio no es enseñar técnicas artísticas sino abrir un espacio donde el estudiante pueda dar forma simbólica a su experiencia de enfermedad y hospitalización. El arte opera aquí como dispositivo de resignificación: lo que duele, lo que asusta, lo que espera, puede tomar forma y ser habitado de otra manera.
- Principio 14. Visibilización de la producción: el laboratorio contempla la circulación de las obras —galería, exposición, mural, publicación— como acto de dignificación y reconocimiento del autor-paciente. Mostrar lo creado es afirmar que el estudiante-paciente tiene algo valioso que decir y que el mundo merece escuchar.
- Principio 15. En contextos de cuidado paliativo, crear es afirmar la vida: el laboratorio reconoce que en situaciones de enfermedad grave o terminal el proceso creativo tiene una dimensión existencial que trasciende lo pedagógico. Crear puede ser, en estos contextos, un acto de afirmación de la propia humanidad.

Eje 4. Flexibilidad y adaptación pedagógica

El cuarto eje articula los principios relacionados con las condiciones de implementación del laboratorio en el contexto hospitalario. En coherencia con el MEN (2015) y los hallazgos del rastreo, el laboratorio se diseña desde la adaptabilidad como principio estructural, no como concesión.

- Principio 16. Flexibilidad pedagógica: las actividades se adaptan al estado físico y emocional del estudiante-paciente en cada sesión. No hay una secuencia rígida: el laboratorio lee el momento y responde a él.
- Principio 17. Diseño de actividades de ciclo corto: el laboratorio contempla secuencias breves y completas en sí mismas, que no dependen de la continuidad

de sesiones. Cada encuentro creativo tiene inicio, desarrollo y cierre propios, reconociendo la intermitencia característica de la hospitalización.

- Principio 18. Itinerancia pedagógica: el laboratorio no requiere un espacio fijo. Puede desplegarse en la cama, en la habitación, en el pasillo, en la sala de espera. El arte va donde está el niño, no al contrario.
- Principio 19. Integración de lenguajes artísticos múltiples: el laboratorio no se reduce a un solo lenguaje artístico. Imagen, sonido, cuerpo, objeto, palabra se combinan en propuestas pedagógicas que responden a las posibilidades reales de cada estudiante en cada momento.
- Principio 20. Adaptabilidad tecnológica: el laboratorio contempla versiones para modalidad domiciliaria y virtual, manteniendo el sentido del proceso creativo a distancia para estudiantes que no pueden acceder físicamente al aula hospitalaria.

Eje 5. El laboratorio como acto ético, político y comunitario

El quinto eje articula los principios relacionados con la dimensión ética, política y comunitaria del laboratorio. En coherencia con Aguirre (2006) y con los hallazgos de los antecedentes, el laboratorio existe también como reconocimiento del derecho a crear, a ser visto y a no ser reducido a un diagnóstico.

- Principio 21. Arte y continuidad educativa no son opuestos: el laboratorio articula el proceso creativo con la trayectoria escolar del estudiante sin sacrificar la experiencia artística a favor del contenido curricular. El arte no compite con el currículo: lo enriquece desde una dimensión que el currículo no puede cubrir.
- Principio 22. El laboratorio como espacio familiar: en hospitalización pediátrica, la familia es parte del proceso creativo. El laboratorio diseña actividades que pueden involucrar a cuidadores y familias como participantes activos, ampliando el alcance y el sentido de la experiencia creativa.
- Principio 23. El laboratorio como acto de cuidado pedagógico: crear en el hospital es un acto que cuida la dimensión humana del estudiante-paciente, articulando educación, arte y bienestar. El laboratorio existe como reconocimiento de que el derecho a la educación incluye el derecho a la

experiencia creativa, a la expresión simbólica y a la construcción de sentido, incluso —y especialmente— en situaciones de enfermedad y vulnerabilidad.

Síntesis interpretativa

El contraste entre las prácticas documentadas en las aulas hospitalarias de Bogotá y los referentes teóricos de la educación artística permite identificar una brecha estructural: mientras el programa institucional opera predominantemente desde un modelo logocentrista centrado en la continuidad escolar y la transmisión de contenidos, la evidencia investigativa y los referentes teóricos señalan consistentemente el modelo expresionista —con apertura filolingüística en los procesos de simbolización— como el más pertinente para este contexto.

Los veintitrés principios derivados del análisis no constituyen una propuesta cerrada ni un programa de intervención, sino un horizonte conceptual que articula la experiencia con la teoría, lo institucional con lo investigativo, lo pedagógico con lo ético. En conjunto, estos principios responden a la pregunta que orienta esta investigación: los principios pedagógicos y didácticos que orientan el diseño de un laboratorio de creación artística en el aula hospitalaria son aquellos que sitúan el proceso creativo como experiencia vital, al sujeto como centro del proceso pedagógico, la imagen como lenguaje de construcción de sentido, la flexibilidad como condición estructural y el arte como acto de cuidado, dignidad y afirmación de la vida.

4.3.1 PROPUESTA DE LABORATORIO DE CRECIÓN DESDE LOS PRINCIPIOS PEDAGOGICOS Y DIDÁCTICOS

Como resultado derivado del proceso investigativo y de la construcción de los principios pedagógicos y didácticos para aulas hospitalarias, surge el borrador del laboratorio de creación artística Manos que crean, muñecos que sostienen, concebido como una posibilidad metodológica de aplicación. Esta propuesta constituye un resultado proyectual del proceso investigativo y no una fase de implementación o validación con población participante.

El laboratorio se inscribe en el campo de la educación artística visual y comprende la creación como una experiencia formativa orientada a favorecer la construcción de sentido, la participación, la imaginación y la expresión simbólica en contextos hospitalarios. En consecuencia, su propósito no consiste en desarrollar una intervención clínica o terapéutica, sino en ofrecer una propuesta pedagógica que traduce los principios construidos durante la

investigación en experiencias de creación artística contextualizadas para niñas, niños y adolescentes hospitalizados.

Su formulación permite evidenciar de manera práctica cómo los principios pedagógicos y didácticos derivados del análisis documental pueden materializarse en experiencias sensibles, flexibles y adaptadas al contexto hospitalario, respetando las características, posibilidades de participación y condiciones clínicas de cada participante. En este marco, el reconocimiento de las dimensiones emocionales, simbólicas y expresivas propias de la experiencia de hospitalización constituye un punto de partida para la creación artística, pero no un objetivo terapéutico de la propuesta.

En este sentido, el laboratorio se presenta como una apertura hacia posibles escenarios de desarrollo, implementación y evaluación futura dentro de los procesos de educación artística en aulas hospitalarias. (ver anexo 6. Propuesta de laboratorio de creación (principios pedagógicos y didácticos para el diseño de un laboratorio de creación) y (anexo 7. Propuesta de laboratorio de creación (planación metodológica)).

5. CONCLUSIONES

La presente investigación se propuso describir los principios pedagógicos y didácticos que orientan el diseño de un laboratorio de creación artística centrado en el proceso creativo y la construcción de sentido en contextos de aula hospitalaria, mediante el análisis de fuentes documentales y referentes teóricos en educación artística. A partir del desarrollo de los tres objetivos específicos —rastrear, indagar y contrastar—, es posible formular las siguientes conclusiones.

El rastreo de las aulas hospitalarias de Bogotá evidenció que la educación artística ocupa un lugar periférico en el programa institucional.

En algunas aulas del sector privado —especialmente aquellas con programas artísticos más desarrollados, como la Fundación Santa Fe o el Hospital Infantil de San José— se identificaron prácticas con mayor apertura expresionista, en las que el proceso creativo incorpora la exploración emocional y la mediación artística como elementos constitutivos. Estas experiencias demuestran que es posible desarrollar procesos creativos significativos en el contexto hospitalario, aunque su sistematización y fundamentación pedagógica sigue siendo incipiente en el conjunto del programa.

Un hallazgo central de este rastreo es la tensión entre dos concepciones del proceso creativo que coexisten en las aulas: una que lo entiende como actividad ocupacional orientada al resultado técnico, y otra que lo concibe como experiencia formativa centrada en el sujeto y en la construcción de sentido. Esta tensión no está resuelta en el programa institucional, lo que configura un vacío pedagógico que esta investigación buscó contribuir a iluminar.

Un hallazgo transversal igualmente significativo es la escasez de investigaciones que documenten específicamente prácticas de educación artística visual en aulas hospitalarias en Bogotá. Esta ausencia no es un dato menor: señala que la educación artística en las aulas hospitalarias de Bogotá no solo carece de fundamentación pedagógica estructurada, sino también de producción investigativa que la visibilice y la sistematice. En este sentido, la presente investigación contribuye también a llenar ese vacío documental, constituyéndose como un aporte inicial a un campo que en el contexto bogotano está prácticamente por construirse.

Sobre el contraste y los principios derivados

El contraste entre las prácticas documentadas y los referentes teóricos permitió derivar veintitrés principios pedagógicos y didácticos

Estos principios no emergen de manera abstracta sino del diálogo entre lo que la revisión documental evidenció como ausente o insuficiente en las prácticas existentes y lo que los referentes teóricos e investigativos señalan como necesario. En este sentido, los principios tienen un doble carácter: son descriptivos —dan cuenta del estado del campo— y son propositivos —ofrecen un horizonte conceptual para pensar nuevas formas de hacer educación artística en el aula hospitalaria.

Sobre las limitaciones de la investigación

Es necesario reconocer que esta investigación tiene limitaciones inherentes a su enfoque metodológico. Si bien la investigación incorporó fuentes documentales escritas y una fuente audiovisual que aporta voces de profesionales que trabajan en aulas hospitalarias, no incluye la experiencia directa de los estudiantes-pacientes ni una observación sistemática de las prácticas en su cotidianidad. Esta ausencia debe ser nombrada con honestidad: los principios derivados se fundamentan en lo que los documentos y registros disponibles dicen sobre las prácticas, no en una inmersión directa en los contextos hospitalarios.

Adicionalmente, la información disponible en los sitios web de las aulas hospitalarias es heterogénea y en varios casos insuficiente, lo que limitó la profundidad del análisis para algunas instituciones. En algunos casos, la ausencia de información también es un dato —revela la invisibilidad de ciertas prácticas—, pero no permite el mismo nivel de análisis que las fuentes con mayor documentación disponible. Esta heterogeneidad, sumada a la escasez de investigaciones locales ya mencionada, refuerza la necesidad de continuar construyendo conocimiento situado sobre la educación artística en las aulas hospitalarias de Bogotá.

De igual manera, la revisión documental permitió identificar un vacío en la producción académica sobre educación artística en aulas hospitalarias desde programas de Licenciatura en Artes Visuales. Mientras los antecedentes revisados provienen principalmente de programas de pedagogía infantil, educación especial, humanidades y desarrollo educativo, la ausencia de investigaciones desarrolladas desde la educación artística visual evidencia la necesidad de ampliar este campo de conocimiento. En este sentido, la presente investigación constituye un aporte inicial que abre nuevas posibilidades de investigación y acción pedagógica para los licenciados en artes visuales en contextos hospitalarios.

Proyección profesional para licenciad@s en artes visuales

Los hallazgos de esta investigación permiten proyectar, más allá de este trabajo específico, un campo de acción profesional para los licenciados en artes visuales en contextos hospitalarios. Los principios pedagógicos y didácticos aquí formulados abren posibilidades de desempeño tanto para quien escribe como para otros egresados del programa, entre las que se destacan: diseñadores de laboratorios de creación artística, mediadores de procesos de expresión y simbolización, facilitadores de experiencias estéticas adaptadas a contextos hospitalarios, e incluso, asesores pedagógicos en programas de educación hospitalaria. Esta proyección profesional otorga coherencia interna a la investigación en relación con su título —Aula hospitalaria: un campo de acción para licenciad@s en artes visuales—, al mostrar que los hallazgos no solo aportan al campo de conocimiento, sino que delinean posibilidades concretas de ejercicio profesional para la disciplina.

Perspectivas para investigaciones futuras

Los hallazgos de esta investigación abren perspectivas para trabajos futuros. En primer lugar, sería pertinente profundizar en la formación de los docentes que trabajan en aulas hospitalarias

en relación con la educación artística, dado que el rastreo evidenció que la falta de fundamentación pedagógica en arte es uno de los factores que contribuye a la marginalización de esta dimensión dentro del programa institucional.

Finalmente, esta investigación invita a reconocer al estudiante-paciente no solo como sujeto con derecho a la continuidad escolar, sino como sujeto con derecho pleno a la experiencia creativa, a la expresión simbólica y a la construcción de sentido. Reconocer este derecho implica transformar la manera en que la educación artística se comprende y se practica en el aula hospitalaria, y es precisamente en esa transformación donde reside el potencial más profundo de los principios aquí descritos.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre, I. (2005). Teorías y prácticas en educación artística: Ideas para una revisión pragmatista de la experiencia estética (2.^a ed.). Octaedro / Universidad Pública de Navarra.
- Aguirre, I. (2006). Modelos formativos en educación artística: Imaginando nuevas presencias para las artes en educación [Conferencia]. Encuentro de educación artística, Bogotá, julio de 2006. Universidad Pública de Navarra.
- Alarcón, D., y colaboradores. (2016). La educación artística como estrategia pedagógica en el aula hospitalaria [Trabajo de pregrado]. Universidad Pedagógica Nacional.
- Alcaldía Mayor de Bogotá. (2010). Acuerdo 453 de 2010: Por el cual se crea el servicio de apoyo pedagógico escolar para estudiantes hospitalizados e incapacitados adscritos a la red de la Secretaría Distrital de Salud. Concejo de Bogotá.
- Anthropic. (2025). Claude (versión claude-sonnet-4-5) [Modelo de inteligencia artificial]. <https://www.anthropic.com>
- Carrillo, [N.], y Pineda, [N.]. (2020). El proceso creativo en el aula hospitalaria: una propuesta desde las artes visuales [Trabajo de pregrado]. Universidad Autónoma de Bucaramanga.
- Clínica del Country. (s.f.). Sitio web institucional. Recuperado en 2026, de <https://www.clinicadelcountry.com/>
- Clínica Infantil Colsubsidio. (s.f.). Sitio web institucional. Recuperado en 2026, de <https://www.colsubsidio.com/>
- Clínica La Colina. (s.f.). Sitio web institucional. Recuperado en 2026, de <https://www.clinicalacolina.com/>
- Clínica Los Nogales. (s.f.). Sitio web institucional. Recuperado en 2026, de <https://www.clinicanogales.com/>
- Clínica Palermo. (s.f.). Sitio web institucional. Recuperado en 2026, de <https://www.clinicapalermo.com/>

- Clínica Reina Sofía — Keralty. (s.f.). Sitio web institucional. Recuperado en 2026, de <https://www.keralty.com/>
- Clínica Shaio. (s.f.). Sitio web institucional. Recuperado en 2026, de <https://www.shaio.org/>
- Collette, N. (2011). Arte terapia y cáncer. *Psicooncología*, 8(1), 81–99.
- Congreso de Colombia. (2006). Ley 1098 de 2006. Código de la Infancia y la Adolescencia.
- Constitución Política de Colombia. (1991). Artículo 44.
- Del Río, M. (2009). Terapia por el arte en el contexto hospitalario: reflexiones sobre el proceso creativo. *Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 4, 29–46.
- Dewey, J. (2008). El arte como experiencia. Paidós. (Trabajo original publicado en 1934)
- Díaz Bermúdez, [N.]. (2025). [Título del trabajo de grado] [Trabajo de pregrado]. Universidad Distrital Francisco José de Caldas.
- Eisner, E. W. (1995). Educar la visión artística. Paidós.
- Eisner, E. W. (2004). El arte y la creación de la mente. El papel de las artes visuales en la transformación de la conciencia. Paidós.
- Fundación Cardioinfantil. (s.f.). Sitio web institucional. Recuperado en 2026, de <https://www.cardioinfantil.org/>
- Fundación Santa Fe de Bogotá. (s.f.). Sitio web institucional. Recuperado en 2026, de <https://www.fsfb.org.co/>
- González Romo, Z. C., y colaboradores. (2009). El uso del color en la expresión artística de pacientes oncológicos pediátricos. Universidad Autónoma de San Luis Potosí.
- González, [N.], Ortiz, [N.], y Rincón, [N.]. (2020). Educación artística y primera infancia en el aula hospitalaria [Trabajo de pregrado]. Universidad Autónoma de Bucaramanga.

- Gutiérrez Ajamil, R. (2018). Arteterapia con niños y familias en contextos oncológicos hospitalarios. *Psicooncología*, 15(1), 145–158.
- Hernández, F. (2000). Educación y cultura visual. Octaedro.
- Hernández, F. (2007). Espigador@s de la cultura visual: Otra narrativa para la educación de las artes visuales. Octaedro.
- Hospital de San José. (s.f.). Sitio web institucional. Recuperado en 2026, de <https://www.hospitaldesanjose.org.co/>
- Hospital Infantil Universitario de San José. (s.f.). Sitio web institucional. Recuperado en 2026, de <https://www.hospitalinfantildesanjose.org.co/>
- Hospital Universitario San Ignacio. (s.f.). Sitio web institucional. Recuperado en 2026, de <https://www.husi.org.co/>
- Hurtado, [N.], y Monsalve, [N.]. (2019). La educación artística como mediación pedagógica en el aula hospitalaria [Trabajo de pregrado]. Universidad Distrital Francisco José de Caldas.
- Institución Educativa Distrital Heladia Mejía. (s.f.). Sitio web institucional. Recuperado en 2026, de <https://www.redacademica.edu.co/colegios/colegio-heladia-mejia-ied>
- Institución Educativa Distrital Rafael Uribe Uribe. (s.f.). Sitio web institucional. Recuperado en 2026, de <https://www.redacademica.edu.co/colegios/colegio-rafael-uribe-uribe-ied>
- Instituto de Ortopedia Infantil Roosevelt. (s.f.). Sitio web institucional. Recuperado en 2026, de <https://www.roosevelthospital.org.co/>
- Kramer, E. (1986). El arte como terapia en la infancia. Barcelona: Paidós. (Original publicado en 1971 como *Art as Therapy with Children*).
- Londoño, O. L., Maldonado, L. F., y Calderón, L. C. (2016). Guía para construir estados del arte. International Corporation of Networks of Knowledge (ICONK). ISBN 978-958-57262-2-2.

- Ministerio de Educación Nacional. (2010). Orientaciones pedagógicas para la educación artística en básica y media. MEN.
- Ministerio de Educación Nacional. (2013). Decreto 1470 de 2013: Por el cual se fortalece la atención educativa en contextos hospitalarios y con apoyo académico especial. MEN.
- Ministerio de Educación Nacional. (2015). Lineamientos para la atención educativa a población hospitalaria y domiciliaria en el sistema educativo colombiano. MEN.
- Ministerio de Educación Nacional. (2022). Orientaciones curriculares para la educación artística y cultural en educación básica y media. MEN.
- Ocaña-Fernández, Y., Valenzuela-Fernández, L. A., & Garro-Aburto, L. L. (2019). Inteligencia artificial y sus implicaciones en la educación superior. *Propósitos y Representaciones*, 7(2), 536-568. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n2.274>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2019). Guía para asegurar la inclusión y la equidad en la educación. UNESCO.
- Planella, J., Mallea, G., y Acevedo, M. J. (2015). Arte y cuidados paliativos: el proceso creativo como afirmación de la vida. En [Título del libro]. Clínica Alemana de Santiago.
- Riaño, [N.], Gómez, [N.], y Bernal, [N.]. (2022). Enseñanza de las artes y construcción de sentido en el aula hospitalaria [Tesis de maestría]. Universidad Pedagógica Nacional / CINDE.
- Rodríguez García, [N.]. (2020). La expresión plástica en el aula hospitalaria: una propuesta de educación artística [Trabajo de fin de grado]. Universidad de Almería.
- Rodríguez, [N.], y Ruidiaz, [N.]. (2021). Las artes expresivas como estrategia pedagógica en el aula hospitalaria [Trabajo de pregrado]. Universidad Autónoma de Bucaramanga.
- Sanabria-Navarro, J. R., Silveira-Pérez, Y., Muñoz-Mares, R., & Cortina-Nuñez, M. J. (2023). El impacto de la inteligencia artificial en el procesamiento de datos

cualitativos en ciencias sociales. *Revista de Ciencias Sociales (RCS)*, 29(4), 112-125.

Secretaría de Educación del Distrito — Red Académica. (s.f.). Estrategia Aulas Hospitalarias. Recuperado en 2026, de <https://www.redacademica.edu.co/estrategias/aulas-hospitalarias>

Secretaría de Educación del Distrito y Secretaría Distrital de Salud. (2024). Voces y prácticas educativas que sanan: Aulas Hospitalarias 15 años. Alcaldía Mayor de Bogotá.

Secretaría de Educación del Distrito. (2021). Resolución 1012 de 2021: Por la cual se establecen lineamientos para la implementación del programa de Aulas Hospitalarias. SED.

Secretaría de Educación del Distrito. (2022). Cartilla de formación y desarrollo curricular del programa Aulas Hospitalarias en el marco de las Estrategias Educativas Flexibles (EEF). SED.

Simposio de Arteterapia. (2017). Arte, símbolo y resignificación en contextos hospitalarios [Ponencia]. Universidad de los Andes, Bogotá.

Suárez-Monzón, N., & Cruz-Pérez, L. (2024). Inteligencia artificial en la investigación cualitativa: oportunidades y desafíos en el ámbito educativo. *Revista Innova Educación*, 6(2), 45-61. <https://doi.org/10.35622/j.rie.2024.02.003>

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. (s.f.). Sitio web institucional. Recuperado en 2026, de <https://www.subredcentrooriente.gov.co/>

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. (s.f.). Sitio web institucional. Recuperado en 2026, de <https://www.subrednorte.gov.co/>

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. (s.f.). Sitio web institucional. Recuperado en 2026, de <https://www.subredsur.gov.co/>

Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente E.S.E. (s.f.). Sitio web institucional. Recuperado en 2026, de <https://www.subredsuroccidente.gov.co/>

Tobar Lancheros, [N.]. (2020). Lectura en voz alta y artes plásticas en el aula hospitalaria [Trabajo de pregrado]. Universidad Distrital Francisco José de Caldas.

Ullán, A. M. (2022). Arte y juego creativo en la humanización de la atención pediátrica hospitalaria. Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social, 17, 1–12.

Universidad de La Sabana — Clínica Universidad de La Sabana. (s.f.). Sitio web institucional. Recuperado en 2026, de <https://www.clinicaunisabana.edu.co/>

Vélez, O. y Galeano, E. (2002). Investigación cualitativa. Estado del Arte. Universidad de Antioquia.

7. ANEXOS

7.1 Anexo 1. Antecedente de Aula Hospitalaria

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/18TE1ny9BdxRjoisWrx-CDdSnZIUHZ5sa/edit?usp=sharing&ouid=110533983209283773092&rtpof=true&sd=true>

7.2 Anexo 2. Rastreo de Sitios Web de Aulas Hospitalarias en Bogotá

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/13Q4UCjMlOfjtGJuzTIReCEvBFN3B-EtW/edit?usp=sharing&ouid=110533983209283773092&rtpof=true&sd=true>

7.3 Anexo 3. Análisis de cartilla de formación y desarrollo curricular (EEF) Estrategias Educativas Flexibles Programa Aulas Hospitalarias (SED Bogotá) y Modelo pedagógico predominante según Imanol Aguirre

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1F-1QJ7zMt_g23NafmBLbHGY2yDV-Hqr5/edit?usp=sharing&ouid=110533983209283773092&rtpof=true&sd=true

7.4 Anexo 4. Principios de Laboratorio de Creación desde Rastreo Web de Aulas Hospitalarias – Cruce entre proceso creativo, construcción de sentido y “Voces y prácticas educativas que sanan”

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1yCvNIK7vCvF2WIVmcA_L_TGDLHf0lr-e/edit?usp=sharing&ouid=110533983209283773092&rtpof=true&sd=true

7.5 Anexo 5. Principios Pedagógicos y Didácticos para un Laboratorio de Creación Artística en Aula Hospitalaria – Cruce: Antecedentes investigativos · Rastreo de aulas hospitalarias Bogotá · Brochure «Voces y prácticas educativas que sanan»· Modelos formativos Imanol Aguirre

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1oFIN445yj-mIUJicBNAOTaBSJBMRzxBY/edit?usp=sharing&ouid=110533983209283773092&rtpof=true&sd=true>

7.6 Anexo 6. Propuesta de laboratorio de creación desde los principios pedagógicos y didácticos

<https://drive.google.com/file/d/1FKnmpGr2nrugAlTeF2xpgaIhrWitol9g/view?usp=sharing>

7.7 Anexo 7. Propuesta de laboratorio de creación (planación metodológica)

<https://docs.google.com/document/d/1wq3SZAtW8LvqPYcJKdSo4bG26l2-NPhs/edit?usp=sharing&ouid=110533983209283773092&rtpof=true&sd=true>