



**Germán López- Noreña<sup>2</sup>**

Universidad Santiago de Cali, Colombia

**Laura Valentina Falla- Ríos<sup>3</sup>**

Universidad Santiago de Cali, Colombia

**Alison Dayana Liévano- Urrea<sup>4</sup>**

Universidad Santiago de Cali, Colombia

**\*Autor de correspondencia:** valentinafallar@gmail.com

**Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo**

López-Noreña, G., Falla-Ríos, L. & Lievano-Urrea, A. (2023). Adaptación del modelo "Retos para gigantes" en Aulas Hospitalarias Hospital Universitario del Valle. *Revista Electrónica en Educación y Pedagogía*, 7(13), 15-32. <https://doi.org/10.15658/rev.electron.educ.pedagog23.11081302>

**Recibido:** abril 22 de 2022/ **Revisado:** diciembre 2 de 2022/ **Aceptado:** junio 11 de 2023

<sup>1</sup> Artículo derivado del proyecto de investigación titulado "Pedagogía hospitalaria en Aulas Hospitalarias", avalado y financiado por la Universidad Santiago de Cali en alianza con el Hospital Universitario del Valle. Inscrito a la línea de Investigación en la Educación Infantil de la Fundación Red para la Educación en Iberoamérica FREI.

<sup>2</sup> Doctor en Pedagogía, Atlantic International University. Docente, Universidad Santiago de Calí. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7974-2562>. E-mail: gerlopnor@gmail.com, Santiago de Cali, Colombia.

<sup>3</sup> Licenciada en educación Infantil, Universidad Santiago de Cali. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7507-5256> E-mail: valentinafallar@gmail.com, Santiago de Cali, Colombia.

<sup>4</sup> Licenciada en educación Infantil, Universidad Santiago de Cali. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1291-2480> E-mail: alisonlievano24@gmail.com, Santiago de Cali, Colombia.

**Resumen:** Muchos hospitales cuentan actualmente con aulas diseñadas para dar continuidad al proceso escolar de los estudiantes que, por diferentes motivos, deben permanecer por tiempos indefinidos en salas de hospitalización. Estas aulas cuentan con unos lineamientos y modelos pedagógicos que procuran atender las necesidades educativas y médicas de los niños, niñas y jóvenes que allí transitan. Algunas investigaciones han demostrado que, la permanencia en estos espacios genera impactos negativos en el infante, razón por la cual, se presentan como un medio para implementar estrategias que coadyuven a mitigar la situación y evitar la deserción escolar. La siguiente investigación tuvo como objetivo proponer una ruta integral de atención desde el modelo pedagógico “Retos para gigantes: Transitando por el saber”, para las aulas hospitalarias dentro del Hospital Universitario del Valle (HUV) en la ciudad de Cali. La investigación fue de enfoque cualitativo con diseño de investigación-acción; para la recolección de datos se utilizó la entrevista estructurada, en donde se encontró que las actividades presentadas por el modelo requerían de ajustes apropiados para el contexto en las aulas del HUV. Debido a esto, se propuso adaptar las cartillas guías por medio de una ruta de atención integral, enfocándose en las necesidades de los estudiantes, de manera que, lo planteado fuera coherente con sus circunstancias y limitaciones. La elaboración de la ruta permitió realizar hallazgos importantes, tales como la necesidad de un modelo pedagógico con actividades propias de contexto para cada estudiante, capacitar a los licenciados para que puedan atender y permitir la continuidad educativa en cualquier espacio en el que se encuentre el niño, niña y adolescente, y el trabajo conjunto con los profesionales de salud con el fin de realizar una operación articulada, que permita una aplicación de métodos que no solo atienden la esfera médica, sino también la pedagógica. Asimismo, se logró proponer una ruta integral de atención desde el modelo planteado por el MEN al contexto educativo-hospitalario como una alternativa aplicable al HUV.

**Palabras clave:** Enfermedad, hospital, modelo educacional (Tesauros); aulas (Palabras clave sugeridas por los autores)

### **Adaptation of the “Challenges for Giants [Reto para Gigantes]” Model in Hospital Classrooms at the Hospital Universitario del Valle**

**Abstract:** Many hospitals currently have classrooms designed to ensure a continuous educational process for students who, for various reasons, must remain in hospital rooms for an extended period of time. These classrooms have pedagogical guidelines and models aimed at addressing the educational and medical needs of the children and adolescents who attend class while being hospitalized. Some research has shown that prolonged stays in these environments can have detrimental effects on infants. This is why they are seen as a means to implement strategies that help mitigate the situation and prevent school dropout. The purpose of this research was to propose a comprehensive care pathway using the pedagogical model “Challenges for Giants: Navigating Knowledge [“Retos para Gigantes: Transitando por el saber”]” in hospital classrooms at the Hospital Universitario del Valle (HUV) in the city of Cali. The research employed a qualitative approach

with an action research design. Structured interviews were used for data collection, revealing that the activities described in the model needed to be appropriately adjusted to the HUV classroom context. As a result, a proposal was made to modify the guidebooks by implementing a comprehensive care pathway that specifically addresses the needs of students. This ensures that the recommendations made for students in hospital rooms are suitable for their specific circumstances and limitations. The development of the care pathway led to significant findings; which include the identification of the need for a pedagogical model that incorporates context-specific activities for each student. Additionally, it highlighted the importance of training educators to enable them to provide continuous education in any environment where the child or adolescent may be. Furthermore, collaboration with healthcare professionals was found to be crucial in facilitating coordinated operations, which allowed for the implementation of methods that addressed not only the medical but also the educational sphere. Finally, a comprehensive care pathway was proposed, aligning the model established by the Ministry of Education with the educational-hospital context as a viable alternative at HUV.

**Keywords:** Illness, hospital, educational model (Thesaurus; classrooms (Keywords suggested by the authors).

## **Adaptação do Modelo “Desafios para Gigantes”, em aulas hospitalares no Hospital Universitário do Valle**

**Resumo:** Muitos hospitais contam atualmente com aulas destinadas a dar continuidade ao processo escolar dos alunos, que por diversos motivos devem permanecer por tempo indeterminado em salas de hospitalização. Essas aulas têm diretrizes e modelos pedagógicos que buscam atender às necessidades educacionais e médicas das crianças e jovens que por ali transitam. Algumas pesquisas têm demonstrado que a permanência nesses espaços gera impactos negativos para a criança, por isso são apresentados como um meio para implementar estratégias que ajudem a mitigar a situação e prevenir a evasão escolar. A seguinte pesquisa teve como objetivo propor uma rota integral de atenção a partir do modelo pedagógico “Desafios para Gigantes: Transitando pelo saber”, para as aulas hospitalares do Hospital Universitário do Valle (HUV) da cidade de Cali. A pesquisa teve abordagem qualitativa com desenho de pesquisa-ação; para a coleta de dados foi utilizada uma entrevista estruturada, onde constatou-se que as atividades apresentadas pelo modelo necessitavam de adequações adequadas ao contexto nas aulas do HUV. Devido a isso, propôs-se adaptar as cartilhas por meio de uma rota de atendimento integral, com foco nas necessidades dos alunos, para que o proposto fosse condizente com suas circunstâncias e limitações. O desenvolvimento da rota permitiu realizar constatações importantes como a necessidade de um modelo pedagógico com atividades contextuais para cada aluno, formando egressos para que possam frequentar e permitir a continuidade educacional em qualquer espaço onde se encontre o menino, a menina e o adolescente, e o trabalho conjunto com os profissionais de saúde para realizar uma operação articulada, que permita a apli-

cação de métodos que atendam não apenas à esfera médica, mas também à pedagógica. Da mesma forma, foi possível propor um percurso assistencial integral a partir do modelo proposto pelo MEN ao contexto educativo-hospitalar como alternativa aplicável ao HUV.

**Palavras-chave:** Doença, hospital, modelo educativo (Tesauros); aulas (palavras-chave sugeridas pelos autores)

## Introducción

La pedagogía hospitalaria surgió en el siglo XX, y aunque parece un tema reciente, médicos y pedagogos han tratado el tema con anterioridad en vista de la necesidad de prestar atención a los infantes que han sido propensos a sufrir exclusión por su condición de enfermos. En Europa, continente en donde se dio lugar a la II Guerra Mundial, surgieron eventos que conllevaron a la creación de “centros sociales para cuidar a los niños, con la participación de la Cruz Roja, Caritas y la Organización Mundial de la Salud (OMS) para ayudar a las víctimas infantiles de la Guerra, y se creó la Unicef en 1946” (Palomares-Ruiz et al., 2016, p. 1509). Según Polaino y Lizasoain (1992) el Parlamento Europeo exigía a la Comisión Europea una carta en la que se especificaran variados derechos a los que los niños hospitalizados debían estar sujetos, entre ellos, el derecho a ser hospitalizados con otros niños, ser tratados con dignidad y respeto, a estar acompañados por sus padres o cuidadores cercanos, a permanecer en entornos adecuados para su edad en materia de educación (libros, medios audiovisuales) y juego, y a proseguir su formación escolar durante su permanencia en el hospital.

Con el tiempo, empezaron a desarrollarse estas actividades en países como Dinamarca, Inglaterra, Austria, Alemania, Hungría, Noruega, Italia, Suecia, Suiza, Turquía, Yugoslavia y España. En Francia, desde la década de los 50, los docentes de las Aulas Hospitalarias (AAHH), hacían tres años de formación en docencia y dos años de especialización en materia de pedagogía hospitalaria, convirtiendo así las escuelas hospitalarias, en lugares controlados por personal apto y certificado para la enseñanza de esta población, dando prioridad al aspecto pedagógico sobre el terapéutico.

En Latinoamérica, se hicieron esfuerzos para avanzar y encontrar soluciones innovadoras en el desarrollo de las aulas hospitalarias; es así como Brasil, Argentina, México, Chile, Perú, Guatemala, Venezuela y Costa Rica se han destacado por dar los primeros pasos logrando que la pedagogía hospitalaria responda a las necesidades académicas y sociales del presente siglo.

## Aulas hospitalarias

Las aulas hospitalarias son espacios educativos no regulares, en donde reciben atención pedagógica: niños, niñas y adolescentes que por diferentes motivos llegan a permanecer durante

cortas o largas estancias en el hospital; es un espacio donde los agentes educativos, los estudiantes y sus familias se relacionan para realizar actividades pedagógicas (Barbosa et al., 2014).

## **Pedagogía hospitalaria**

La pedagogía hospitalaria es definida por Lizasoáin como:

Aquella parte de la Pedagogía que se encarga de la educación de los niños y adolescentes enfermos u hospitalizados, de manera que no se retrasen en su desarrollo personal ni en sus aprendizajes, a la vez que procura atender a las necesidades afectivas y sociales generadas como consecuencia de la hospitalización y de la concreta enfermedad que padecen. (Como se citó en Ocampo González, 2019, p. 17)

Además, está relacionada estrechamente con la educación inclusiva y la atención domiciliaria (Palomares-Ruiz et al., 2016; Lizasoáin, como se citó en Ocampo González, 2019). La pedagogía hospitalaria, vista desde una perspectiva integradora, procura atender aspectos físicos, emocionales y formativos, y propende por dar continuidad a los estilos de vida que los menores tenían antes de ser sometidos a tratamientos médicos. "Es una rama novedosa de la Pedagogía cuyo objetivo es paliar el retraso a nivel personal como escolar de todo niño o adolescente debido a una enfermedad" (Asensio, 2017, p. 37). Debe señalarse que esta pedagogía, no solo abarca aspectos educativos, sino también los relacionados con su entorno familiar y social, dando lugar dentro de su proceso médico y educativo a los padres, cuidadores o acompañantes más cercanos del niño.

A nivel internacional se destaca que la pedagogía debe abarcar varios aspectos, entre ellos, los relacionados con el uso de la higiene en los juguetes para prevención y calidad de vida de los educandos, el juego como herramienta terapéutica, el uso de las TIC como medios lúdicos que conectan al menor con su entorno y la importancia de la comunicación entre el médico y el docente, convirtiendo a este último en un puente entre la escuela y el hospital (Duran, 2017). En este entorno debe brindarse una atención personalizada que dé continuación a la educación que llevaba el niño en su colegio regular (Ortega, 2017). De la misma forma, el personal médico debe estar atento tanto de los procedimientos en salud como de las actividades que se realizan con el infante desde el ámbito educativo, con el fin de lograr mejoras físicas y mentales que permitan avanzar en el objetivo de brindar calidad en la atención del menor (Aguilar et al., 2019).

Pese a que dentro de las AAHH existen parámetros educativos, también se evidencia que estos varían según los contextos y necesidades de cada estudiante y hospital, lo que facilita la aplicación de varios modelos y es posible transversalizar los contenidos para la enseñanza (Henaar y Tobón, 2017). De la misma forma, permite la utilización de apoyos y recursos adaptados desde la enfermedad e interés del estudiante, convirtiéndose así en una forma de recursividad

del docente, en donde como mencionan Ainscow y Booth (2002): “se sustenta en una concepción para el diseño y ajuste de recursos, apoyos, ayudas y servicios, cuya selección y elaboración van a condicionar la forma en que se organizan, diversifican, enriquecen y contextualizan estos apoyos” (como se citó en Guerra, 2018, p. 56).

Por otra parte, la pedagogía hospitalaria se encuentra ligada al juego, pues por medio de este los estudiantes pueden sobrellevar los momentos difíciles que presentan por su enfermedad; es una herramienta útil para estimular el aprendizaje de manera placentera libre e innata (Del Toro Alonso et al., 2021). Asimismo, requiere que tanto educadores de las AAHH como los de las instituciones o centros de referencia regulares, aúnen sus trabajos de manera colaborativa, en aras de mejorar la calidad de educación de los estudiantes en condición de enfermedad, pues de esta forma, existirá una conexión entre los contenidos escolares y los que deberían tenerse en cuenta en el desarrollo de las clases de los estudiantes hospitalizados. Tal como menciona Castellanos (2018), es necesario “construir un trabajo en equipo con docentes tanto de Educación Especial (EE) como de educación regular, lineamientos claros a nivel de políticas públicas que puedan articularse con la realidad escolar, valorando límites y posibilidades a implementar respecto del modelo colaborativo” (p. 94), evitando así la desinformación y desconocimiento de ambas partes.

## Modelos pedagógicos hospitalarios

A nivel nacional, en lugares como Medellín, Manizales, Bucaramanga, Ibagué y Bogotá, se han implementado estrategias para dar continuidad a la educación infantil desde las aulas hospitalarias; principalmente, el Hospital de la Misericordia de Bogotá hizo los primeros acercamientos con la pedagogía desde el año 1972. El enfoque utilizado en estas aulas es la Pedagogía del Amor, convirtiendo los espacios en lugares de inclusión y dirigiendo el trabajo docente no solo a los estudiantes, sino también a padres y/o cuidadores primarios (Cortés, 2015).

En Medellín, en el Hospital Tobón Uribe, se viene implementando hace 21 años el Programa del Aula Pablito, en donde se hace acompañamiento lúdico y pedagógico a los menores que reciben allí atención médica. El programa cuenta con 2 docentes de planta, recibe practicantes de diferentes universidades, se imparten clases en áreas como son las humanidades, las artes, lengua castellana, educación física, ciencias naturales, informática, música, entre otras; y cuenta con el apoyo de colegios que envían estudiantes a realizar su labor de servicio social. Además, se aúnan esfuerzos con las familias, abriendo espacios para la participación de talleres relacionados con el desarrollo humano, talleres de lectura, manualidades, prevención de accidentes y enfermedades.

El Hospital Federico Lleras Acosta, en Ibagué, puso en funcionamiento su Aula Hospitalaria Sarnarte, en la cual se desarrollan cuatro módulos: académico, artes y lúdicas hospitalarias, terapia de la risa y educación en salud; igualmente, cuentan con animador hospitalario.

La implementación de estos programas a nivel nacional, muestran la necesidad de plantear estrategias o generar propuestas que mejoren el modelo de atención que se debe aplicar a las aulas de la ciudad de Cali, especialmente, a las del HUV; también, son evidencia de que es posible crear un modelo de carácter flexible, que se adapte a las necesidades generales y particulares de los Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) que requieran de la pedagogía hospitalaria y se eviten retrocesos en su formación académica. Teniendo en cuenta estas exigencias, la presente investigación tuvo como objetivos: identificar las principales características del modelo pedagógico propuesto en "Retos para gigantes" desde el Ministerio de Educación Nacional; analizar los lineamientos planteados a nivel nacional e internacional relacionados con los modelos pedagógicos hospitalarios en busca de alternativas aplicables a las aulas hospitalarias del HUV; y, adaptar la propuesta del MEN, específicamente, lo relacionado con las cartillas guías a las necesidades propias de los estudiantes de las Aulas Hospitalarias en el HUV.

Es necesario mencionar que, desde la investigación realizada no se encontró un modelo pedagógico fijo y bien establecido en alguno de los hospitales que cuentan con AAHH en el país. Se evidenció que funcionan proyectos, actividades y estrategias relacionadas con modelos flexibles, constructivistas, enfocados en el acompañamiento y el manejo de las emociones, puesto que la población en mención, es fluctuante.

### **Caracterización de la población y su interacción con el modelo**

El HUV cuenta con el programa de Manejo Integral al Menor Hospitalizado (MIMHOS), ubicado en el quinto piso en las salas de Pediatría; en estas salas se atiende un promedio de 10 y 20 NNA al día (aquellos que no tienen limitaciones físicas o condiciones médicas restrictivas), con rangos de edades entre los 3 y 15, entre los cuales, reciben clases con la docente 3 por día; y, según las posibilidades de los estudiantes, 5 niños en actividad grupal.

Las actividades que hacen los NNA en general, las realizan en la sala de recreación, lugar en donde se les permite escuchar música, ver televisión, jugar con múltiples juguetes y otros recursos didácticos, elaborar manualidades con la recreadora y ser parte de los variados programas lúdicos y educativos incentivados por el hospital y otras entidades. Los NNA asisten una hora a la sala de recreación en diferentes horarios según su sala de hospitalización; las salas de hospitalización, que a su vez son las aulas, tienen como nombre: Anhelos de Vida, Ana Frank, Pediatría general y CIPAF (Cuidado Intensivo Pediátrico Ana Frank). El horario de atención es de 9:00 am a 5:00 pm, y en el transcurso del día la docente va hasta cada sala para brindar atención educativa a los menores que la requieran según sea el caso: si no está escolarizado o si se le envían los trabajos desde la escuela.

No hay atención pedagógica los fines de semana, feriados o vacaciones, dado que no hay profesionales que reemplacen a las docentes. Los NNA atendidos provienen de la ciudad de

Cali, de otros municipios del Valle y de departamentos como el Cauca, Chocó, Nariño y Putumayo; también, del Huila, Tolima y departamentos de la zona cafetera. De estas familias, el 70 % procede del estrato 1, el 20 % del estrato 2 y el otro 10% del estrato 3 (MIMHOS, 2023).

A nivel nacional, el Ministerio de Educación Nacional (MEN) ha propuesto el Modelo pedagógico flexible “Retos para gigantes: transitando por el saber” para niños y niñas de transición hasta grado quinto, como “una estrategia educativa para estudiantes que, por razones de enfermedad, accidentes o convalecencia, permanecen por tiempos prolongados en hospitalización y no pueden asistir a un aula regular” (MEN, 2021, párr. 1). El problema radica en que las actividades propuestas en este modelo presentado a través de unas cartillas guías, no responden cabalmente a contextos como el de las aulas hospitalarias del HUV, pues se evidencia poco conocimiento y una precaria información acerca de lo que sucede dentro de las mismas, originando una incorrecta percepción sobre ellas, como si se tratara de espacios regulares poco flexibles a la creatividad del docente.

A pesar de que se tienen en cuenta los contenidos académicos estándares y algunos términos del ámbito hospitalario, no van de la mano con los procesos educativos que se manejan desde las instituciones de donde proceden los estudiantes, ni van enmarcados en el desarrollo de las emociones a fin de profundizarlas. En este sentido, se tiene un concepto lejano de las condiciones de salud, de los ritmos de aprendizaje y de las limitaciones de los estudiantes.

Teniendo en cuenta estas carencias, se encontraron algunos modelos que bien podrían utilizarse de manera conjunta para dar respuesta a las exigencias del estudiantado hospitalario, en donde se puedan integrar otras disciplinas como la medicina y, especialmente, la neuropsicología. Es importante mencionar que, actualmente las aulas de MIMHOS, no ponen rigurosamente en marcha el modelo establecido por el MEN, debido a que este no se adapta al contexto de los NNA de estas aulas y que el área cuenta únicamente con un equipo de profesionales pedagógicos compuesto por la líder del programa, una docente y una recreadora.

## Metodología

Figura 1

*Derrotero de la investigación*



El presente trabajo investigativo tuvo como objeto de estudio las Aulas Hospitalarias del Hospital Universitario del Valle, en relación con el modelo pedagógico “Reto para gigantes” pro-

puesto desde el Ministerio de Educación Nacional. La investigación tiene su desarrollo dentro del diseño investigación-acción con un enfoque cualitativo, ya que, como lo mencionan Hernández Sampieri et al. (2014), este enfoque “proporciona profundidad a los datos, dispersión, riqueza interpretativa, contextualización del ambiente o entorno, detalles y experiencias únicas. Asimismo, aporta un punto de vista “fresco, natural y holístico” de los fenómenos, así como flexibilidad” (p. 16). Estos aspectos se consideran importantes a la hora de estudiar y recolectar información de contextos que requieren de atención en los detalles, los cuales resultan fundamentales para la identificación de las necesidades que existen entre la población de las aulas hospitalarias.

En cuanto al diseño de investigación – acción se adapta a este proyecto, dado que lo que se busca es realizar cambios en las realidades sociales y educativas, de manera que, las partes involucradas participen a través de la resolución de los problemas presentes, pues ellas son las que conocen el contexto en el que se está realizando la indagación. Este enfoque metodológico permite adquirir un amplio conocimiento sobre la problemática en cuestión a través del análisis de la literatura y de las participaciones de los profesionales en educación y los estudiantes en su entorno.

## Población

Hernández Sampieri et al. (2014) definen la población como un “conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones” (p. 174); siendo la docente y la coordinadora las personas indicadas para proveer información suficiente y necesaria acerca de la situación en las aulas hospitalarias del HUV, con el fin de recolectar datos para la evolución del estudio.

## Muestra

Las muestras no probabilísticas, según Hernández Sampieri et al. (2014):

(...) también llamadas muestras dirigidas, suponen un procedimiento de selección orientado por las características de la investigación, más que por un criterio estadístico de generalización.

(...) Para el enfoque cualitativo, al no interesar tanto la posibilidad de generalizar los resultados, las muestras no probabilísticas o dirigidas son de gran valor, pues logran obtener los casos (personas, objetos, contextos, situaciones) que interesan al investigador y que llegan a ofrecer una gran riqueza para la recolección y el análisis de los datos. (pp. 189-190)

Esta técnica se basa en la subjetividad del investigador; además, se utiliza donde no es realizable un muestreo de probabilidad debido a diferentes factores, entre ellos, el tiempo. Por esto, la muestra para esta investigación es de 2 profesionales de la educación.

## **Instrumentos**

### ***Entrevista***

Se realizó una entrevista estructurada, en donde se redactó la introducción a manera de explicación sobre el tema a tratar en las preguntas, así como información general sobre los participantes; se relacionaron 12 preguntas correspondientes a los objetivos planteados en el trabajo, enfocadas en las categorías de análisis: descripción del modelo, limitaciones del modelo y adaptaciones. Lo anterior, con el objeto de que a partir de la información recolectada se pudiera responder a la pregunta general y dar cumplimiento a los objetivos específicos.

### **Análisis de resultados**

#### **Retos para gigantes: transitando por el saber**

El modelo flexible llegó a las AAHH del HUV en el año 2018, desde entonces, las docentes encontraron que los métodos propuestos no eran aplicables en su totalidad a la población de estudiantes que había. El modelo está organizado en 6 cartillas, siendo la primera para el grado transición y la última para el grado quinto de primaria; cada una de ellas contiene: una carátula, una evaluación diagnóstica, una guía docente, unas guías semanales y juegos. Las temáticas que se abordan se relacionan, en efecto, con temas escolares desde las dimensiones (transición) y los estándares básicos por competencias (primaria).

Las actividades referidas son en su mayoría cortas para realizar por escrito, dibujo y coloreado. Se evidencian preguntas variadas en función de la comprensión de las temáticas tratadas y al final de cada actividad se evalúan los conocimientos. Cada apartado de las cartillas está pensado para cierta cantidad de períodos dependiendo del grado; el problema radica en que estos períodos son extensos y, según lo mencionado por las docentes, las actividades no se alcanzan a realizar de manera consecuente, dados los casos en que los niños se cansan de escribir, no pueden escribir o son sometidos a exámenes que detienen el proceso realizado con las cartillas.

Desde las entrevistas dirigidas a partir de las categorías de análisis, se evidenció que las docentes tenían conocimiento acerca de las guías y que habían aplicado algunas de sus herramientas durante las clases desde el año 2018. Como potencialidades, encontraron que el modelo facilitaba a la docente la articulación con el colegio del estudiante y, además, la revisión de las competencias que el mismo podía desarrollar. Por otra parte, manifestaron que las cartillas tenían como limitantes que eran muy extensas, no contenían actividades lúdicas y artísticas, no se tenía en cuenta la enfermedad del menor ni la participación de los padres; tampoco se encuentran en físico, no se transversalizan las emociones ni hay contenido para secundaria.

Con relación a la pertinencia, se constató que las guías no corresponden a los ritmos de aprendizaje de todos los estudiantes ni su estadía en hospitalización; en términos generales, hace falta integrar diversos materiales lúdicos, didácticos y experimentales, mediados por las emociones, el arte, el juego y las TIC.

## Adaptación del modelo

A partir del análisis, fue posible encontrar a nivel nacional e internacional algunos modelos sugeridos por las docentes y por las autoras del trabajo que servirán para el diseño futuro de un modelo establecido para las AAHH del HUV. Los ajustes que se consideran pertinentes incluyen la unión de varios modelos pedagógicos, dado que es más viable tomar conceptos, estrategias y métodos de enseñanza diversos para enriquecer las clases que tener solo una opción.

A continuación, se presentan ideas relevantes que aportaron a la construcción de la ruta de atención integral basada en el modelo pedagógico flexible, en donde se tienen en cuenta las necesidades del estudiantado en MIMHOS.

**Tabla 1**

*Modelos pedagógicos flexibles para la construcción de la ruta*

Teóricos	Modelos
Del Toro Alonso et al. (2021)	MLCI: Modelo lúdico - cooperativo de intervención. Este modelo tiene su fundamento en el constructivismo, el modelo ecológico-transaccional, aprender haciendo y propuestas cooperativas con el fin de que cada estudiante hospitalario pueda tener una enseñanza por medio del juego, permitiéndoles sobrellevar su proceso médico de la mejor manera posible.
Gútiérrez Cuevas y Muñoz Garrido (2021)	Modelo de la resiliencia. Desde el modelo de la resiliencia se capacita a los profesionales para alentar a sus estudiantes a mejorar su proceso integral de desarrollo personal y social, con el fin de poder brindar herramientas de capacidad de adaptación para su futuro.
Negre (2017)	Metodología aprendizaje/servicio (Aps). Esta metodología se entiende como un aprendizaje que se inspira en otras pedagogías activas que, además, busca dar solución a problemas reales. También encontramos el aprendizaje basado en problemas, el cual se considera muy acertado al ámbito educativo porque permite establecer problemas del diario vivir y permite a partir de la identificación de los problemas, iniciar una experiencia de aprendizaje/servicio.

---

Rudolf Steiner	<p>Pedagogía de Waldorf.</p> <p>La pedagogía Waldorf pretende conducir al niño/a hacia un desarrollo claro y equilibrado de su intelecto, hacia un sentir enriquecido artísticamente y al fortalecimiento de una voluntad sana y activa, de tal modo que sus pensamientos, sentimientos y actos puedan hacer frente a los desafíos prácticos de la vida. (Moreno, 2010, p. 205)</p>
María Montessori	<p>Montessori propuso ofrecer una educación adaptada a las necesidades de los niños partiendo de la construcción de un ambiente y unos materiales apropiados a su tipo de vida, capacidades e intereses, sin dejar de lado sus características particulares: edad, fisiología, rasgos personales y crecimiento. Lograrlo implicaba transformar el modelo educativo basado en la acumulación de conocimientos, la aplicación de preceptos, la relación jerarquizada. Consideraba indispensable una nueva educación atendiendo las leyes de la naturaleza y no las definiciones o prejuicios sociales; esto se hace posible si se construyen escuelas más sanas, más hermosas, más cómodas y más modernas, que alberguen a la humanidad, para ser atendida profesionalmente. (Moreno, 2012, p. 13)</p>
CAST (1990)	<p>El DUA promueve la atención a la variabilidad en los estudiantes mediante la flexibilidad en objetivos, contenidos, materiales y evaluación; y los currículos basados en el DUA se diseñan, desde el principio, para tener en cuenta las necesidades de un amplio rango de estudiantes con diversas habilidades sensoriales, motrices, cognitivas, afectivas y lingüísticas (Hitchcock y Stahl, 2003, como se citó en Sánchez y Díez, 2013).</p>
Giner de los Ríos (1910)	<p>Modelo escolarizado de educación formal, con respuestas al multigrado rural y a la heterogeneidad de edades y orígenes culturales de los alumnos de las escuelas urbano – marginales; permite ofrecer los cinco grados de la básica primaria con calidad, atendidos por uno, dos o hasta tres maestros. (MEN, 2010, p. 7)</p>

---

### Ruta de atención Integral

Para dar inicio a la ruta, es necesario que se hagan los siguientes procedimientos:

1. Caracterización de la población a intervenir (la que la docente realiza comúnmente).
2. Luego de ofrecer el apoyo escolar como parte de los criterios de atención (Decreto 1470 del 2013), la docente y las familias interesadas deberán reunirse para participar de una charla sobre la sensibilización y conocimiento de la función de las aulas hospitalarias.
3. Se ejecuta el plan de atención integral que incluye unas pautas que pueden considerarse para el diseño de un modelo pedagógico, teniendo en cuenta que el juego, las emociones y las TIC son los mediadores en todas las actividades, como se muestra a continuación:

Tabla 2

Ruta de atención integral para las Aulas Hospitalarias del HUV

Edades	3-6	7-11	12-14
<b>Estadía</b>	<b>Corta:</b> Actividades para el día <b>Mediana:</b> Trabajos por proyectos <b>Larga:</b> Retos para gigantes	<b>Corta:</b> Actividades para el día <b>Mediana:</b> Trabajos por proyectos <b>Larga:</b> Retos para gigantes	<b>Corta:</b> Actividades para el día <b>Mediana:</b> Trabajos por proyectos <b>Larga:</b> Secuencia didáctica
<b>Área</b>	Juego Arte Literatura Exploración del medio a través de las dimensiones: socio-afectiva, corporal, cognitiva, comunicativa, estética, espiritual y ética. TIC Educación en salud	Estándares básicos de competencia: Lenguaje Matemáticas Ciencias Ciudadanas Arte Juego TIC Educación emocional con énfasis en la resiliencia Educación en salud	Estándares básicos de competencia: Lenguaje Matemáticas Ciencias Ciudadanas Arte Juego TIC Educación emocional con énfasis en la resiliencia Educación en salud
<b>Metodología</b>	<b>E. Corta:</b> Actividades diagnósticas mediadas por el juego, actividades grafo-motoras y literatura. <b>E. Mediana:</b> Identificación de necesidades e intereses, desarrollo de temáticas definidas, fichas de actividades. <b>E. Larga:</b> Hacer uso del modelo Retos para gigantes.	<b>E. Corta:</b> Actividades diagnósticas mediadas por fichas, actividades de lecto-escritura y recreación. <b>E. Mediana:</b> Identificación de necesidades e intereses, desarrollo de temáticas definidas y trabajo autónomo. <b>E. Larga:</b> Hacer uso del modelo Retos para gigantes.	<b>E. Corta:</b> Actividades diagnósticas mediadas por las TIC y educación emocional. <b>E. Mediana:</b> Identificación de necesidades e intereses, abordar temáticas específicas a través del acompañamiento. <b>E. Larga:</b> Resolución de conflictos, artes, recreación basada en las emociones. Actividades complementarias desde la institución.

*Nota.* Adaptación a la guía modelo pedagógico "Mi escuela en el hospital", Muñoz (2020)<sup>5</sup>.

<sup>5</sup> Jenny Alexandra Muñoz Mendoza, Lic. en Artes de la Universidad Bellas Artes Cali. Coordinadora del programa Aulas Hospitalarias de la Gobernación del Valle del Cauca. Contenido inédito.

- Las actividades deberán registrarse (como lo hace la docente comúnmente) y valorarse a través de apreciaciones con relación al rendimiento académico y socioafectivo del menor, a través del formato de actividad pedagógica para aulas hospitalarias, creado por Alonso (1998) y ampliado por Ruiz y Noguera (2005); este, a su vez, será de ayuda para otros profesionales interesados en los procesos formativos de los NNA hospitalizados que reciben atención escolar.

El formato cuenta con la participación de los actores que intervienen en el proceso médico y académico de los NNA; aspectos importantes para la detección de factores de riesgo emocional, educativo y físico. Lo ideal es que pueda ser realizado con los menores que tienen estancias medias a largas, a fin de mejorar el desarrollo de un modelo práctico y adaptable.

**Tabla 3**

*Formato de actividad pedagógica para las Aulas Hospitalarias*

Participación de los niños	Relatos	Diálogos	Dibujos	Expresión de sentimientos	Trabajo colectivo
Participación de las madres	Comentarios positivos		Sugerencias derivadas de la actividad		
Interacción docente-niño	Cómo se relacionan con la actividad, con los materiales y juegos				
Personal médico asistencial	Personal médico y enfermeras		Comentarios positivos	Sugerencias derivadas de la actividad	
Pertinencia de los materiales	Se pueden elaborar	Sencillos	Disponibles	Manejo por parte del niño	Manejo por parte del adulto

*Nota.* Formato elaborado por Alonso (1998) y ampliado por Ruiz y Noguera (2005).

## Conclusiones

Los avances en cuanto a la pedagogía hospitalaria a nivel internacional han llegado a la conformación de escuelas dentro los mismos hospitales, incluyendo la formación académica especializada de los profesionales que allí interactúan. Esto es una muestra de la importancia de idear estrategias, planes y programas que ayuden al desarrollo social de nuestro departamento en función de la promoción de los derechos de los NNA y de los deberes de las familias y el personal profesional del contexto. Otras aulas cuentan con avances tecnológicos y educativos que generan ambientes de aprendizaje propicios para los menores que necesitan salir de los espacios traumáticos y monótonos que existen en los hospitales, lo que resulta imprescindible a la hora de pensarse en un modelo completo que se adecúe desde los teóricos hasta las infraestructuras físicas.

A nivel nacional, los estudios respecto a modelos pedagógicos son limitados, de la misma manera, los estudios sobre las aulas hospitalarias a nivel de maestría y doctorado son inexistentes; lo que llama la atención, pues demuestra el poco interés o conocimiento que se tiene de esta cuestión en el país.

Al revisar las características del modelo propuesto en Retos para gigantes, se identificaron las potencialidades y falencias de su aplicación real en el entorno de MIMHOS; y desde las indagaciones realizadas a nivel nacional e internacional con relación a los modelos pedagógicos dentro de las AAHH, se pudo constatar que es imprescindible el uso de metodologías flexibles que puedan acomodarse a los contextos hospitalarios. Gracias a estas indagaciones, se logró identificar las principales características del modelo pedagógico propuesto en Retos para Gigantes desde el Ministerio de Educación Nacional; analizar los lineamientos planteados a nivel nacional e internacional relacionados con los modelos pedagógicos hospitalarios en busca de alternativas aplicables a las aulas hospitalarias del HUV; y, adaptar la propuesta del MEN, específicamente, lo relacionado con las cartillas guías a las necesidades propias de los estudiantes de las Aulas Hospitalarias en el HUV.

Los aportes realizados resultaron fundamentales para la elaboración de un modelo establecido a futuro, compuesto por diversas estrategias que respondan a los intereses de los estudiantes mientras se integran de manera transversal el trabajo interdisciplinar, las artes, las emociones, las TIC y el juego; esto con el fin de definir un método con el que el docente se sienta libre de elegir entre variados contenidos que le permitan ajustarse a las distintas situaciones que el ámbito hospitalario representa.

## Recomendaciones

Las universidades, como pilares de la formación académica en nuestro país, tienen la necesidad de implementar programas que fortalezcan los conocimientos de la pedagogía hospi-

talaria dentro del marco de inclusión como eje educativo dentro sus currículos. Esto beneficiaría a las instituciones hospitalarias, pues desde las prácticas pedagógicas, el apoyo académico significaría un avance en educación desde las propuestas que surjan de los estudiantes practicantes. Además, representa la articulación que existe entre la educación y otras disciplinas, consolidando la formación de nuevos actores que demuestren el valor que tiene la academia en los procesos de desarrollo y proyección social.

Otro aspecto, es la relevancia que tiene la incorporación de estructuras, recursos humanos y físicos que requieren las aulas hospitalarias; no es suficiente contar con un modelo de intervención pedagógica, debe existir un lugar específico que los NNA puedan comprender como un espacio educativo en donde dan continuidad a su desarrollo académico y social. Es importante la adecuación de los escenarios y la distribución de los horarios en que los estudiantes pueden tener acceso a ellos, ya que así se brinda una atención de calidad respetando sus procesos médicos y educativos.

En ese sentido, la formación docente tiene también un lugar representativo, pues es indispensable su capacitación y especialización en el tema de la pedagogía hospitalaria, trayendo hasta nuestro entorno las prácticas docentes que han ido avanzando para la calidad de vida de las familias que precisan de apoyo académico especial. El número de docentes en las aulas debe ser congruente con la población atendida, considerando que no debe ser la labor de una sola docente, la de enseñar diversas disciplinas en lapsos de tiempo tan reducidos y oscilantes; existe la necesidad de ampliar el personal docente de acuerdo a las áreas fundamentales, por lo menos, en lo que respecta a la educación media. Del mismo modo, es trascendental el actualizarse en actividades experimentales, sensitivas, activas, reflexivas, innovadoras y dinámicas que favorezcan los contextos recreativos.

Finalmente, desde los estudios realizados se evidenció la necesidad de realizar una integración familiar, dado que los cuidadores de los menores hospitalizados son un factor fundamental en la recuperación de los NNA. Es por ello, que trabajar dándoles un espacio significativo en las actividades se vuelve esencial para lograr una sinergia entre la familia y la educación, con esto, estaríamos contribuyendo a la sensibilización de la sociedad, ya que son muy pocas las personas que conocen sobre las AAHH y resulta ineludible que, se conozca sobre el programa y la trascendencia que tiene en el impacto de la evolución educativa, logrando generar empatía y apoyo desde todos los sectores gubernamentales y sociales.

## Referencias

Aguilar, R., González, A. y Meneses, L. (2019). *Aportes de la interdisciplinariedad en las Aulas Hospitalarias* [Trabajo de grado, Fundación Universitaria Los Fundadores]. Repositorio Los Libertadores Fundación Universitaria. <https://repository.libertadores.edu.co/handle/11371/2569>

- Alonso, L. (1998). *Protocolos de prácticas de psicología Evolutiva*. Universidad de los Andes.
- Asensio, P. (2017). *Las aulas hospitalarias en España. Un estudio comparado de las comunidades autónomas de Andalucía, Extremadura, Madrid, País Vasco y Comunidad Valenciana* [Tesis de doctorado, Universidad de Valencia]. RODERIC. <https://roderic.uv.es/handle/10550/61360>
- Barbosa Gómez, A. M., León, G., Marroquín Angulo, Y. P., Pérez Álvarez, L. Y., & Vaca Díaz, G. (2014). Pedagogía hospitalaria sistematización de la experiencia del aula hospitalaria de la Fundación Cardioinfantil de la ciudad de Bogotá, fortalezas, oportunidades y desafíos.
- Castellanos, M. (2018). Educação inclusiva: limites e possibilidades do trabalho entre o ensino especial e a escola regular. *Revista Electrónica en Educación y Pedagogía*, 2(2), 88-99. <http://dx.doi.org/10.15658/rev.electron.educ.pedagog18.03020207>
- Cortés, J. (2015) Distrito presenta logros de educación para niñas/os internados en hospitales. <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/educacion/distrito-presenta-logros-de-educacion-para-ninas/os-internados-en-hosp>
- Decreto 1470 de 2013. Por medio del cual se reglamenta el Apoyo Académico Especial. 12 de julio de 2008. D.O. No. 48849.
- Del Toro Alonso, V., Jiménez Astudillo, M. y Ruiz Domínguez, J.M., (2021). Propuesta de intervención desde el modelo lúdico cooperativo en el aula hospitalaria. *Revista de Educación Inclusiva, Monográfico, Aulas Hospitalarias*, 44-58. <https://revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/view/490>
- Duran, M.A. (2017). *Origen, evolución y perspectivas de futuro de la pedagogía hospitalaria* [Tesis de doctorado]. Universidad de Sevilla.
- Guerra, S. (2018). Los estudiantes con necesidades educativas especiales. Recursos y apoyos para su atención educativa. *Revista Electrónica en Educación y Pedagogía*, 2 (2), 51-66. <http://dx.doi.org/10.15658/rev.electron.educ.pedagog18.03020204>
- Gútiérrez Cuevas, P. y Muñoz Garrido, V. (2021). Aulas hospitalarias: diferentes actuaciones. Una realidad de inclusión educativa. *Revista de Educación Inclusiva, Monográfico, Aulas Hospitalarias*, 13-25. <https://revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/view/500>
- Henoa, M. y Tobón, J. (2017). *Construcción de prácticas pedagógicas en las aulas hospitalarias de la ciudad de Medellín* [Tesis de grado, Universidad de Antioquia]. Repositorio Institucional. <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/22621>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6a ed.) MCGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A.
- MIMHOS. (12 de julio de 2023). MIMHOS. <http://www.huv.gov.co/programas-342077/mimhos>
- Ministerio de Educación Nacional. (2010). *Escuela Nueva: manual de implementación escuela nueva. Generalidades y Orientaciones Pedagógicas para Transición y Primer Grado* (Tomo I). [https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-340089\\_archivopdf\\_orientaciones\\_pedagogicas\\_tomol.pdf](https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-340089_archivopdf_orientaciones_pedagogicas_tomol.pdf)
- Ministerio de Educación Nacional. (8 de febrero de 2021). *Retos para Gigantes*. <https://www.mineducacion.gov.co/portal/Preescolar-basica-y-media/Modelos-Educativos-Flexibles/346020:Retos-para-Gigantes>

- Moreno, M. M. (2010). Pedagogía Waldorf. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 5, 203-209. <https://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/view/ARTE1010110203A>
- Moreno, O. D. (2012). *Contexto y aporte de María Montessori a la pedagogía, a la ciencia ya la sociedad de su momento*. <https://www.rua.unam.mx/portal/recursos/ficha/16772/contexto-y-aporte-de-maria-montessori-a-la-pedagogia-a-la-ciencia-y-a-la-sociedad-de-su-momento>
- Negre, F. (2017). INEDITHOS: un proyecto de pedagogía hospitalaria dedicado a la mejora de la calidad de vida de niños y jóvenes con enfermedades raras a partir de la intervención e investigación con voluntariado universitario. *Aula*, 23, 107-119. <https://doi.org/10.14201/aula201723107119>
- Ocampo González, A. (2019). Entrevista con Olga Lizasoáin Rumeu sobre pedagogía hospitalaria: trayectorias de desarrollo intelectual, conquistas profesionales y desafíos de futuro. *bol.redipe*, 8 (1), 16-22. <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/664>
- Ortega, J. (2017). *Aulas hospitalarias, una mirada hacia el fortalecimiento del desarrollo humano en niños, niñas y jóvenes hospitalizados* [Tesis de grado, Universidad Pedagógica Nacional]. Repositorio Institucional. <http://repository.pedagogica.edu.co/handle/20.500.12209/2519>
- Palomares-Ruiz, A. Sánchez-Navalón, B. y Garrote-Rojas, D. (2016). Educación inclusiva en contextos inéditos: la implementación de la Pedagogía Hospitalaria. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14 (2), 1509- 1512. <https://doi.org/10.11600/1692715x.14242240815>
- Polaino, A. y Lizasoáin, O. (1992). Pedagogía Hospitalaria en Europa: Historia reciente de un movimiento pedagógico innovador. *Psicothema*, 4 (1), pp. 49-67. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2018669>
- Ruiz, M. y Noguera, M. (2005). *Implementación de una guía de actividades pedagógicas en el aula hospitalaria* [Tesis de grado no publicada]. Universidad de los Andes.
- Sánchez, S., y Díez, E. (2013). La educación inclusiva desde el currículum: el Diseño Universal para el Aprendizaje. *Educación inclusiva, equidad y derecho a la diferencia*, 107-119.