

**PROGRAMA AULAS HOSPITALARIAS: INCIDENCIA DE LAS POLÍTICAS  
PÚBLICAS EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C (2010-2020).**

**LEIDY MARCELA GALEANO DAZA**

**Trabajo de grado para optar por el título de Especialista en Infancia, Cultura y  
Desarrollo**

**Asesora**

**NATALIA PINILLA CORTÉS**

**UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS  
FACULTAD DE CIENCIAS Y EDUCACIÓN  
ESPECIALIZACIÓN EN INFANCIA, CULTURA Y DESARROLLO  
BOGOTÁ, COLOMBIA  
2022**

***Dedicatoria***

*A mi tío Memo, quien me enseñó  
tantas cosas, gracias por ese  
amor incondicional, aunque no  
estes en este plano, estas en mi  
corazón por siempre.*

### ***Agradecimientos***

*A Dios por demostrarme su amor día a día a través de las pequeñas cosas.*  
*A mis padres por su entrega y su amor hacia mí en el transcurso de estos años,*  
*A mi hermana quien con sus palabras de aliento me fortaleció en este camino.*  
*A mi maestra Natalia Pinilla por su tenacidad en este proceso, por su acompañamiento y guía aún en la distancia.*

## RESUMEN/ABSTRACT

El presente trabajo de investigación, se realiza en el marco de la “Pasantía Niños y niñas de Bogotá: entre el deseo de la política y la realidad de las prácticas institucionales”, y surge con el interés de visibilizar aquella infancia que se encuentra inmersa en largos periodos de hospitalización que hace parte del programa aulas hospitalarias, de igual manera busca abordar el papel de las políticas públicas distritales en el desarrollo de este programa, con la finalidad de tener una perspectiva de los alcances que han tenido y comprender cómo ha favorecido a la infancia que se encuentra en este contexto, a través de un análisis documental, en donde se estableció un marco temporal del año 2010 hasta el año 2020, teniendo en cuenta que en este lapso de tiempo se cumplieron 10 años desde la creación del programa.

**Palabras claves:** Aulas hospitalarias, Política Pública, Infancia.

This research is carried out within the framework of the “Pasantía Niños y Niñas de Bogotá”: Between the desire of the policy and the reality of institutional practices. There is an increasing awareness in regards to those children who stay in the hospital for long periods of time, who are also part of the program Hospital Classrooms. Additionally, it highlights the role of district public policies in the development of this program, with the purpose of having a perspective of the scope they have had, and to understand how it has favored the children. This will be demonstrated through a documentary analysis in a frame time that was established from 2010 to 2020, taking into account that in this period of time 10 years have passed since the creation of the program.

**Key words:** Hospital Classrooms, Public Policy, Childhood.

**TABLA DE CONTENIDO**

INTRODUCCIÓN	7
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	9
JUSTIFICACIÓN	13
ESTADO DEL CONOCIMIENTO	16
MARCO TEÓRICO	36
El lugar de las niñas y los niños como sujetos de Derechos	36
La política pública	41
Las Aulas Hospitalarias	45
Las niñas y los niños en el contexto hospitalario	48
Marco Legal	49
METODOLOGÍA	54
La investigación cualitativa	54
Análisis documental	55
HALLAZGOS	59
DISCUSIÓN DE LOS HALLAZGOS	69
Aulas Hospitalarias: Un programa en construcción	69
Aulas Hospitalarias: Un programa que garantiza el derecho a la educación	75
El lugar de las niñas y los niños en el Programa Aulas Hospitalarias	790
CONCLUSIONES	82
Bibliografía	87

**Índice de tablas**

Tabla 1. Tabla 1. Instrumento de análisis de los documentos de la Política Educativa Distrital...	53
Tabla 2. Aulas Hospitalarias en Funcionamiento noviembre 2019.	59

## INTRODUCCIÓN

El programa Aulas hospitalarias, el año pasado (2020) celebró 10 años desde su creación, siendo una estrategia educativa de la Alcaldía de Bogotá, que en los últimos años se ha consolidado como una propuesta para niñas, niños, adolescentes y jóvenes en situación de enfermedad o incapacidad, y que debido a su condición de salud tienen largos periodos de hospitalización, a través de este programa se posibilita que quienes se encuentren en este contexto puedan continuar con su proceso educativo, brindando procesos de acompañamiento de acuerdo a sus necesidades. De acuerdo con lo anterior este trabajo de investigación tiene la intencionalidad de comprender cual ha sido la incidencia de la política distrital de Bogotá durante el periodo 2010-2020 sobre el programa de Aulas Hospitalarias.

De acuerdo a lo anterior, el documento se estructuró de la siguiente manera: en un primer apartado se encuentra el planteamiento del problema, retomando el interés por visibilizar a otras infancias en este caso, aquella que se encuentra en el contexto hospitalario, además de la justificación, la pregunta orientadora, los objetivos, general y específicos, lo cuales encaminan el presente trabajo investigativo.

En el siguiente apartado se encuentra el estado del conocimiento en donde se ubican antecedentes de documentos seleccionados con la finalidad de caracterizar un campo de conocimiento afín con la Educación Inclusiva, y específicamente el programa Aulas Hospitalarias, en donde se toman algunas tesis de trabajos de grado y artículos de revistas.

El tercer apartado se sitúa en el enmarcado en abordar autores, como Cecilia Rincón, Virginia Triviño, Angela Robledo, Ernesto Duran, entre otros que posibilitan la conceptualización y profundización respecto a una categoría como lo son: El lugar de las niñas y niños como sujetos de derechos, Política pública, Aulas hospitalarias y el marco legal.

El cuarto apartado está destinado a explicar la metodología de la investigación, pensada desde el enfoque de investigación cualitativa, ya que permite comprender el objeto de estudio e interpretarlo, además expone el análisis documental como instrumento metodológico dado que permite recopilar la información del objeto de estudio.

En el quinto apartado se encuentran los hallazgos y la discusión de estos mismos, en donde gracias al instrumento de investigación emergieron unas categorías que son: Aulas Hospitalarias: Un programa en construcción, Aulas Hospitalarias: Un programa que garantiza el derecho a la educación y El lugar de las niñas y los niños en el Programa Aulas Hospitalarias, las cuales posibilitan al lector una comprensión del objeto de investigación ya que dan cuenta de aquello que se enlaza y resalta lo más predominante del programa aulas hospitalarias con base a los documentos analizados.

Finalmente se presenta las conclusiones del trabajo de investigación, en donde se evidencia que el programa Aulas Hospitalarias en la ciudad de Bogotá, se ha desarrollado de manera progresiva a partir de su creación desde el año 2010 y se percibe que el programa poco a poco, se ha hecho visible en la política pública distrital, además, evidencia la importancia que tiene el niño y la niña como sujeto de derechos, en donde se realiza un trabajo con la intencionalidad de favorecer y contribuir en su desarrollo integral.



## **FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Como licenciada y actual maestra de Educación Infantil, tengo la firme convicción que, la educación es una herramienta que posibilita la transformación de vidas y a través de esta, se generan nuevos y mejores mundos para nuestras niñas, niños y jóvenes, por ende, soy una maestra apasionada por contribuir en la construcción de una sociedad inclusiva. Me inquieta el campo de la infancia, por esta razón estoy en esa búsqueda de comprender y en una constante reflexión respecto a ello, para esto ha sido clave la especialización que estoy cursando.

Al pensar en educación, podemos tener imágenes de una escuela en una institución educativa, un salón de clases, un maestro en su tablero y estudiantes alrededor, etc., esto sería lo común. Sin embargo, hay escenarios que no se encuentran necesariamente en una institución educativa, por ello a través de este trabajo se pretende dar a conocer uno de esos espacios, hago referencia al contexto hospitalario.

Por tanto, este trabajo investigativo se presenta para optar por el título de Especialista en Infancia, Cultura y Desarrollo de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas, desde la facultad de Ciencias de la Educación, en el marco de la pasantía Niños y niñas de Bogotá: entre el deseo de la política y la realidad de las prácticas institucionales, proyecto desarrollado por el grupo de Investigación Infancias líder en la Línea Historia, Imaginarios y Representaciones sociales de infancia en donde se busca ahondar en las políticas educativas para las niñas y los niños, esto desde su hacer, en la ciudad de Bogotá, con la finalidad de proporcionar elementos que lleven a la reflexión y desde allí suscitar propuestas que

contribuyan a esos imaginarios sociales que se encuentran instituidos en la promoción de la política pública para la infancia y así, contribuir a la calidad de vida de las niñas y los niños teniendo como principio fundamental la garantía de sus derechos.

Al iniciar mi pregrado evidencié que tenía una infancia idealizada pues el imaginario que tenía era el de la inocencia, ternura, el afecto, entre otros. Sin embargo, a medida que transcurrió el tiempo, esto que pensaba se fue transformando, así comprendí que hay muchas más infancias. Por esto, en el marco de mi ejercicio profesional, tengo un interés particular en visibilizar aquellas infancias invisibles para la sociedad.

Una de esas infancias es aquella que se encuentra en los hospitales, por diferentes circunstancias, pero que, al estar allí además de requerir un seguimiento médico con diferentes tratamientos, se le debe garantizar el derecho a la educación, y así aparece en la escena las aulas hospitalarias. De acuerdo con lo anterior, estas aulas tienen la finalidad de permitirles a las niñas y los niños continuar su proceso académico a través de espacios flexibles, que se adapten a sus necesidades.

Como se mencionó este trabajo se encuentra en el marco de la pasantía 'Niños y niñas de Bogotá: entre el deseo de la política y la realidad de las prácticas institucionales, en donde los y las estudiantes pueden participar desde sus intereses y motivaciones que forman un campo profesional. Esta pasantía une esfuerzos por adentrarse en las categorías conceptuales del énfasis de historia, imaginarios y representaciones sociales, de esta manera acerca a los estudiantes, a los diversos métodos de la investigación social, que resulta ser fundamental en el quehacer de quienes se encuentran trabajando para la infancia.

Es así, que se retomará el objetivo de la pasantía: “Identificar los elementos de las políticas educativas y sus alcances que se han materializado en las instituciones de atención y educación para la infancia y que han permitido transformaciones en las condiciones de vida de los niños y niñas de la ciudad”

En Bogotá las aulas hospitalarias, se encuentran en el marco del derecho a la educación gracias al acuerdo Distrital 453 del 24 de noviembre de 2010 “Por medio del cual se crea el servicio de apoyo pedagógico escolar para niños, niñas y jóvenes hospitalizados e incapacitados en la red adscrita a la Secretaría Distrital de Salud”. Por consiguiente, se comprende desde un enfoque de derechos, equidad e inclusión social, lo cual es importante para cada sujeto. Específicamente el programa Aulas Hospitalarias acata los lineamientos que contemplan el derecho a la educación, de los niños, niñas y jóvenes hospitalizados (Carrión y Casallas, 2016). En la ciudad de Bogotá existen algunos programas en ejecución, algunos de ellos se encuentran en el Hospital de Suba, la Clínica Juan N Corpas, la Fundación HOMI, entre otros, estos son dirigidos por la Secretaría de Educación Distrital y la Secretaría de Salud.

La primera experiencia que se tuvo en Colombia, en el contexto de las aulas hospitalarias fue gracias a el Dr. Cristóbal Sastoque Melani quien en 1971, y como lo afirma Vásquez (2014) solicita ayuda al Ministerio de Educación Nacional (MEN), para llevar a cabo un acompañamiento a los niños y las niñas de la unidad de quemados del Hospital de la Misericordia, este año el MEN asignó a una docente en una franja de horario, para realizar trabajo pedagógico en donde se diera un intercambio de información entre el personal médico, el paciente/estudiante, la familia y el maestro/a de la escuela a donde este asistía, con la finalidad de conocer las necesidades educativas del paciente/estudiante.

En un recorrido histórico Salgado (2018) para una entrevista en el periódico EL TIEMPO expone que, en Colombia, existen al menos 5 ciudades que han implementado las aulas hospitalarias, en el transcurso del tiempo, así:

- Medellín, en el hospital San Vicente que tiene una trayectoria desde el año 1976.
- Pasto, en la fundación Hospital Los Ángeles.
- Manizales que promueve la iniciativa de las aulas hospitalarias, en el Hospital infantil Rafael Henao Toro con una mascota llamada Checo el León.
- Cali, en la fundación Valle de Lili.
- Bogotá que como se mencionó anteriormente, reporta experiencia desde el año 1972.

Sin embargo, a nivel nacional, las aulas hospitalarias desde el año 2000 vienen presentando avances significativos, en 2010 la Secretaría De Educación Distrital (SED) crea el acuerdo 453 en el que se implementa el apoyo pedagógico para niñas, niños y jóvenes hospitalizados, en el cual se compromete a vincular a los maestros y a trabajar para establecer un modelo pedagógico. Si bien, esta discusión lleva algún tiempo, poco a poco se ha ido consolidando y se ha visto la necesidad que las políticas distritales incluyan y reconozcan el contexto hospitalario como un escenario que posibilite la garantía del derecho a la educación.

De acuerdo con el documento *Aulas hospitalarias de Bogotá: referentes para el país y la región* de la Secretaría de Educación Distrital (2018) para el año 2016 en la ciudad de Bogotá se contaba con 21 aulas hospitalarias, con 50 docentes nombrados por la propiedad y 6 por hospitales privados, estos maestros se encontraban vinculados a 17 instituciones de carácter público distribuidas en las 20 localidades de la ciudad. Desde el año 2010 al 2016, 18.374 estudiantes fueron beneficiados con las aulas hospitalarias y para el 2018, ya existían 31 aulas

de la red hospitalaria en donde se atendían aproximadamente a 24.000 niños, niñas y jóvenes, en donde se brindaba apoyo pedagógico, lúdico y escolar, con alrededor de 56 docentes.

Teniendo en cuenta lo anterior hay, un interés en abordar cuál ha sido el desarrollo del programa Aulas Hospitalarias, y como desde los últimos 2 periodos de la alcaldía distrital se ha favorecido a este. Con la finalidad de tener una perspectiva de los alcances que ha tenido y comprender cómo ha beneficiado a la infancia que se encuentra en el contexto hospitalario, estableció un marco temporal dentro del año 2010 hasta el año 2020, pues justamente en este lapso de tiempo, se cumplen 10 años en donde en Bogotá celebró la atención educativa a estudiantes en condición de hospitalización. Por ello, en este estudio se plantea como pregunta problema, en relación a la política pública y el accionar de las aulas hospitalarias.

De acuerdo con lo anterior, se propone la siguiente pregunta orientadora:

- *¿Cuál ha sido la incidencia de la política pública distrital en el desarrollo del programa de aulas hospitalarias en la ciudad de Bogotá D.C durante el periodo 2010-2020?*

## **OBJETIVO GENERAL**

- Comprender la incidencia de la política distrital de Bogotá durante el periodo 2010-2020 sobre el programa de Aulas Hospitalarias.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Construir un marco referencial de la política distrital referente a las aulas hospitalarias durante el periodo 2010-2020

- Analizar los documentos producidos por la Ciudad de Bogotá para la implementación del programa Aulas Hospitalarias
- Identificar los elementos del programa aulas hospitalarias que han favorecido la calidad de vida de las niñas y los niños.

## **JUSTIFICACIÓN**

De acuerdo con el DANE (2016) en Colombia existe una alta hospitalización infantil, lo cual hace que las niñas y los niños deban enfrentarse a un nuevo contexto, se encuentran en situaciones a las cuales no están acostumbrados, como el aislarse de su entorno social, de sus familias, empezar su tratamiento, relacionarse con personal médico y con pares que se encuentran en su misma condición, situaciones que afectan su cotidianidad.

El presente trabajo nace desde el interés particular hacia las aulas hospitalarias como un programa que le apuesta a favorecer a los niños, niñas, jóvenes y adolescentes que se encuentran en el contexto hospitalario y que actualmente se desarrolla en la ciudad de Bogotá con el propósito de brindarles orientación pedagógica.

A través de este trabajo investigativo se busca visibilizar a aquellos niños y niñas que hoy en día se encuentran habitando el contexto hospitalario. También, es una apuesta por reconocer las diversas formas de ser niño y niña en nuestra sociedad, es una manera de distinguir otras infancias y que las demás personas puedan tener otras perspectivas, es por eso, por lo que este trabajo también se encuentra estrechamente relacionado con la línea de investigación en Historia, Imaginarios y Representaciones Sociales de la Infancia En la cotidianidad se habla y visibilizan las infancias que se encuentran en espacios

convencionales, como las escuelas y los jardines infantiles, sin embargo, no se debe perder de vista a las niñas y niños, quienes, por situaciones ajenas a ellos, por su estado de salud e historia clínica no pueden permanecer en las instituciones educativas.

Además, es fundamental comprender la incidencia que han tenido las políticas públicas distritales, las cuales están directamente relacionadas a este contexto. Esto permitirá a diferentes profesionales, construir una mirada sobre este contexto y el hacer de las políticas públicas, posibilitando el conocimiento y discusiones relacionadas con la infancia que se encuentra en estos escenarios. Asimismo, permitirá hacer conciencia de la existencia de otros escenarios en donde se encuentran inmersos las niñas y los niños, en este caso los hospitales, y ampliar la mirada más allá de los contextos regulares. Es así como este trabajo investigativo, tiene la finalidad de comprender los avances importantes que se han dado desde la política pública.

Por último, es de gran alcance la construcción del presente trabajo que se hace desde el análisis documental, comprendiendo este como un proceso de indagación, categorización de una serie de informaciones que posibilitan la construcción de nuevos conocimientos lo cuales puede ser interpretados de diferentes maneras y permiten procesos analíticos que responden al objetivo de la investigación.

## ESTADO DEL CONOCIMIENTO

En este capítulo se encuentran el análisis de algunos documentos seleccionados para caracterizar un campo de conocimiento afín con la Educación Inclusiva y específicamente el programa Aulas Hospitalarias, los documentos que fueron recuperados, en la búsqueda de diferentes bases de datos como repositorios institucionales, Redalyc, SciELO, Google Académico, entre otras

La investigación titulada “*Pedagogía y aulas hospitalarias: Un reto para la formación de licenciados en educación infantil*” (2020) de Andrea Martínez Gaitán y Yuly Alejandra Ureña Delgado, desarrollada para optar por el título de licenciadas en educación infantil en la Universidad Pedagógica Nacional, surgió de la inquietud por reconocer a la población infantil que se encuentra presente en los hospitales y por el interés de indagar cómo se llevan estos procesos educativos, formativos, pedagógicos y de socialización, encontraron tres aspectos que están directamente relacionados con esta infancia y que orientaron el trabajo investigativo: la pedagogía hospitalaria, las aulas hospitalarias y el rol del docente infantil en este contexto.

Para desarrollar los tres aspectos enunciados, realizaron una revisión de tesis de grado de diferentes universidades de Bogotá y documentos de política pública, en donde identificaron elementos importantes que suceden en este contexto, la revisión y el análisis de dichos documentos, posibilitaron la realización de un estado del arte, el cual permite conocer el avance de la pedagogía hospitalaria, aulas hospitalarias y el rol del docente de educación infantil en el contexto hospitalario.

Referente a la pedagogía hospitalaria mencionan que esta surge a raíz de la segunda guerra mundial, a mediados del año 1939 hasta 1945, desde ese entonces los pediatras que



asistían a los niños en hospitales evidenciaron que una de las consecuencias de la guerra era que se originaban enfermedades de tipo psicológico y socio afectivo, esto implicó una nueva manera de entender la salud. De esta manera, psicólogos, pediatras y pedagogos, implementaron una estrategia que permitiera la inclusión de estas personas que se encontraban en el hospital, con la finalidad que pudiesen continuar su vida.

En América Latina, uno de los países pionero en pedagogía hospitalaria es Chile, allí se inicia con el reconocimiento de esta en el año 1999, a través de la Ley de integración social No.19.284 de 1994, la cual se diseñó para mitigar el bache escolar de las niñas y los niños, que por cuestiones de salud no podían asistir a una institución educativa. En Colombia, la pedagogía hospitalaria se ha desarrollado de manera más lenta, se han desarrollado algunas acciones con intencionalidad educativa, en ciudades como: Medellín, Cali, Bucaramanga, Ibagué y Bogotá, con la finalidad de garantizar el derecho a la educación.

Es primordial que la pedagogía hospitalaria continúe desarrollándose, ya que tiene grandes alcances en cuanto a la formación académica, apoyo psicológico, afectivo y social de las niñas y los niños que se encuentran en esta condición.

Por su parte, las aulas hospitalarias la definen como una iniciativa de amor, su origen se remite a Francia en el marco de la Segunda Guerra Mundial, en donde las niñas y los niños tenían el derecho de escolaridad en los establecimientos sanitarios especializados, es hasta 1965 que se decretan con el nombre de aulas hospitalarias las cuales se conciben como un espacio escolar dentro del hospital, son espacios de formación y socialización para las niñas y los niños en condición de hospitalización, de acuerdo con Secretaria de Educación Distrital (2015), en la ciudad de Bogotá entre el año 2010 y 2015, las aulas hospitalarias se fortalecieron gracias al trabajo interinstitucional entre la Secretaría de Educación y la

Secretaría de Salud, para el año 2015 la cobertura de las aulas hospitalarias tuvo gran crecimiento, se contaba con 22 de estas, las cuales prestaban atención en salud y educación a más de 20.000 pacientes.

En sus conclusiones Gaitán y Delgado (2020), hacen un llamado a los documentos de política pública, señalando que hace falta mayor profundización en este tema específicamente en la ciudad de Bogotá, en donde se requiere mayor atención y profundización desde la academia. Recomiendan a las instituciones educativas y de salud reconocer las aulas hospitalarias como escenarios fundamentales para el desarrollo de la sociedad con principios de dignidad, igualdad y respeto por los derechos de los niños y las niñas, además, esperando que, desde el marco legal, se evidencie el rol del Licenciado en Educación Infantil, como uno de los principales actores para la atención de las aulas hospitalarias, ya que actualmente se desconoce.

Yeimy Paola Casallas Esquivel y Yeraldine Tarrion Torres, realizan un ejercicio investigativo titulado *“Pedagogía Hospitalaria: una aproximación desde los documentos Distritales de la ciudad de Bogotá D.C. (2004-2015)”* para optar por el título de licenciadas en educación infantil en la Universidad Pedagógica Nacional, esta investigación nació desde un interés particular frente a la pedagogía hospitalaria, desarrollada en el contexto del distrito capital, la cual brinda atención a los niños y las niñas en edad escolar, que por alguna condición médica tienen una larga estadía en los establecimientos hospitalarios.

El camino en esta investigación inicia con una búsqueda bibliográfica de antecedentes en la pedagogía hospitalaria, situándose en Europa, Latinoamérica, específicamente Colombia, sin embargo, hay que aclarar que el epicentro de esta investigación es la ciudad de Bogotá, en donde evidenciaron su evolución y la comprensión de esto, tomando el estudio

de las últimas tres administraciones de la alcaldía (2005-2015) y de esta manera exponen las posiciones de las tres administraciones al respecto.

Con la búsqueda bibliográfica realizó un diálogo de saberes, desde el marco teórico y marco legal, teniendo un enfoque hacia los derechos de la equidad e inclusión social, teniendo en cuenta que la pedagogía hospitalaria en Colombia se encuentra en el marco del derecho a la educación como derecho fundamental e inalienable de todo ser humano. Luego de ello procedieron a seleccionar los documentos los cuales clasificaron en distintas categorías: el lugar del niño y la niña, la posición del maestro, los espacios y escenarios y finalmente la política pública, esto con un enfoque hermenéutico, en donde a partir de una síntesis y triangulación de esta información les permitió realizar un análisis que se constituyó en las conclusiones del trabajo investigativo.

---

De acuerdo con sus conclusiones, la pedagogía hospitalaria debe convocar tanto a los maestros en formación como aquellos maestros que ya están ejerciendo, dado que si se hace un trabajo en interlocución esto permitirá develar estrategias de intervención en este contexto, es por ello que los maestros deberían trabajar mancomunadamente con otros agentes, como los especialistas de la salud que se encuentran en este contexto, con el propósito de fortalecer y crear una base teórico-práctica que lleve a mejorar la calidad de vida, de aquellos niños y niñas que se encuentran en este escenario.

Sobre la pedagogía hospitalaria en los documentos de política pública distrital de la Secretaría de Educación Secretaría de Salud, Secretaría de Integración Social y los planes de desarrollo de cada alcaldía, evidenciaron una infancia presente y activa de sus derechos en donde estos prevalecen por encima de los derechos de los adultos, perciben a una infancia

que piensa, desea y sienten de la misma manera que sus pares que están en escenarios convencionales, solo que bajo otras condiciones y necesidades.

El trabajo de grado de Dania Yineth Arias Cono, María Fernanda Ruiz y Rubiela Ramírez Lara, titulado *“Resignificando el valor de la vida desde el arte de aprender. Propuesta de estrategia de intervención pedagógica en educación formal para preescolar y básica primaria, dirigido a niños en condición de hospitalización de larga duración de las aulas hospitalarias de la ciudad de Bogotá D.C.”* de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas para optar por el título posgradual de especialistas en proyectos, iniciando desde un rastreo, evidenciaron algunas inconsistencias relacionadas con la ausencia de lineamientos, estrategias y metodologías en condiciones de hospitalización, por lo tanto diseñaron una propuesta pedagógica para las niñas y niños que se encontraban en este contexto en la ciudad de Bogotá, la investigación la direccionan desde la investigación holística, donde contemplaron una visión divergente de la realidad estudiada.

En el documento se muestra un interés en los aspectos pedagógicos, administrativos, sociales y humanos que ejercen promoción en un modelo de intervención pedagógico, el cual se adapte a las necesidades de los niños y las niñas en este contexto, resignificando el objetivo pedagógico de la educación e implementando algunas estrategias que permitieran mejorar la praxis de la pedagogía hospitalaria acorde al contexto y a esta población.

Como se mencionó, este trabajo investigativo estuvo encaminado en una metodología de investigación holística, sustentado desde la autora Jacqueline Hurtado, este método de investigación les permitió tener claridades frente a la problemática identificada y tener una mirada integral de la misma, por medio de la observación y de instrumentos de recolección

como: entrevistas semi estructuradas, encuestas con preguntas abiertas y registros de observación, esto les permitió generar un diagnóstico.

Con ello lograron estructurar la propuesta pedagógica dirigida a niños y niñas que se encuentren cursando el grado preescolar y la básica primaria, en condición de hospitalización de larga duración en la ciudad de Bogotá y a su vez esta propuesta se presentó como producto de la investigación.

Luego de implementar esta propuesta, concluyeron que estos procesos en el sector hospitalario promueven la continuidad educativa disminuyendo la deserción escolar para quienes se encuentren en este contexto. Además, resulta ser importante involucrar a la familia, y a la comunidad, con el propósito de fortalecer las redes de apoyo con las que cuentan los niños y las niñas, en donde es importante garantizar la continuidad de sus procesos educativos, independientemente de su condición física o emocional, esto es un factor indispensable para garantizar la calidad de vida que minimice aquellos aspectos negativos de la enfermedad al interior del contexto hospitalario.

El artículo titulado “Miradas de la pedagogía hospitalaria: reflexiones encarnadas de un docente hospitalario”(2020) del autor Camilo Salgado Bocanegra en la revista Infancias-Imágenes, presenta una reflexión de un maestro que se encuentra en el contexto hospitalario, desde sus tránsitos y experiencias en las aulas hospitalarias, además poniendo en diálogo a varios autores que se encuentran interesados en este campo ,a su vez a las normatividad colombiana, en especial a lo enunciado por el Ministerio de Educación Nacional evidenciando vacíos, desde el programa de aulas hospitalarias de la Secretaría de Educación Distrital de Bogotá.

De acuerdo con el autor, el aula hospitalaria puede verse como una estrategia donde el maestro y el educando, tienen una interacción con el propósito de construir proceso de enseñanza y aprendizaje, desde las motivaciones e intereses del estudiante, allí el currículo es priorizado a cada una de estas motivaciones que nacen desde cada uno de los educandos, es por ello, que resultan cobrar mayor significado el uso de recursos didácticos que cumplan con las normas de bioseguridad y permitan la realización de adaptaciones pedagógicas para cualquier área del currículo. Esta flexibilización curricular considera las maneras de aprender del estudiante, abarcando su estado de ánimo y motivación, y luego abordar y priorizar los ejes temáticos de acuerdo al nivel en el que se encuentre, una de las estrategias más usadas en este contexto es el aprendizaje basado en un proyecto.

En el sistema educativo se entiende a la educación como un derecho, en Colombia el Ministerio de educación Nacional, estableció el decreto 1470 del 12 de julio de 2013, en donde “Por medio del cual se reglamenta el Apoyo Académico Especial regulado en la Ley 1384 de 2010 y Ley 1388 de 2010 para la población menor de 18 años”. En donde en el Capítulo I se da la siguiente definición:

El apoyo Académico Especial, constituye una estrategia educativa diseñada con el objetivo de garantizar el ingreso o la continuidad en el sistema educativo de la población menor de 18 años que por motivos de exámenes diagnósticos y procedimientos especializados por sospecha de cáncer, o tratamiento y consecuencias de la enfermedad, se encuentren en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o Aulas Hospitalarias Públicas o Privadas y no pueden asistir de manera regular al establecimiento educativo.

Para el autor la pedagogía hospitalaria se encuentra encasillada como un modelo rehabilitador, y no debería ser así porque su función no es terapéutica, sino que está

relacionada con la educación en espacios alternativos. Si bien las dinámicas para el maestro son diferentes en este contexto, muchas de estas estrategias pueden trasladarse a escenarios convencionales como, por ejemplo, en programas para la promoción y prevención en la salud, darle prioridad a las competencias socioemocionales y la posibilidad de identificar los intereses y motivaciones en el grupo de estudiante y percatarse de sus ritmos de aprendizaje.

El artículo titulado *“Políticas de inclusión educativa: una comparación entre Colombia y Chile”*(2015), de Diana Vásquez Orjuela en la revista Educación y Educadores. De acuerdo con las reformas que se realizaron en la educación en la década de los noventa, tanto en Colombia como en Chile, las cuales se caracterizaron por su tendencia neoliberal, este artículo realiza la comparación en el marco de políticas inclusivas, a partir una revisión bibliográfica de institucionalidad, legislación y financiamiento.

Colombia a través de la Constitución de 1991, se proclamó como un estado social de derecho, en donde se estableció una nueva institucionalidad la cual incorpora la participación ciudadana en un sistema que busca la descentralización en la gestión educativa, descentralización en el sistema educativo en Colombia, responde a la reforma desde 2 agentes en donde: el Ministerio de Educación actúa como ente principal y las Secretarías de educación regionales son entidades que actúan como ejes locales, estos funcionan de manera complementaria.

Por otro lado Chile, con los grandes cambios que se vieron en la década de los 80, el sistema educativo presentó varias modificaciones en donde esa descentralización inicialmente se llevó a cabo como un ajuste estructural donde fue evolucionando de manera progresiva para reestructurar lo curricular, el fin de dichos cambios era mejorar la calidad educativa a través de la intervención del estado, en donde centralizó el poder y se

descentraliza la administración, ya que fomento al sector privado a aumentar la oferta educativa y traspaso funciones del Ministerio de Educación a los Municipios.

La financiación en Colombia, de acuerdo a la ley 60 de 1193, se da a través de los recursos asignados a los departamentos, distritos o municipios y a su vez mediante transferencias que realiza el país a las entidades territoriales, definiendo los mecanismos de planificación para proyectos que tengan una adecuada atención, esta financiación debería ser sustentada en el plan territorial educativo.

En Chile con el sistema de subsidio educacional o sistema de voucher por estudiante, busca conducir los recursos que financia la educación hacia los sostenedores municipales y las instituciones privadas- subvencionadas, con base en la matrícula y teniendo en cuenta la asistencia mensual de los estudiantes a los establecimientos educativos y de esta manera motivan a los estudiantes a asistir a sus respectivas clases.

Ahora, tanto Chile como Colombia han firmado diferentes tratados y convenciones, en torno a la inclusión de niños y niñas con necesidades especiales esto ha permitido el desarrollo de estrategias significativamente diferentes, desde las políticas públicas, la estructura y el financiamiento, aunque se han logrado avances, se evidencian dificultades y enormes retos en la gestión pública, para lograr la ejecución de los ideales propuestos. Por eso mismo, la autora reitera que no es suficiente suscribirse a dichos tratados o convenciones, o aprobar leyes que promueven la igualdad, sino que se hace necesario ejecutar las distintas leyes, asignar los recursos necesarios y estar en una constante evaluación respecto a la mejor manera de realizar la inversión ya sea desde el ámbito privado o público.

El artículo publicado en la revista Opera titulado “*Reseña de Políticas públicas: formulación, implementación y evaluación de André-Noël Roth Deubel*”(2008) de Martha Isabel Gómez Lee, ofrece un panorama de los resultados de la investigación de varios años



del profesor Roth Deubel(2002), en el campo de las políticas públicas, el autor considera a las políticas públicas como una metodología de investigación social y una disciplina. El análisis de las políticas públicas tiene origen en los Estados Unidos específicamente en la década de los 60, sin embargo, en los países de habla hispana llega a finales del siglo XX.

El autor plantea que el Estado y las instituciones que lo conforman encuentran grandes dificultades en la pretensión de direccionar la sociedad, enfrentándose a una crisis de gobernabilidad, una de esas grandes dificultades se encuentra en el momento de realizar un cambio de política.

En el contexto colombiano para que pueda darse un cambio en una política se hace necesario que el tema sea inscrito en la agenda de instancias internacionales, en especial aquellas que brindan financiamiento, que la situación bastante compleja para que el gobierno tenga la capacidad y voluntad de hacer el cambio y además pueda imponer el cambio constitucional que legitime los valores en los que se apoya el cambio. Es decir que cuando un país enfrenta crisis es que se producen cambios en el contenido de las políticas públicas y en la conducta.

Por otro lado, señala tres enfoques que son utilizados por quienes estudian la política pública agrupándolas en teorías centradas en: el Estado, la Sociedad y mixtas. Actualmente se encuentran diversas definiciones de política pública, sin embargo, el autor da su definición personal, para él la política pública es aquella que designa un conjunto con uno o varios propósitos colectivo que se consideran necesarios, que pueden ser tratados en un primer momento por alguna institución o un ente gubernamental con el fin de transformar aquella situación que se percibe como problemática.

Es importante comprender que la política pública no nace de manera natural, sino que esta es una construcción social. Por ello, su análisis se trata de examinar diferentes objetivos y acciones los cuales son definidos por el estado para transformar la sociedad de manera parcial o total además de sus resultados y efectos.

El autor concluye señalando que la realidad del Estado contemporáneo se encuentra lejos de ser una institución separada, soberana, autónoma, rectora de la sociedad y que sea garante del interés general. El estado se encuentra permeado por un lado por el capital financiero internacionalizado y por el otro por los movimientos sociales, es por esto que el papel del Estado se encamina y reduce a ser un instrumento de coordinación y no de coacción. Esto responde a las características de una sociedad globalizada actual que además es el centro del interés de los analistas de las políticas públicas hoy día.

El trabajo investigativo titulado “*Una aproximación crítica a la relación políticas públicas y niñez en Colombia*” de Angela Maria Robledo, presentado en *IV Versión Mercedes Rodrigo(2008)* en la Universidad Nacional de Colombia, la autora inicia definiendo las políticas públicas como un campo de fuerzas, entre los sujetos, las acciones e instituciones políticas que tienen la finalidad de buscar un relato común, en ese campo de fuerzas en algunas ocasiones operan ejerciendo control sobre la vida biológica.

Para la autora la política pública no se mueve solamente en el campo de la mera necesidad de la vida biológica, más bien es un espacio de interacción entre sujetos. Actualmente en la intervención por parte del estado algunos autores la señalan como un exceso de poder sobre los individuos, ya que la vida de las personas recae en una fisiología y este se convierte en el objeto para la toma de decisiones, trayendo como consecuencia un modelo de desarrollo capitalista, en donde no importa en contexto del sujeto, si no lo

importante es que se adapte al cambio y se prepare para el futuro. Además, afirma que la psicología empieza a ocupar un espacio nuevo y más influyente en las decisiones sociales y comunitarias.

La autora comparte la postura que plantea Enrique Dussel para contrarrestar el concepto de que las políticas públicas son dispositivos de la biopolítica, estos son tres principios fundamentales que debe efectuar la acción política:

1. El principio material, entendido como las condiciones materiales de índole social, cultural, ecológica y económica que permiten que la vida sea posible.
2. El principio formal, el cual legitima la democracia, la ética para defender la comunidad, con esto la transformación de esas entidades públicas para que se concreten condiciones de libertad e igualdad.
3. El principio de la factibilidad, el que permite que las políticas se puedan ejecutar, que sean posibles.

Con los anteriores principios, se define entonces a las políticas públicas como una práctica intersubjetiva que se desarrolla por medio de acciones colectivas, consensos entre las partes, que se discute con argumentos, intereses y emociones que promueven las reivindicaciones particulares y sociales a un escenario político, público más amplio de ejecución prioritaria.

Finalmente, la autora concluye planteando reflexiones sobre el papel que tiene la psicología actualmente, el cual va más allá de reconocer el escenario en el que se ha estado desarrollando durante mucho tiempo y que puede empezar a transitar otros espacios en los que no sea haya lugar para la “neutralidad” para observar la realidad, sino que haya una lectura más consciente.

El artículo titulado *Hegemonía y alternativas en las políticas educativas para la infancia en Colombia: sujetos, discursos y prácticas (1982-2015)*, de las investigadoras Cecilia Rincón y Ana Virginia Triviño publicado en la Revista Historia de Educación Latinoamericana(2017), en donde a través de una historia interpretativa las autoras indagan por el significado, los sentidos, transformaciones de la política educativa para la infancia, a través de una investigación cualitativa documental enfocada en la producción discursiva, y por medio de estos develaron los sentidos y las significaciones de quienes fueron pioneros en estas políticas encontrado las transformaciones y alcances en la educación, en ese periodo de tiempo.

La intención del trabajo investigativo se centró en “develar los significados, sentidos, las transformaciones y los alcances de esta política” (p.200), ya que estas configuran tensiones, que propone los diferentes grupos del país, como los académicos, políticos, entre otros. A la vez para el desarrollo de la investigación se plantearon algunas preguntas como: ¿Qué efectos han producido sobre el conjunto de la educación inicial y preescolar? ¿Cuáles son y que dicen los lineamientos y currículos y estándares que se han producido para la educación inicial y preescolar en el país? entre otras.

El artículo inicialmente, está enfocado en las políticas educativas para la infancia y como estas han permitido la formación de los sujetos, en donde se entiende a la infancia como una categoría histórico social. En Colombia la infancia ha estado presente en la agenda pública desde el año 1968, en la década de los 70 las políticas sociales para la infancia configuraron una significación imaginaria en donde el niño, era un ser humano vulnerado, el cual necesitaba protección y cuidado por parte del adulto, por esto mismo las propuestas de políticas sociales se centraron en el asistencialismo y restitución de derecho.

Para la década de los 80 y 90 en Colombia, surge una gran apuesta por la educación lo cual llevo a un gran cambio en la política educativa, esto llevo a formular programas y proyectos dirigidos a la infancia, por lo tanto, se tiene una mirada de las niñas y los niños como sujetos pedagógicos y políticos. De acuerdo con las autoras se puede afirmar que en este periodo de tiempo permitió nuevas concepciones del sujeto niño, en donde estas proponían nuevas maneras de relacionarse con ellos y a su vez un articular en las políticas con los derechos, aunque en el pasar de los años 90 e inicios del siglo XX, estas propuestas en ocasiones se encuentran aisladas, desconociendo los contextos y las realidades de la infancia.

Hay que rescatar el trabajo en la ciudad de Bogotá, en donde hubo avances significativos, aproximadamente a partir del año 2004, en donde en Plan de Desarrollo Bogotá Sin Indiferencia 2004 a 2008, inscribió la Política de Infancia de Bogotá 2004-2015: Por la calidad de Vida de los niños, niñas y adolescentes, la cual fue punto de referencia para el territorio nacional, de hecho las autoras confirma que esta política es la antecesora de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre, Ley 1804 del 2 de agosto del 2016.

A través de las políticas publicas se garantizan los derechos, en la política educativa para que estén sean efectivas, se considera necesario desde 1994, la construcción de documentos con la finalidad que llegarán a los actores encargados de concretar las políticas educativas en al marco de las instituciones y la sociedad en general, por esta razón se crean los lineamientos, pedagógicos y los estándares, en donde estos permiten identificar al maestro como un sujeto líder, capaz de transformar y llevar a cabo reformas, de la misma manera el sujeto niño se ha transformado en donde se le reconoce como un sujeto de derechos y sujeto de política, en

donde es participativo y democrático y se deja de lado ese ser reduciéndolo a solo un sujeto de derecho.

Las autoras afirman que en los documentos y discursos de política educativa colombiana. Lo hegemónico y lo alternativo se entrecruzan entre las huellas del pasado y el presente de la educación en donde se establecen articulaciones discursivas y prácticas, gracias a esto lograron identificar elementos que caracterizan lo hegemónico de la política educativa que han surgido en el país, algunos de estos son:

La consideración que la educación es un medio clave para disminuir la pobreza y alcanzar la equidad social, en donde este es el principal discurso de la política educativa, otro discurso de estas propuestas hegemónicas es la calidad de la educación, desde la eficiencia y eficacia, en donde se asume la educación como un servicio público más no como un derecho. Otra tensión se encuentra en aquella que configura la idea de una política asistencialista y la idea de una política de educación para la primera infancia.

Las autoras concluyen que, la educación de la infancia es una tarea que no puede detenerse, ahora, la educación inicial presenta algunos problemas como: desarticulación entre la educación formal y los diferentes programas dirigidos a la infancia, además con una idea respecto a la educación inicial, en donde se afirma que es un trabajo fácil y que cualquier persona está en la capacidad de hacerlo, sin tener una conciencia clara de la importancia de esta educación y como contribuye en el desarrollo humano.

La política para la infancia, se convirtió en un instrumento del estado para lograr cumplir sus obligaciones y para la sociedad civil se ha configurado un marco legítimo que los lleva a exigir al estado la garantía y la restitución de sus necesidades.

El proyecto de investigación titulado: *Niños y niñas de Bogotá: entre el deseo de la política y la realidad de las prácticas institucionales*, que hace parte del grupo de investigación Infancias, este asume la indagación por un tiempo actual y contemporáneo, en donde el punto de partida es la importancia y relevancia que tiene la educación infantil en la sociedad, por esto su intención principal es indagar respecto a las significaciones imaginarias sobre la educación y atención en torno a la infancia que han sido incorporados en el quehacer de los agentes educativos y maestros que día a día tienen experiencias pedagógicas con las niñas y los niños en la ciudad de Bogotá.

Gracias al resultado de la investigación: *Hegemonías y Alternativas en las Políticas Educativas Para la Infancia en Colombia: Discursos, sujetos y prácticas 1982 – 2015*, surgieron bastantes interrogantes, en donde se centra el objetivo de este trabajo investigativo, como: “si las propuestas, las significaciones e imaginarios que promueve la política educativa para la atención, cuidado y protección para la infancia han sido incorporadas en las instituciones que atienden a los niños y niñas?” (p.6), y la manera en que los agentes que están con la infancia incorporan sus practicas sociales y pedagógicas, de acuerdo a las políticas educativas para la infancia que se promueven en la ciudad de Bogotá desde hace tres décadas.

El proyecto busca mostrar aquellas reformas educativas que han sido promovidas desde la constitución de 1991 y la Ley General de educación (115/1994) las cuales se encuentran en los Planes Decenales de Educación y la Política Educativa para la infancia en Colombia y Bogotá, las cuales han permitido transformaciones en las significaciones de los niños y niñas. De acuerdo con ello, este trabajo investigativo se encuentra inscrito en los estudios socio-culturales de corte cualitativo, este enfoque asume como metodología la etnografía,

geográficamente se encuentra situado en la ciudad de Bogotá, debido que gracias a los resultados de la investigación *Hegemonías y Alternativas en las Políticas Educativas Para la Infancia en Colombia: Discursos, sujetos y prácticas 1982 – 2015*, se considera que la ciudad con relación a nivel nacional ha avanzado en la atención para la primera infancia, además el proyecto se encuentra dividido en cinco zonas (sur, norte, centro, oriente y occidente). En donde se ubicaron diferentes localidades que se encuentran en estas zonas, y dentro de cada localidad se seleccionaron un grupo de instituciones (Jardines, colegios de carácter público y privado) que brindan atención a los niños de primera infancia, en donde los estudiantes de la de la Especialización en Infancia, Cultura y Desarrollo y la Maestría se desempeñan como profesionales. Además, el proyecto se desarrollo con un alcance, corto, mediano y largo plazo en donde tiene una duración total de 36 meses.

El libro *titulado Hegemonía y alternativas en las políticas educativas para la infancia en Colombia: sujetos, discursos y prácticas, 1982-2015(2020)*, de las autoras de Cecilia Rincón y Ana Virginia Triviño, en donde a través de un marco histórico interpretativo centrado en la política educativa para la infancia en Colombia, entre los años de 1982-2015, los cuales incorporaron factores importantes los cuales determinaron la formulación y la implementación de las políticas. Fue un ejercicio complejo para esta interpretación, pero se evidenciaron tensiones y rupturas y continuidades, entre aquellas intenciones de aquellos creadores de las políticas, esto permitió reconocer aquellas limitaciones, pero también las transformaciones que se dan.

Desde el libro las autoras reconocen la política como aquel conjunto de articulaciones que conforman objetivos colectivos, de acuerdo con ello la política educativa en palabras de las autoras “va en tanto articulación discursiva es el arte de construir acuerdos en torno a los



grandes objetivos que convienen a todos, juntos con los esfuerzos que cada quien debe hacer para poder lograrlos.

Aunque en Colombia gracias a la Ley General de Educación (Ley 115 de 1994), fue un acuerdo nacional para transformar significativamente el sistema educativo, en la actualidad hay algunos desafíos, uno de ellos es la gran desigualdad que existe desde la educación inicial y el segundo el bajo nivel en la calidad de educación que es oferta, por eso se hace necesario que los gobiernos continúen fortaleciendo estas políticas con la finalidad de mejorar la calidad, la igualdad y la garantía del derecho a la educación, esto desde la educación inicial, la educación integral a la primera infancia hasta la educación superior.

Los resultados que se presentan en este libro, son el resultado de un trabajo investigativo en del proyecto titulado Hegemonía y alternativas en las políticas educativas para la infancia en Colombia: sujetos, discursos y prácticas, 1982-2015, en donde se da cuenta de aquellos procesos desde donde se han configurado los sujetos, tensiones y transformaciones en las reformas educativas que se han promovido en Colombia.

El proyecto considera que hoy en día hay una gran preocupación por parte de la sociedad hacia la infancia y esto parte desde el reconocimiento de los niños y las niñas como sujetos de derechos y políticas, lo cual se ha visto reflejado en los gobiernos a nivel nacional y local, asumiendo esto como una prioridad en sus planes de desarrollo en donde ha surgido una protección, cuidado y mayor inversión en la educación de la infancia.

De acuerdo con lo anterior, este proceso investigativo logro demostrar que las políticas para la infancia se han configurado por las tensiones que se producen por las propuestas hegemónicas y las construcciones lideradas por el Estado, o aquellos grupos sociales y políticos. Estas tensiones evidenciaron que las reformas y transformaciones educativas surgieron propuestas alternativas que interpelan con la realidad educativa del país.

El interés principal de este proyecto, fue analizar los alcances que tuvieron las reformas educativas y las políticas para la primera infancia en la historia reciente de Colombia, con la finalidad de interpretar las respuestas que diferentes sectores han generado en las problemáticas educativas planteadas en el país. Por ello, la investigación mostro si el estado efectivamente ha garantizado o no en las condiciones de disponibilidad, acceso, permanencia, calidad y financiación las cuales son indispensables para el ejercicio del pleno derecho a la educación de la infancia.

El ejercicio de investigación se desarrollo desde la investigación cualitativa documental, la cual centra la mirada en la producción discursiva desde la política, la pedagogía y la educación en una época determinada. La investigación documental facilito desentrañar aquellos significados y sentidos hegemónicos y alternativos de las reformas educativas, hacia la infancia que se desarrollaron en Colombia entre los años 1982-2015.

Esto permitió evidenciar que, en la ciudad de Bogotá, se han instaurado nuevos discursos pedagógicos y políticos en relación con la educación, y gracias a esto se ha logrado integrar una diversidad cultural, social y política del país, en cuanto a la problemática de la garantía del derecho a la educación con calidad para las niñas y los niños.

En cuanto a la educación para la primera infancia, Colombia ha venido superando aquel paradigma del asistencialismo como aquella propuesta hegemónica que se instaló desde el inicio de la atención hacia la primera infancia. Además, en la historia de la política educativa el maestro ocupo un lugar como aquel intelectual y líder de la educación, aquel sujeto que era capaz de transformar y llevar a cabo reformas, diferente al rol del maestro hoy en día, en donde las políticas lo nombran como “un agente educativo”, es decir como una persona mas que desarrolla la política.

Al realizar el rastreo, se evidencia como son pocas las investigaciones que están en el marco de las aulas hospitalarias en Bogotá. Por ende, es prioritario ahondar e iniciar este tipo de ejercicios investigativos que permitan identificar sucesos y experiencias que se encuentren en este escenario, en donde se genere mayor interés por parte de nuevas investigaciones en este campo.

## MARCO TEÓRICO

En este capítulo se encuentra consolidado un análisis que permite situar la comprensión y el alcance del objeto de investigación, en donde es crucial la reflexión y el abordaje de los conceptos principales.

El sustento teórico de este trabajo investigativo se rige por los referentes conceptuales acerca de los niños y las niñas que se encuentran en el contexto hospitalario, es por ello que, al preguntarse por la infancia hospitalizada, se reflejan algunos elementos de manera recurrente, por lo tanto, se hace necesario profundizar y ampliar la información sobre ellos. Estos elementos son: El lugar de las niñas y niños como sujetos de derechos, Política pública, Aulas hospitalarias y el marco legal.

### **El lugar de las niñas y los niños como sujetos de Derechos**

Las ciencias sociales han conceptualizado diversas nociones de la infancia, en donde han recorrido un largo camino en busca de una definición. Cecilia Rincón (2018) afirma que, para tener claridades frente a las significaciones de la infancia, se requiere observar las prácticas socioculturales, ya que, estas configuran las maneras de percibir la realidad, las significaciones imaginarias de la infancia, se han ido construyendo con aportes teóricos, que vienen de los estudios sociales, históricos, psicológicos y culturales y en la actualidad se ha configurado como un campo de estudio. (p.31).

Dentro de esa manera de pensar la infancia, hay un grupo de significaciones que se consideran como instituyente, en donde se crean y representan objetos, figuras, formas que tienen una relación dialéctica entre la psique y la sociedad generando, discontinuidades y rupturas, favoreciendo un espacio de construcción colectiva humana. La autora reconoce que, la infancia y su desarrollo se encuentran estrechamente relacionados con la sociedad y la

cultura, por ello, los imaginarios como construcciones sociales están arraigados al desarrollo histórico-social de las sociedades, así pues, estas se configuran y transforman en tiempos y sociedades específicas. (p.31)

Construir un concepto de infancia, está relacionado con la cultura y los modos de ver una sociedad, se hace evidente lo lento de las modificaciones en esos imaginarios sociales sobre la infancia, en donde la cultura incide, los saberes y las prácticas las cuales modifican la relación y el trato con la infancia.

Para hablar de la infancia hay que tener en cuenta el contexto y sus características, ya que, dependiendo de la época, las dinámicas de la sociedad, sus pensamientos y el desarrollo se va transformando, “la categoría de infancia es, en definitiva, una representación colectiva producto de las formas de cooperación entre grupos sociales también en pugna, de relaciones de fuerza, de estrategia de dominio. La categoría de infancia está orientada por intereses sociopolíticos” (Piedrahita. 2003. p.23).

Por consiguiente, la infancia ha atravesado varias prácticas en determinada época histórica , como: el Infanticidio desde la antigüedad al siglo IV en donde eran asesinados; el abandono del siglo IV-VIII en donde se consideraba que el infante tenía un alma y se internaba en un monasterio o era dado en adopción para ser criado por familias apoderadas; a mediados del siglo XIV-XVII durante este periodo los padres le permitían a sus hijos interactuar de manera afectiva con ellos, teniendo en cuenta que hubo una reforma religiosa, en donde los jesuitas eran los docentes, en donde moldeaban a ese infante para su buen progreso teniendo una concepción de “infancia como cera blanda, yeso o arcilla a la que había que dar forma” (Piedrahita. 2003. p.43). A finales del siglo XVIII, se inicia la

escolarización con la finalidad de ser un ejercicio meramente mecánico, en donde el niño debe obedecer a lo que diga el adulto, sin ningún derecho a opinar.

Como se mencionó, la infancia está relacionada con los cambios históricos de las sociedades, por ello, para Casas (1998) la infancia es una construcción social e histórica. En el siglo XX se presentan cambios importantes y significativos para la infancia, tras la primera Guerra Mundial (1914 - 1917 ) en donde resultaron muchos niños huérfanos y abandonados, tras la Segunda Guerra Mundial (1939-1945), en 1946 la ONU creó el fondo de las naciones unidas para la infancia UNICEF, para que en el año de 1959 se aprobara la declaración de los derechos de los niños y las niñas, y en el año 1989 esta convención internacional ya tuviera partícipes alrededor de 20 países con la firma de estos derechos, además se creó el Comité Internacional de Derechos del Niño, en donde los estados tienen la obligación de presentar un informe cada 5 años, sobre los avances que han tenido en el cumplimiento de estos derechos.

Y es así, como nace una concepción de infancia como sujeto de derechos que en palabras de Nossa (2011) “sin duda alguna está influenciada por las políticas de instituciones nacionales e internacionales a favor de la protección y cumplimiento de los derechos de la infancia” (p.51). Esto gracias a las secuelas que dejaron las guerras a nivel mundial, en donde los más perjudicados fueron los niños y las niñas.

Por otro lado, la mirada hacia la niñez en Colombia, estuvo condicionada por modelos europeos y norteamericanos, hay que tener en cuenta que, esa significación de infancia tiene una relación causal dependiendo en donde las niñas y los niños estén destinados en su adultez, es por ello que empiezan a particularizar la infancia especialmente en las familias nobles y burguesas y las niñas y los niños que no hacen parte de este grupo social, continúan en la no separación de la vida de adulto.

Surge también el interés mayor por el estudio de la infancia, puesto que se le considera como “La etapa más importante en la evolución del ser humano, la infancia se convierte en un laboratorio por excelencia para la psicología del desarrollo” (Robledo,2008, p.18). Además, le acompaña un análisis interdisciplinar desde la antropología: al cuestionarse por la influencia en los sujetos de lo que conciben como raza y la sociología al analizar y comprender la organización social que adoptan, como una manera de progreso, así encerrando los dos escenarios más importantes en los que forman la vida: la familia y la escuela.

Es importante mencionar que la autora plantea categóricamente que existe una división de clase y de reconocimiento hacia las infancias, la primera en la que sí se nombran como niñas y niños, quienes están dentro o pertenecen a lo moderno mientras que las niñas y los niños que no cuentan con familias funcionales, quienes están en la calle, abandonados, serán custodiados por el estado, en este grupo, a quienes se les rechaza también entran los locos, los vagos; los extraños son los que perturban a los que “sí son productivos” por no serlo, es donde surgen entonces las instituciones que tienen que volver a esos pequeños “productivos” por medio del disciplinamiento dentro del modelo moderno de sociedad.

El concepto de infancia, se encuentra relacionado con la cultura y a los modos de ver una sociedad, en donde se hace evidente lo lento de esas modificaciones en esos imaginarios sociales sobre la infancia, en el cual la cultura incide, los saberes y las prácticas las cuales modifica la relación y el trato con la infancia

Conforme a lo anterior, en Colombia en el año 1968 se crea el ICBF con el fin de prestar oportuna atención a las familias, a los niños, niñas y a las madres en situación de pobreza. Esta institución se encargará de los hogares comunitarios, otras instituciones de protección, casas de adopción e instituciones carcelarias. Paralelamente, desde el campo

normativo se promulga el “Código del menor” y La convención Internacional de los Derechos del Niño en 1989. Como lo expresa la autora Robledo (2008) “En Colombia se inicia un trabajo, en especial desde algunas organizaciones de la sociedad civil, universidades, organismos internacionales, para buscar una nueva legislación garante de los derechos de niñas y niños, que permita transitar de la doctrina de la situación irregular de los menores a los derechos de la niñez.” (p. 23).

Estos sucesos serán fuertes precursores para la Constitución del año 91 para plantear los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales de la niñez en el artículo 44 de la Constitución Política de Colombia, esto permite que no haya diferenciación entre niñas, niños, adolescentes y los menores de edad.

- De acuerdo con la autora Robledo (2018) se establece la prevalencia de los derechos de las niñas y los niños desde las políticas y aquellos programas relacionados con la infancia y adolescencia específicamente, “En los niveles nacionales y locales y en las asignaciones presupuestales. Aparece así no sólo el componente generacional, sino el carácter territorial de las políticas”. (Robledo, 2008, p. 23)
- Se expande el concepto de la corresponsabilidad al integrar como principales actores del cuidado y el cumplimiento de los derechos de los niños al estado, a la sociedad y a la familia y así mismo se abren espacios para que diferentes actores participen en el espacio público participativo.
- Es incorporada la perspectiva de género con el fin de leer y comprender un contexto sociocultural diverso que responda a las necesidades de la población desarrollada en diferentes situaciones y no se generen discriminaciones ni favorecimientos.



- Establece los diferentes derechos de la niñez, las garantías para que se cumplan, los elementos por los que se pueden considerar vulnerados y el plan de acción para cuando se necesite la restitución de estos.

Lo anterior facilita y abre camino a nuevos actores públicos, ONG, movimientos sociales, organizaciones comunitarias sobre la cuestión social de la niñez, parten de esta etapa como un momento fundamental de la vida.

De acuerdo con el proyecto de investigación *Niños y niñas de Bogotá: entre el deseo de la política y la realidad de las prácticas institucionales*, la infancia es una tarea que no puede detenerse, por esta razón actualmente existe una gran preocupación por parte de la sociedad hacia la infancia y esto parte desde el reconocimiento de los niños y las niñas como sujetos de derechos y políticas, lo cual se ha visto reflejado en los gobiernos a nivel nacional y local, asumiendo esto como una prioridad en sus planes de desarrollo en donde ha surgido una protección, cuidado y mayor inversión en la educación de la infancia.

.De acuerdo con las autoras se puede afirmar que esto ha permitido nuevas concepciones del sujeto niño, en donde estas proponen nuevas maneras de relacionarse con ellos y a su vez un articular en las políticas con los derechos, aunque en el pasar de los años 90 e inicios del siglo XX, estas propuestas en ocasiones se encuentran aisladas, desconociendo los contextos y las realidades de la infancia

### **La política pública**

Las políticas públicas explican la forma en que los derechos se articulan con acciones específicas, en donde se ven materializadas las necesidades de la sociedad, pero en específico de aquella población que se encuentra en una condición de vulnerabilidad y por lo tanto

requieren de acciones que lleven a mejorar sus condiciones y lograr que estas sean igualitarias con respecto al resto de la sociedad.

De acuerdo con el texto *“Derechos del niño y políticas públicas: Del dicho al hecho hay un buen trecho”* “No basta con tener un derecho ya que este se encuentra directamente relacionado con las políticas públicas, teniendo en cuenta que, a través de estas se exige su realización. Es por ello por lo que “para esta concepción los derechos se concretan a través de políticas públicas que combatan las inequidades sociales.” (Durán,2017, p.3). Teniendo en cuenta lo anterior, los derechos humanos y las políticas públicas tienen una relación causal, porque las políticas públicas predominan sobre la realización de los derechos humanos y estos son de gran influencia en las políticas públicas, en vista de que, trazan una exigibilidad al estado y la sociedad.

Para Robledo (2008) las políticas públicas son un campo de fuerzas, entre los sujetos, las acciones e instituciones políticas que tienen la finalidad de buscar un relato común, en ese campo de fuerzas en algunas ocasiones operan ejerciendo control sobre la vida biológica. Las políticas para la niñez son efecto del proyecto de modernización en Colombia que se da a inicios del siglo XX, actualmente estas se enmarcan en lo normativo en donde hay una corresponsabilidad por parte del estado, la familia y la sociedad.

Teniendo en cuenta el surgimiento de la niñez como cuestión social y política, esto ha producido diferentes dinámicas de apropiación frente a la concepción de la niñez, pero no solo eso, también en los programas, políticas y planes para las niñas y los niños en Colombia. La política pública sobre infancia y adolescencia, ha incluido temas de salud, nutrición, educación, entre otros.

No se hablaba de derechos de niños, niñas y adolescentes sino de obligaciones de los padres (vacunarlos, llevarlos a la escuela, mantenerlos limpios, etc.). Eran políticas sectoriales que no se articulaban entre sí, niños, niñas y adolescentes eran vistos como los pacientes de los servicios de salud, los alumnos de la escuela, los beneficiarios de programas alimentarios y los menores para el sistema de protección y el sistema judicial.(Durán,2017, p..13).

Hay que tener en cuenta que, en la Convención de los Derechos del Niño, se establece un lenguaje sobre los niños y las niñas, en donde se distancia de una mirada centrada, en la potestad totalmente en el adulto. Además, hay una discrepancia entre los derechos humanos y la convención, teniendo en cuenta que, “. En la Convención y sus desarrollos posteriores, si bien el Estado es el garante principal, se plantea una corresponsabilidad entre Estado, sociedad y familia” (Durán,2017, p.13). Esa corresponsabilidad es un arma de doble filo, porque los estados llegan a culpabilizar a las familias y de esta manera eluden su responsabilidad.

Las políticas públicas son unas prácticas intersubjetivas que se desarrollan por medio de acciones colectivas, consensos entre las partes, que se discuten con argumentos, intereses y emociones que promueven las reivindicaciones particulares y sociales a un escenario político, público más amplio de ejecución prioritaria

Para Roth (2006) Existen tres enfoques teóricos utilizados por los estudiosos de las políticas públicas y las agrupa en: Estado, en la sociedad y mixtas, en donde el autor define a la política pública como aquella que:

Designa la existencia de un conjunto conformado por uno o varios objetivos colectivos considerados necesarios o deseables y por medios y acciones que son tratados, por lo menos parcialmente, por una institución u organización gubernamental con la finalidad de orientar

el comportamiento de actores individuales o colectivos para modificar una situación percibida como insatisfactoria o problemática. (p.27)

Es decir que el análisis de las políticas públicas, radica en examinar una serie de objetivos, de medios y de acciones definidos por el Estado con la finalidad que la sociedad sea transformada total o parcialmente, es importante aclarar que esta no existe naturalmente en la realidad, sino que se trata de una construcción social y de una construcción de un objeto de investigación (Roth,2006. p.28)

El autor toma como referente el ciclo de la política pública propuesto por Jones (1970) en donde comprende cinco fases de desarrollo:

1. Identificación del problema
2. Formulación de soluciones
3. Toma de decisiones
4. Implementación
5. Evaluación

Sin embargo, el autor aclara que necesariamente la política pública no funciona de manera lineal, sino que decide utilizar este ciclo como instrumento pedagógico. En ocasiones las demandas y las expectativas de la sociedad exceden las capacidades del Estado y de sus instituciones para satisfacerlas, es por ello que el Estado debe negociar su presencia y su manera de actuar. Las políticas públicas buscan disminuir la desigualdad de riqueza y la participación de las personas en los objetos sociales, es importante reconocer este asunto desde un enfoque de derechos, en donde se profundiza el derecho a la educación y desde allí a la participación en los contenidos que se formulan desde la política pública.

En el proyecto de investigación *Niños y niñas de Bogotá: entre el deseo de la política y la realidad de las prácticas institucionales*, las autoras reconocen la política como aquel conjunto de articulaciones que conforman objetivos colectivos, de acuerdo con ello la política educativa en palabras de las autoras va en tanto articulación discursiva es el arte de construir acuerdos en torno a los grandes objetivos que convienen a todos, juntos con los esfuerzos que cada quien debe hacer para poder lograrlos

A través de las políticas públicas se garantizan los derechos, en la política educativa para que estén sean efectivas, se considera necesario desde 1994, la construcción de documentos con la finalidad que llegarán a los actores encargados de concretar las políticas educativas en el marco de las instituciones y la sociedad en general, por esta razón se crean los lineamientos, pedagógicos y los estándares, en donde estos permiten identificar al maestro como un sujeto líder, capaz de transformar y llevar a cabo reformas, de la misma manera el sujeto niño se ha transformado en donde se le reconoce como un sujeto de derechos y sujeto de política, en donde es participativo y democrático y se deja de lado ese ser reduciéndolo a solo un sujeto de derecho.

### **Las Aulas Hospitalarias**

Al transcurrir el tiempo, fue evidente que existían niños y niñas a quienes se les estaban vulnerando sus derechos en especial el derecho a la educación, no porque existiera la voluntad de negarlos, sino que, por razones físicas, estos niños no podían asistir a los establecimientos educativos. Por esta razón varias entidades decidieron trabajar conjuntamente y realizar un arduo trabajo investigativo, para comprender la pedagogía

hospitalaria y de esta manera garantizar el derecho a la educación tal y como está establecido en la Constitución Política de Colombia de 1991, en el artículo 67: “La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura.”

Las aulas hospitalarias “abren puertas de esperanza para aquellos niños y niñas que padecen alguna enfermedad, como una alternativa para despejar su mente y no solo mirar el techo de aquella habitación en blanco” (Carrión y Casallas,2016. p.78). Con esa finalidad en la ciudad de Bogotá la Secretaría de Educación del Distrito y la secretaria Distrital de salud con el acuerdo distrital 453 del 24 de noviembre de 2010 “Por medio del cual se crea el servicio de apoyo pedagógico escolar para niños, niñas y jóvenes hospitalizados e incapacitados en la red adscrita a la Secretaría Distrital de Salud”. Este proyecto interinstitucional tiene el propósito de garantizar el derecho a la educación a quienes se encuentren con una enfermedad la cual les implique tener periodos cortos o largos de hospitalización, este acompañamiento depende del estado de salud y del grado de escolaridad.

Para garantizar el derecho a nivel nacional, se encuentra la Ley General de educación, Ley 115 de 1994, se establecen los parámetros para el servicio educativo nacional, los fines de la educación y la estructura del sistema educativo (educación formal, no formal e informal). En cuanto a las modalidades de atención educativa, “se establece que toda persona sin importar su condición física, económica, cultural, religiosa, etc., tiene derecho a recibir una educación de calidad acorde a sus necesidades.” (Carrión y Casallas,2016. P.78).

Luego del acuerdo distrital 453 del 2010, se inició un trabajo en acuerdos como el Proyecto de acuerdo de No.125 del 2010, del concejo de Bogotá “por medio del cual se

implementa el servicio de apoyo escolar para niños en hospitalización en el distrito capital” que posibilitan un nuevo espacio para esta población, además surgió el proyecto de acuerdo No. 186 del 2010 “Por medio del cual se crea el servicio de apoyo pedagógico escolar para niños y niñas hospitalizados en la red adscrita a la secretaria distrital de Salud” para no retroceder el proceso de aprendizaje ni la calidad de vida de las niñas y los niños en esta situación. Las aulas hospitalarias se han encargado de trabajar con las niñas y los niños que están hospitalizados o incapacitados y que por su condición de enfermedad no pueden asistir al aula regular desde preescolar hasta grado once.

En cuanto al currículo, se trabaja por campos de pensamiento que responden a las particularidades individuales de cada uno de las niñas y los niños, con metodologías flexibles, dentro del plan de estudios están los siguientes campos:

- Campo de pensamiento comunicación, arte y expresión
- Campo de pensamiento científico y tecnológico
- Campo de pensamiento histórico
- Campo de Pensamiento Lógico-matemático.

Es importante que los sectores que trabajan por las infancias, realicen su labor no solo pensando en los niños y las niñas, sino deben realizar alianzas que respondan y favorezcan a las necesidades de las infancias.

La concepción de trabajo multisectorial se resalta en varios de estos programas, dejando ver que para conseguir verdaderos resultados en la educación inicial de los niños y niñas, vistos como ciudadanos y sujetos que conforman una parte importante de la sociedad, se requiere de un trabajo mancomunado entre los diferentes

estamentos que en cada país orientan y controlan los diversos componentes en los que intentan incidir los programas, relacionados con múltiples aspectos de la realidad de los niños, los cuales se pretenden articular por medio de recursos financieros y humanos, que con acciones conjuntas logren el desarrollo de calidad e integral de los niños y las niñas en los diferentes contextos a los que pertenecen.

(Tello, F. Benavides, E y Cardona, M. 2016.p.38)

Realizar este trabajo en conjunto, alcanza una eficiencia a cada una de las tareas que corresponden y su vez posibilita mayor alcance y efectividad en los resultados, no solo en lo cuantitativo, sino en lo cualitativo, pues más infancias podrán ser alcanzadas respondiendo a sus necesidades de manera integral y de esta manera se da cumplimiento a los derechos que son bandera desde las políticas públicas.

### **Las niñas y los niños en el contexto hospitalario**

Pensar el lugar de las niñas y los niños en el contexto hospitalario, permite una comprensión diferente sobre ellos. De acuerdo con la HOMI (2009) El niño se concibe como un ser social que sin importar el contexto en el cual está situado, participa y disfruta de las estrategias planteadas, aunque se encuentre en un hospital no significa que ya no pertenece a la sociedad. Es fundamental el rol del maestro como aquel facilitador de aquellas experiencias significativas que le facilitan el manejo de su enfermedad, en donde no se limita a interactuar únicamente con la niña y el niño, sino con su familia y los agentes del hospital lo que posibilita relaciones humanas que evitan el aislamiento social, con la finalidad que cuando sea dado de alta no sea ajeno a su realidad.

Como lo afirma Salgado (2020) en el contexto hospitalario se tienen en cuenta las motivaciones e intereses individuales de cada una de las niñas y los niños, que pueden



continuar con su formación, en donde además se consideran los ritmos de aprendizaje y el maestro realiza diferentes estrategias en donde pueda potencializar sus ideas, emociones y deseos, haciéndolos sujetos activos en el proceso de aprendizaje.

En este contexto las niñas y los niños son sujetos de derecho, sin importar su condición, se debe velar por trabajar sus dimensiones. Ya que se reconoce a la infancia como sujetos que hacen parte de la sociedad con voz y voto, a los cuales se les debe garantizar sus derechos y en este contexto hospitalario se hace necesario trabajar esto aún más.

### **Marco Legal**

En este apartado se realiza una contextualización de documentos legales, que desde el ejercicio investigativo se encuentran pertinentes para respaldar el objeto de estudio brindando una comprensión de este, se rescatan algunos artículos de diferentes leyes tanto a nivel nacional como distrital, que se encuentran en el marco de la atención a las niñas y los niños que se encuentran en el contexto hospitalario, de igual manera es importante resaltar que la investigación se encuentra en el marco temporal (2010-2020), sin embargo se toman algunos referentes que se encuentran antes del 2010, ya que inciden de manera directa con el objeto de estudio. .

A nivel nacional, es importante señalar la Constitución Política de Colombia de 1991, que en su artículo 67 establece el derecho a la educación como un derecho fundamental de todo ser humano, en donde enuncia que:

La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura”. Considera que el Estado,

la sociedad y la familia son los responsables de brindar educación obligatoria a los menores de cinco años.

Además, se encuentra la Ley General de Educación, Ley 115 de 1994, en donde se establecen los parámetros del sistema educativo nacional, tanto de la educación formal como la no formal, en las modalidades de atención educativo se enuncia que toda persona sin importar su condición económica, física, religiosa, cultural, etc., tiene derecho a recibir una educación de calidad acorde a sus necesidades.

También a nivel nacional está la Ley 1098 de 2006, en donde se expide el código de infancia y adolescencia, tiene como fin garantizar a los niños y jóvenes su desarrollo pleno y armonioso, en donde se establecen normas para la protección integral de esta población que velen por el cumplimiento de sus derechos contemplados en la Constitución Política de Colombia, en el artículo 28 se contempla que:

Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a una educación de calidad. Esta será obligatoria por parte del Estado en un año de preescolar y nueve de educación básica. La educación será gratuita en las instituciones estatales de acuerdo con los términos establecidos en la Constitución Política. Incurrirá en multa hasta de 20 salarios mínimos quienes se abstengan de recibir a un niño en los establecimientos públicos de educación.

En este artículo se refleja la importancia que, desde la legislación nacional, se le da a la educación continua que debe brindarse a los niños, niñas y adolescentes como derecho fundamental, siendo esto una obligación, por ende, esto debe brindarse en cualquier situación que ellos se encuentren, en este objeto de investigación, en el marco del contexto hospitalario.

Es importante aclarar que, a nivel nacional no se cuenta con una Ley que respalde el derecho a la educación a niños, niñas y jóvenes hospitalizados, solo se cuenta en la ciudad

de Bogotá con el acuerdo Distrital 453 del 24 de noviembre del 2010, “Por medio del cual se crea el servicio de apoyo pedagógico escolar para niños, niñas y jóvenes hospitalizados e incapacitados en la red adscrita a la Secretaría Distrital de Salud”. Este acuerdo enuncia que:

*Artículo primero.* Objetivo. Los niños y Jóvenes del Distrito Capital que se encuentren Hospitalizados en las clínicas y/o hospitales de la red de salud pública de la ciudad, serán beneficiados de los servicios de "Apoyo Pedagógico Escolar", de acuerdo a su estado de salud y grado de escolaridad.

*Artículo segundo.* Funcionamiento. - Esta propuesta educativa funcionará en las clínicas y Hospitales Distritales de los niveles I y III, donde sea requerido el servicio, por parte de los padres o acudientes de los menores en edad escolar y en cuyo caso se deberá acompañar a la solicitud el concepto favorable del médico tratante.

*Artículo tercero.* La Secretaría de Educación y la Secretaría de Salud coordinarán la ejecución del presente Acuerdo, de conformidad con la reglamentación que se expida para el efecto por parte del Gobierno Distrital.

*Artículo cuarto.* Operatividad. - Este servicio seguirá los siguientes lineamientos:

- El grupo de educadores responsable de la educación de los niños estará conformado por docentes de la Secretaría de Educación de Bogotá –SED-, por estudiantes que adelanten las prácticas Universitarias seleccionados por su vocación y características especiales, coordinados por La Secretaría de Educación de Bogotá (SED), en alianzas con las Universidades Estatales, Instituciones y ONGS, que deseen participar en el servicio.

- La atención se presta en la etapa de escolaridad, desde el primer grado de primaria hasta el último grado de media vocacional.
- Los educadores contarán con los materiales necesarios para el cumplimiento de sus funciones.
- Se diseñarán estrategias de comunicación con los centros educativos de origen para la validación de los proyectos pedagógicos y su evaluación.
- Los educadores informarán a la Secretaría sobre el resultado de los educandos y expedirán certificación que permita la incorporación de los alumnos a sus estudios regulares.
- Las demás que la Secretaría de Educación del Distrito determine

Este acuerdo distrital, es que aquel que dictamina el servicio de apoyo escolar en las aulas hospitalarias, en donde a grandes rasgos se evidencia que esta atención será dirigida desde la Secretaría de Educación en cuanto al aspecto académico y con la finalidad de dar continuidad a la escolaridad de quienes por diversas circunstancias deben enfrentarse a estar inmersos en el contexto hospitalario.

Por último, se encuentra el decreto 1470 de 2013, por medio del cual se reglamenta el Apoyo Académico Especial, para la población menor de 18 años que por razones de enfermedad, accidente, convalecencia o recuperación se ausentan del aula regular por un periodo mayor a un mes o su pronóstico, e indica que:

**Artículo 1.** Objeto y Ámbito de Aplicación. El presente Decreto tiene por objeto reglamentar el Apoyo Académico Especial en educación formal en los niveles de educación preescolar, básica y media, establecido en el paragrafo 20. del artículo 14 de la Ley 1384 de

2010 y el párrafo 20 del artículo 13 de la Ley 1388 de 2010, así como el apoyo emocional que dichas normas consagran a favor de los beneficiarios del presente Decreto y su familia.

**Artículo 2.** Beneficiarios. Son beneficiarios del presente Decreto, la población menor de 18 años matriculada en un establecimiento educativo en los niveles de preescolar, básica y media que se encuentre en Instituciones Prestadoras de Salud o aulas hospitalarias públicas o privadas en alguna de las condiciones determinadas en el artículo 2 de la Ley 1388 de 2010.

En este decreto se identifica claramente la atención que debe brindarse en el aula hospitalaria en cuanto al apoyo emocional que requiera tanto el niño, niña o joven que se encuentre en el contexto hospitalario y que de esta manera se propicie en los sujetos y en sus entornos una mejor estadía, aportando en la cotidianidad de sus vidas y en la estadía en el hospital.

+

## METODOLOGÍA

Este apartado tiene la finalidad de exponer el enfoque metodológico en este proceso de investigación, en donde se proponen dos elementos a desarrollar: El primero, da cuenta del porqué es una investigación cualitativa y el segunda expone las características propias de un instrumento metodológico como lo es el análisis documental.

### **La investigación cualitativa**

Esta investigación permitirá comprender el fenómeno de las aulas hospitalarias y se tendrá una comprensión más profunda en el marco de las políticas públicas de este fenómeno, en donde aproximándose a esta realidad social buscar darle un significado a ello. De igual manera posibilita seguir los rastros y huellas del objeto de estudio, en donde se visibilizará su desarrollo, tendencias y producciones documentales que se han realizado alrededor de esta temática, ya que “Estudia la realidad en su contexto natural, tal y como sucede, intentando sacar sentido o interpretar los fenómenos de acuerdo con los significados que se tienen para las personas implicadas” Rodríguez, G. Gil, J. y García, E. (1996, p.12)

De acuerdo con Vasilachis (2006) El enfoque cualitativo tiene el interés por la manera en que el mundo está siendo comprendido, producido y experimentado, a través de análisis y explicaciones flexibles, que sean sensibles al contexto social. Es así, que la investigación cualitativa, permite realizar un proceso de interpretación, en donde el investigador puede reconocer las dinámicas y transformaciones que emergen de su objeto de investigación, procurando una explicación de estos.

Vasilachis (2006) también menciona que una de las características de la investigación cualitativa es que esta se aleja de lo comparativo, es decir que este paradigma se centra en lo natural (en donde se entiende como las interacciones espontáneas que se desarrollan en el

proceso investigativo del objeto que se quiere estudiar) para darle un valor a las experiencias, representaciones y comprensiones del investigador. De acuerdo con esto, esta investigación tiene la intencionalidad de brindar reflexiones propias que permitan comprender lo que sustentan los documentos distritales frente a las aulas hospitalarias.

Respecto a lo anterior Hernández (2012) afirma que la investigación cualitativa “no es el estudio de cualidades individuales e independientes; contrario a esto, ella corresponde a un estudio integrado y por tanto constituye una unidad de análisis. Por tanto, identifica la naturaleza misma de la realidad social, su estructura, dinámica, comportamiento y manifestaciones” (p.61). En síntesis, la investigación cualitativa permite especificar las características, propiedades y rasgos importantes de cualquier fenómeno que sea el objeto de estudio que se está analizando.

### **Análisis documental**

En este trabajo investigativo se ha tomado el análisis documental como instrumento metodológico, dado que “El análisis documental es un conjunto de operaciones encaminadas a representar un documento y su contenido bajo una forma diferente de su forma original, con la finalidad posibilitar su recuperación posterior e identificarlo” (Castillo, L. 2005. p.16).

De acuerdo a lo anterior, este instrumento metodológico se encuentra estrechamente relacionado con la comunicación, debido a que este permite la recopilación de una información específica con la finalidad de transmitirla, pero a través de un proceso de transformación del documento inicial, dado que este el documento inicial es sometido a un proceso riguroso de análisis.

Por ende, el análisis documental permite recopilar la información del objeto de estudio y de esta manera trascender en él desde una comprensión crítica con la finalidad de generar nuevos conocimientos que se adapten y se desarrollen a partir de un trabajo de indagación, clasificación, interpretación y análisis, siendo una fase fundamental y esencial en la investigación como lo plantea (Rodríguez, G. Gil, J. y García, E. 1996):

Los datos recogidos en el campo constituyen las piezas de un puzle que el analista se encarga de ir encajando, utilizando la evidencia recogida para orientar la búsqueda de nuevas evidencias susceptibles de incorporarse a un esquema emergente de significados que dé cuenta de la realidad estudiada y que poco a poco va aproximando al investigador a la descripción y la comprensión de la misma. El análisis de los datos resulta ser la tarea más fecunda en el proceso de investigación, en la medida en que, como consecuencia de ésta, podemos acceder a resultados y conclusiones, profundizamos en el conocimiento de la realidad objeto de estudio (...) La naturaleza de los datos manejados en la investigación vendrá condicionada por las técnicas o instrumentos utilizados para recogerlos y por los presupuestos teóricos, filosóficos o metodológicos según los cuales desarrolla el proceso de investigación. (p.12)

Es decir que el análisis de datos permite procesos de reflexión continua y que de esta manera se generen significados importantes en el desarrollo de una investigación, para ese análisis de datos es fundamental, seleccionar una serie de elementos que posibiliten y ayuden a delimitar y descubrir las relaciones entre el mismo texto, por ejemplo, la categorización que permite comprender de manera fácil un tema, y reduciendo lo general a lo particular aquello que quiere ser investigado, a través de un instrumento que permita sintetizar y analizar la información del objeto de investigación.



En consecuencia, con la metodología, en torno a la pregunta orientadora se proponen los siguientes momentos.

1. Revisión de documentos de la política pública, a nivel distrital en la ciudad de Bogotá.

En donde se seleccionaron los siguientes documentos:

<b>2. Nombre del documento</b>	<b>Año</b>
Plan Distrital de desarrollo Bogotá humana 2012 – 2016 Gustavo Petro	2012 – 2016
Proyecto 888 Enfoques diferenciales	2014
Documento: Orientaciones Técnicas Para La Atención Integral A Niños Y Niñas En Primera Infancia En Espacios Socialmente No Convencionales: En Situación Hospitalaria - “Salas Sana Que Sana”	2015
Documento: Lineamiento de Política de Educación Inclusiva	2018
Documento: Plan Distrital de Desarrollo Bogotá Mejor Para Todos 2016-2020	2016-2020

3. Realización de matrices con los hallazgos encontrados en la revisión documental.

<b>Documento</b>		<b>Año</b>
		Es clave reconocer en qué año fue desarrollado el documento, con la finalidad de poner en perspectiva como ha se ha desarrollado en los últimos años el programa de aulas hospitalarias.
<b>Objetivos</b> Estos permiten comprender en alcance y los propósitos de la investigación, el cual responde a necesidades específicas, el objetivo general del documento es ese punto de partida el cual organiza el contenido interno a trabajar	<b>Lugar de las Aulas Hospitalarias</b> Esta categoría delimita aquel espacio no formal en donde habitan niños y niñas, es importante evidenciar desde los documentos de política pública distrital cómo se concibe este espacio y cómo se ha contribuido desde la política pública a	<b>Lugar de los niños y las niñas</b> Es importante deslumbrar cómo estas políticas favorecen y trabajan a favor de las infancias, en donde se pueda evidenciar aquellas acciones que se han tomado, y den cuenta de aquellos hechos, o acontecimientos que surgieron en favor de las infancias y son el garante de

	estos espacios de educación no formal	los derechos de las niñas y los niños que se encuentran en este contexto.
--	---------------------------------------	---

4. Análisis y escritura de los hallazgos investigativos que se lograron desde la revisión documental.

## **HALLAZGOS**

Este capítulo tiene el propósito de brindarle al lector los hallazgos encontrados en el proceso de investigación, es importante recordar que la investigación se encuentra en el marco de un análisis documental, por ello, fue fundamental encontrar una manera de realizar lectura de los documentos seleccionados de manera estratégica disponiendo diferentes elementos que permitieran comprender y representar los documentos, con la intencionalidad de recuperar la información de manera concisa.

De acuerdo con lo anterior, se eligieron algunos documentos, que llevaron a responder la pregunta orientadora de este proceso de investigación, estos documentos tenían ciertas características, en primer lugar, debían encontrarse dentro de una temporalidad específica en este caso desde el 2010 hasta el 2020, tendrían que estar en el marco distrital y deberían abordar el programa de aulas hospitalarias.

Luego de seleccionar los documentos, era importante encontrar una manera de analizarlos, para lograr tener una mirada detallada y analítica de los mismos, es por eso que el instrumento fue pensando con la finalidad de sacar el mayor provecho de los documentos, así pues, se seleccionaron unas categorías para abordar cada documento en un proceso analítico, con ello poder comparar y encontrar puntos comunes, que ayudarán a responder la pregunta orientadora. Las categorías finales que surgieron para la lectura e interpretación de los documentos en el instrumento de análisis fueron:

En primer lugar, reconocer los objetivos generales, ya que estos permiten comprender en alcance y los propósitos de la investigación, el cual responde a necesidades específicas, el objetivo general del documento es ese punto de partida el cual organiza el contenido interno a trabajar.

El año, es clave reconocer en qué año fue desarrollado el documento, con la finalidad de poner en perspectiva como ha se ha desarrollado en los últimos años el programa de aulas hospitalarias.

El lugar de las aulas hospitalarias, esta categoría delimita aquel espacio no formal en donde habitan niños y niñas, es importante evidenciar desde los documentos de política pública distrital cómo se concibe este espacio y cómo se ha contribuido desde la política pública a estos espacios de educación no formal.

El lugar de los niños y las niñas, es importante deslumbrar cómo estas políticas favorecen y trabajan a favor de las infancias, en donde se pueda evidenciar aquellas acciones que se han tomado, y den cuenta de aquellos hechos, o acontecimientos que surgieron en favor de las infancias y son el garante de los derechos de las niñas y los niños que se encuentran en este contexto.

Estas categorías, configuran el instrumento de análisis, teniendo en cuenta que permiten un acercamiento a responder a la pregunta planteada para la presente investigación, el instrumento será presentado a continuación.

Tabla 1. Instrumento de análisis de los documentos de la Política Educativa Distrital.

<b>Documento:</b> Proyecto 888 Enfoques diferenciales		<b>Año:</b> 2014
<p><b>Objetivos</b></p> <p><b>OBJETIVO GENERAL:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Promover, en el marco de la garantía de los derechos, procesos educativos pertinentes y diferenciales que aseguren la inclusión y el reconocimiento con equidad en la escuela y que contribuyan a la construcción de una cultura de respeto de los Derechos Humanos.</li> </ul> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollar y fortalecer las estrategias y prácticas pedagógicas flexibles, que garantizan procesos educativos pertinentes y diferenciales en el sistema educativo (Talentos, discapacidad, víctimas del conflicto armado, adultos, niños y jóvenes en extraedad, niños trabajadores, indígenas, jóvenes en conflicto con la ley y aulas hospitalarias)</li> <li>Contribuir al reconocimiento y la valoración positiva de la diferencia en la escuela, buscando la eliminación de las prácticas discriminatorias relacionadas con la edad, la identidad de género, la orientación sexual, la pertenencia étnica, la discapacidad y la situación de víctima del conflicto armado, y la construcción de ambientes escolares incluyentes, en el marco del respeto de los Derechos Humanos, y teniendo en cuenta la</li> </ul>	<p><b>Lugar de las Aulas Hospitalarias</b></p> <p>Se encuentran presentes dentro del primer componente del proyecto: <i>Prácticas pedagógicas pertinentes con enfoque diferencial</i>, el cual busca desarrollar y fortalecer estrategias pedagógicas a través de un modelo flexible, las cuales garanticen procesos educativos adecuados y diferenciales en el sistema educativo para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Población en condición de discapacidad</li> <li>Talentos excepcionales</li> <li>Víctimas del conflicto armado</li> <li>Niños y jóvenes en extraedad, personas adultas</li> <li>Niñez trabajadora</li> <li>Indígenas</li> <li>Jóvenes en conflicto con la ley</li> <li>Aulas hospitalarias.</li> </ul>	<p><b>Lugar de los niños y las niñas</b></p> <p>Tienen lugar desde la inclusión, no siendo considerados como una población específica que requiere una atención, no se reduce a esto, si no se reconocen como sujetos de derechos, en donde por se asume la inclusión como una condición para la realización de sus derechos humanos.</p>

perspectiva de género y el enfoque diferencial.		
<b>Documento:</b> <i>Orientaciones Técnicas Para La Atención Integral A Niños Y Niñas En Primera Infancia En Espacios Socialmente No Convencionales: En Situación Hospitalaria - “Salas Sana Que Sana”</i>		<b>Año:</b> 2015
<p><b>Objetivos</b></p> <p><b>OBJETIVO GENERAL:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientar el trabajo en el servicio de Atención Integral a la Primera Infancia a niñas y niños de cero a cinco años en Ambientes Alternativos, a través de elementos conceptuales, metodológicos y técnicos, para la modalidad de atención en espacios socialmente no convencionales: En Situación Hospitalaria - “Salas Sana que Sana” en el marco de derechos en el Distrito Capital</li> </ul> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar las orientaciones técnicas y metodológicas, desde los seis componentes: Creciendo Saludables, Ambientes Adecuados y Seguros, Educación Inclusiva Diversa y de Calidad, Corresponsabilidad de Agentes Educativos, Talento Humano y Proceso Administrativo, teniendo en cuenta las particularidades de la modalidad Atención a niños y niñas en situación Hospitalaria - “salas sana que sana” del servicio de Atención a niñas y niños en la primera infancia en los espacios socialmente no convencionales.</li> <li>• Reconocer las potencialidades del territorio en la configuración y puesta en marcha de la modalidad del servicio en</li> </ul>	<p><b>Lugar de las Aulas Hospitalarias</b></p> <p>Dentro de la apuesta distrital se busca dar garantía a los niños y niñas en su desarrollo integral de la primera infancia, por ello se tiene la intencionalidad de brindar atención a aquellos niños y niñas que por su condición de salud deben habitar el hospital en un periodo considerable. Esta atención es brindada en el contexto hospitalario y se da a través de acciones integrales que aporten en el estado emocional de las niñas y los niños, y de esta manera, generar que su periodo de hospitalización se encuentre en mejores condiciones.</p> <p>Se realiza en un trabajo mancomunado desde la secretaría Distrital de Salud y las maestras y los maestros que se encuentran vinculados a la secretaría De Integración Social, que de acuerdo a las condiciones de salud desarrollan un trabajo para los niños y niñas, y sus familias con la finalidad de contribuir en la mejoría de su salud y brindar elementos que aporten a su desarrollo integral, este trabajo se encuentra en el marco de un modelo flexible; las acciones realizadas dentro de este espacio deben ser propias de la primera infancia, con la finalidad que a partir de estas los niños puedan darle sentido al mundo que los rodea.</p> <p>Este programa es una garantía para que aquellos niños y niñas en sus periodos de hospitalización, fortalezcan su desarrollo esto a través de los pilares</p>	<p><b>Lugar de los niños y las niñas</b></p> <p>Se reconoce la primera infancia como una etapa primordial que hace parte del ciclo vital, por esta misma razón a través se tiene la intencionalidad de garantizar su derecho a la educación inicial, en donde se ambienta un espacio con el propósito de contribuir al desarrollo infantil.</p> <p>Para contribuir al desarrollo de las niñas y los niños, se debe tener en cuenta sus intereses, es decir los y las maestros deben realizar un proceso en donde puedan reconocer los múltiples lenguajes, sus deseos y a partir de ello construir acciones que contribuyan en su desarrollo; por lo tanto, niñas y niños son sujetos activos en el proceso.</p> <p>El documento comprende el desarrollo infantil desde una mirada integral, de hecho lo exponen de acuerdo a las afirmaciones de la UNICEF (2005) ..) desarrollo integral en los primeros años en su sentido amplio, de desarrollo físico, cognitivo, lingüístico, social y afectivo, es entendido como un proceso multidimensional. Es decir, no es lineal, sino que se caracteriza por (...) ser variable, de avances y retrocesos.</p> <p>Para abordar dicho desarrollo infantil, este requiere un trabajo pedagógico desde la educación inicial, partiendo porque hay que reconocer a los niños y las niñas como sujetos activos, que pueden tener este desarrollo a través de diferentes experiencias como:</p>

<p>Situación Hospitalaria “Salas Sana que Sana”</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar las particularidades de la modalidad Atención a niños y niñas en - Situación Hospitalaria “Salas Sana que Sana” en el marco de la atención integral con enfoque diferencial y comprender el sentido que se ha dado a los procesos que se implementan en ella, desde el marco normativo y de política pública vigente en el Distrito Capital</li> </ul>	<p>de la educación inicial, en donde se deben tener ambientes ricos que contribuyan a ello. Dentro de este contexto los maestros y maestras deben tener intencionalidades pedagógicas que dependen de las edades de las niñas y los niños, de su condición médica. Las acciones que realizan las maestras y maestros, a los niños que se encuentran en el contexto hospitalario, son dirigidas a aquellos que se encuentran en las instituciones de Salud Pública Adscritas.</p> <p>Estas acciones también se realizan en el periodo de post- hospitalización, en donde se realiza un trabajo articulado entre, los padres y cuidadores con la finalidad que los niños y las niñas tengan una atención integral y de esta manera dar garantía a la protección integral de los derechos de sus hijos e hijas.</p>	<p>la exploración, el juego, la literatura, el arte, entre otras, que deben ser adquiridas y potenciadas en esta etapa inicial.</p>
<p><b>Documento:</b> <i>Plan Distrital de desarrollo Bogotá humana 2012 – 2016 Gustavo Petro</i></p>		<p><b>Año:</b> 2012 – 2016</p>
<p><b>Objetivos</b></p> <p><b>OBJETIVO GENERAL:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El Plan de Desarrollo Bogotá Humana tiene como objetivo general mejorar el desarrollo humano de la ciudad, dando prioridad a la infancia y adolescencia con énfasis en la primera infancia y aplicando un enfoque diferencial en todas sus políticas. Se buscará que en Bogotá se reduzcan todas las formas de segregación social, económicas, espaciales y culturales, por medio del aumento de las capacidades de la población para el goce efectivo de los derechos, del acceso equitativo al disfrute de la ciudad, del apoyo al desarrollo de la</li> </ul>	<p><b>Lugar de las Aulas Hospitalarias</b></p> <p>Es importante aclarar que dentro del plan de desarrollo no se encuentra textualmente las aulas hospitalarias, sin embargo sí hay algunas propuestas que contribuyen a estas, que se mencionan a continuación:</p> <p>Dentro de la garantía del desarrollo integral a la primera infancia, buscaban atender integralmente a 270.000 niños y niñas entre los 0 a los 5 años en Bogotá, desde un modelo inclusivo y diferencial de calidad que garantice su desarrollo integral, mediante la implementación de diferentes modalidades con la participación de los sectores público, privado y solidario de la ciudad (202.000 de 0 a 2 años y 68.000 de 3 a 5 años).Además,</p>	<p><b>Lugar de los niños y las niñas</b></p> <p>De acuerdo con el documento, los niños y las niñas para esta administración son prioridad, por lo tanto buscaban vincular al conjunto de la Administración Distrital de manera coordinada en la atención de la primera infancia, a través de acciones que garanticen el cuidado calificado, el fortalecimiento del desarrollo, las experiencias pedagógicas significativas, el acceso a la cultura, el deporte y la recreación, la promoción de vida saludable, la alimentación saludable, la generación de ambientes seguros y protectores, y la construcción de espacios sensibles y acogedores en el marco de la política pública por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes y la política pública para las familias de Bogotá.</p>

<p>economía popular, así como también buscará aliviar la carga del gasto de los sectores más pobres y la promoción de políticas de defensa y protección de los derechos humanos de los ciudadanos y las ciudadanas.</p>	<p>formular participativamente orientaciones distritales para la implementación del enfoque diferencial y de inclusión social en el modelo de atención integral a la infancia.</p> <p>En el capítulo II titulado: <i>Una ciudad que supera la segregación y la discriminación: el ser humano en el centro de las preocupaciones del desarrollo</i>, en sus estrategias se encuentran: Garantizar el acceso permanente y de calidad a la educación de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, para ampliar la cobertura de la educación inicial, extender la jornada en la educación básica y media y articular esta última con la superior, hacia el mejoramiento de las oportunidades de los jóvenes de menores recursos de la ciudad, asegurar el enfoque diferencial para todos los grupos étnicos afrodescendientes, palenqueros raizales, indígenas y las personas LGBTI, con discapacidad y víctimas del conflicto armado.</p> <p>Otra de la estrategia es garantizar el ejercicio pleno de derechos de toda la ciudadanía, el reconocimiento de la diversidad y las diferencias en la formulación e implementación de las políticas públicas, reconocer los enfoques diferenciales de orientación sexual, identidad de género, género, pertenencia étnica y cultural, condición de discapacidad y ciclo vital: niños, niñas y adolescentes, adultos y adultos mayores y de la diversidad de la familia.</p> <p>Para generar la garantía del desarrollo integral a la primera infancia, se proponen algunos proyectos como lo es:</p> <p><b>Educación inicial diferencial, inclusiva y de calidad para disfrutar y aprender desde la</b></p>	<p>Como prioridad de intervención se encontraban aquellos niños y las niñas que no eran atendidos por ningún programa para la primera infancia tanto nacional como distrital y de esta manera implementar acciones para evitar la duplicidad de población atendida por los diferentes programas existentes.</p> <p>Buscaba garantizar el acceso y la permanencia dentro del sistema educativo para las niñas y niños, a partir de la ampliación de una oferta de educación pública incluyente y de calidad que reduzca las brechas de calidad de la educación.</p> <p>Dentro del plan de desarrollo se ve una gran apuesta hacia el desarrollo integral de las niñas y niños de la ciudad de Bogotá.</p>
---	--	--



	<p><b>primera infancia.</b> Acciones pedagógicas, seguimiento al desarrollo y estructuración de orientaciones que privilegien oportunidades para el desarrollo de las capacidades de los niños y las niñas, de acuerdo con sus condiciones y características particulares; a través de su vinculación en las diferentes modalidades de atención integral que contempla como pilares de la educación inicial el arte, la literatura, la exploración del medio y el juego y la formación de públicos activos y críticos en arte cultura y patrimonio.</p> <p>Se puede decir que, desde este plan de desarrollo, aunque no está explícitamente las aulas hospitalarias su hay una gran apuesta hacia el enfoque diferencial, que de acuerdo con la Secretaría de Integración Social este es aquel que: Identifica las diversas concepciones, sentidos y lógicas de vida y pensamiento colectivo y personal que comparten las personas con el fin de potenciar las acciones diferenciales, que materialicen el goce efectivo de sus derechos. Desde este enfoque se define a la diversidad como el punto de partida para la implementación de las políticas públicas</p>	
<b>Documento:</b> <i>Plan Distrital de Desarrollo Bogotá Mejor Para Todos 2016-2020</i>		<b>Año:</b> 2016-2020
<p><b>Objetivos</b></p> <p><b>OBJETIVO GENERAL:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El objetivo del Plan es propiciar el desarrollo pleno del potencial de los habitantes de la ciudad, para alcanzar la felicidad de todos en su condición de individuos, miembros de una familia y de la sociedad. Se trata de aprovechar el momento histórico de reorientar el</li> </ul>	<p><b>Lugar de las Aulas Hospitalarias</b></p> <p>En el Plan Distrital de Desarrollo, se encuentra un pilar denominada <i>Inclusión Educativa Para la Vida</i>, el cual busca en el marco de la garantía del derecho a la educación, y sus condiciones de asequibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y adaptabilidad, reducir las brechas de desigualdad las cuales afectan las condiciones de acceso permanencia en la educación.</p> <p>En Bogotá, hay una gran brecha educativa por diferentes circunstancias una de estas es la inclusión</p>	<p><b>Lugar de los niños y las niñas</b></p> <p>En el documento se ve la necesidad de fortalecer los programas que se encuentren dirigidos hacia la primera infancia en el Distrito Capital, desde el marco de la atención integral.</p> <p>También, reconocen a los niños y niñas como sujetos de derechos debido a que buscaban implementar acciones relacionadas con la prevención de la deserción escolar, el uso del tiempo libre (jornada única y estrategias de uso del tiempo</p>

<p>desarrollo de la ciudad, teniendo en cuenta que enfrentamos tal vez la última oportunidad de transformar la dinámica de crecimiento de Bogotá para hacerla una ciudad distinta y mejor. Así se recuperará la autoestima ciudadana y la ciudad se transformará en un escenario para incrementar el bienestar de sus habitantes y será reflejo de la confianza ciudadana en la capacidad de ser mejores y vivir mejor.</p> <p>El logro del objetivo central del Plan se enmarca a su vez en la agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible del año 2015, que incluye 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) a los que se alinean los programas y metas aquí incluidos. Dichos objetivos buscar poner fin a la pobreza, luchar contra las desigualdades y la injusticia, y hacer frente al cambio climático.</p>	<p>educativa que estaba siendo limitada por una oferta educativa insuficiente para la atención de los niños de primera infancia y la población con discapacidad y vulnerabilidad (extraedad, trabajadores infantiles, entre otros), que requieren de una atención educativa diferencial.</p> <p>Por lo tanto, esta estrategia buscaba que toda la población en edad escolar logrará acceder al sistema educativo y mejorar sus condiciones de permanencia, buscando garantizar trayectorias educativas completas y facilitando las transiciones en los distintos niveles educativos.</p> <p>De esta manera generar líneas de acción referidas a ambientes de aprendizajes adecuados, bienestar estudiantil y docente, promoción de la permanencia y la reducción de brechas que existían entre localidades, niveles académicos y los distintos grupos poblacionales, y así lograr que el sistema educativo de la ciudad pueda garantizar un mayor acceso con equidad.</p> <p>Por lo tanto era importante enfrentar aquellos desafíos, con la finalidad de lograr una educación inclusiva y de calidad para todos, que reconociera la diversidad, y dispusiera de elementos para abordar las diferentes situaciones de vulnerabilidad, exclusión y discriminación que se presentan en la escuela por condiciones de origen social, económico, étnico, religioso, diversidad sexual, afectación por el conflicto armado, discapacidad, <i>dificultades de salud</i>, extra edad, dinámicas de trabajo infantil, adolescentes en conflicto con la ley penal, capacidades y talentos excepcionales, entre otros.</p>	<p>escolar), y el desarrollo de actividades pedagógicas, psicosociales, culturales, recreativas y deportivas, así como el trabajo con las familias y comunidades para fortalecer el rol protector de la infancia.</p> <p>También, menciona que es importante una construcción de una ciudad incluyente era una prioridad, en particular los niños y niñas con discapacidad, para ello se propone una estrategia con dos líneas de acción para garantizar y proteger los derechos de esta población:</p> <p>La primera línea comprende la construcción de espacios de atención para la ampliación de la capacidad instalada, específicamente ámbitos institucionales para la atención integral de la primera infancia y adecuación de centros para la atención de personas con discapacidad.</p> <p>La segunda línea se basa en la gestión de recursos a través de alianzas con organizaciones públicas, privadas y de la sociedad civil para desarrollar infraestructura social que contribuya a satisfacer la demanda de servicios sociales de las poblaciones referidas.</p>
---	--	--

	<p>De acuerdo con lo anterior, para esta administración era importante, apoyar de manera permanente el proceso de educación inclusiva, para así lograr una participación efectiva de todos los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el contexto escolar, independientemente de su condición o sus características.</p> <p>En el plan distrital de desarrollo dice textualmente “Además la SED continuará con la estrategia para la atención de población escolar con problemas de salud, mediante el fortalecimiento de aulas hospitalarias” (p.140). Para ese entonces se brindaba atención educativa a 3.300 niños y niñas con condiciones graves de salud, a través de 24 aulas hospitalarias. En este documento las aulas hospitalarias se presentan y se proponen diferentes estrategias con la finalidad de contribuir a estas.</p>	
<b>Documento:</b> <i>Lineamiento de Política de Educación Inclusiva</i>		<b>Año:</b> 2018
<p><b>Objetivos</b></p> <p><b>OBJETIVO GENERAL:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La política de educación inclusiva en el Distrito Capital busca lograr la presencia (acceso y permanencia), la participación efectiva e integral en la vida escolar, trayectoria educativa completa, y avance permanente de los estudiantes en su formación y en sus aprendizajes, reconociendo y valorando su diversidad.</li> </ul>	<p><b>Lugar de las Aulas Hospitalarias</b></p> <p>Dentro del documento, son parte de una estrategia educativa la cual es flexible y brinda apoyo pedagógico a niñas, niños, adolescentes y jóvenes que por su condición de salud su proceso escolar es interrumpido, sin importar si se encuentren vinculados o no al sistema educativo, además ayudan a prevenir la posible deserción escolar a causa de la condición de enfermedad que puedan sufrir quienes habitan el contexto hospitalario y de esta manera de posibilitar la inclusión dentro del proceso especial de atención educativa hospitalaria.</p> <p>Estas aulas cuentan con el apoyo de una institución educativa distrital y esta permite que quienes hagan</p>	<p><b>Lugar de los niños y las niñas</b></p> <p>Se evidencia una mirada hacia la infancia valorando positivamente la diversidad en las niñas y los niños en donde busca implementar de manera progresiva acciones que logren responder a las necesidades de la población estudiantil, y a la diversidad de estilos de aprendizaje. Así mismo, reconoce a los niños y las niñas como sujetos de derechos y ciudadanos.</p> <p>Por ello, los niños y niñas son vistos como beneficiarios de un servicio, si no por el contrario, se conciben como agentes activos quienes son protagonistas de su formación siendo sujetos de derechos y deberes. De esta manera, expresan constantemente que la Educación Inclusiva requiere</p>

	<p>parte de este programa sean vinculados y reportados en el Sistema Integrado de Matriculas- SIMAT. El seguimiento por parte de los maestros es de manera individual, teniendo en cuenta sus avances, además, debe establecerse una constante comunicación con el colegio anexo ya que este a través del rector, es el encargado de certificar el proceso.</p> <p>Cuando el participante del programa es dado de alta, este continua con un trabajo entre el maestro de aula hospitalaria, el maestro de aula regular y su familia con el propósito de apoyar su reincorporación a sus rutinas habituales.</p> <p>Este programa funciona en tiempos específicos que son determinados por el calendario académico oficial en la jornada de la tarde, para no interrumpir los procedimientos médicos que realiza el hospital en la jornada de la mañana.</p> <p>En el documento, también se mencionan algunos resultados que esperaban por parte de este programa los cuales son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Implementar el programa en 30 aulas hospitalarias en todas las localidades de la Ciudad.</li> <li>● Incidir en la disminución del % de deserción escolar.</li> <li>● Ampliar la cobertura de atención para estudiantes que se encuentran fuera del Sistema Educativo a razón de procesos médicos o situaciones de enfermedad que les impide asistir al aula regular</li> </ul>	<p>una transformación en las instituciones educativas, para que puedan dar respuesta a las diversidades que caracterizan a los niños y niñas, a través de ambientes y espacios en donde estos puedan continúan participando y apropiándose de su proceso educativo.</p>
--	--	---

*Tabla 1. Nota. Elaboración propia.*

*Nota. Elaboración propia.*

Luego de analizar los documentos distritales desde el instrumento creado con las categorías anteriormente mencionadas, estas posibilitaron una discusión la cual tiene la intencionalidad de dar respuesta a la pregunta orientadora y los objetivos planteados en este de este trabajo investigativo, dicha discusión será abordada en el siguiente apartado.

## **DISCUSIÓN DE LOS HALLAZGOS**

Este apartado tiene la finalidad de brindar elementos claves que a manera de discusión permitan responder la problemática planteada en este proceso de investigación, en donde surgieron unas categorías emergentes las cuales son fundamentales para el desarrollo y sustento de este trabajo de investigación.

Por ello a través de un análisis se quiere brindar respuesta a la pregunta de investigación planteada *¿Cuál ha sido la incidencia de la política pública distrital en el desarrollo del programa de aulas hospitalarias en la ciudad de Bogotá D.C durante el periodo 2010-2020?* Las categorías planteadas brindan una mejor comprensión al lector, ya que permiten dar cuenta de aquello que se enlaza y resalta lo más predominante desde el tema de interés con base a los documentos analizados.

### **Aulas Hospitalarias: Un programa en construcción**

Desde la creación del programa de aulas hospitalarias a partir del año 2010 gracias al acuerdo 453 del concejo de Bogotá, y al transcurrir el tiempo, este ha venido reestructurando progresivamente, es importante resaltar que este programa inició como un pilotaje, en donde se contaban con 9 maestros en la Fundación Cardio Infantil, y su propósito desde el origen fue garantizar el derecho a la educación de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes que

tuvieran una condición que les impidiera asistir de manera regular a las aulas de clases, es decir que hasta el día de hoy el programa fue creado hace 11 años.

Para darle continuidad al acuerdo 453 del año 2010, en el año 2013 en la administración del ex alcalde Gustavo Petro surge el Proyecto 888 Enfoques Diferenciales el cual tiene como objetivo general:

Promover, en el marco de la garantía de los derechos, procesos educativos pertinentes y diferenciales que aseguren la inclusión y el reconocimiento con equidad en la escuela y que contribuyan a la construcción de una cultura de respeto de los Derechos Humanos.

Este proyecto da respuesta a varios vacíos que se encontraban presentes en materia de inclusión social, comprendiendo que la inclusión no es solamente la atención a un grupo poblacional específico, sino que esta implica una transformación en la escuela, en donde se requiere avanzar hacia la promoción y la vivencia de los derechos humanos, en este sentido la inclusión se asume como una condición que permite la realización de los derechos humanos en el ámbito educativo. Además, este proyecto permite la realización acciones pedagógicas flexibles, en donde estas garantizan los procesos educativos de las niñas y los niños en condiciones de hospitalización.

Entre los años 2010 y 2015, en ciudad de Bogotá el programa de Aulas Hospitalarias se fue fortaleciendo, gracias al trabajo que realizan mancomunadamente la Secretaria de Educación y la Secretaría de Salud, como lo afirman Gaitán y Ureña (2020) esto por medio de la implementación de talleres y orientaciones psicosociales dirigidas a quienes se encontraban inmersos en este contexto (p.16).

De acuerdo con la Secretaría de Educación Distrital (2015) para el año 2015 la cobertura en las aulas hospitalarias creció bastante, en especial en aquellos lugares donde se presentaba mayor demanda, para ese entonces se contaba con 22 aulas hospitalarias que daban su atención a la salud y educación a más de 20.000 pacientes-estudiantes, por lo tanto, la SED (2015) afirma que:

El programa de aulas hospitalarias de Bogotá es un modelo para el país: hace parte del gran proyecto de Educación incluyente del sector oficial de la capital y entre sus grandes logros se incluyen la consolidación de la Red Distrital de Aulas Hospitalarias (a la cual se han vinculado las facultades de educación y de medicina y la Orquesta Filarmónica de Bogotá) y la atención de más de 20 mil estudiantes, entre los años 2010 y 2015, en las 22 aulas existentes hasta ese momento (12 de la red hospitalaria de Bogotá y 10 entre clínicas, institutos de salud y fundaciones)

En la administración del ex alcalde Enrique Peñalosa, desde el plan de desarrollo se buscó fortalecer la atención diferencial, con la finalidad de favorecer los procesos de aprendizaje de acuerdo a las necesidades de los pacientes-estudiantes, en donde establecieron implementar 30 aulas hospitalarias con modelo pedagógico para la educación inclusiva de poblaciones con condiciones especiales de salud.

De hecho, en el año 2018, surge el Lineamiento de Política de Educación Inclusiva, desde esta administración en donde se relacionan los avances y las luchas de los últimos años, de aquellas poblaciones que históricamente han sido excluidas o discriminadas de la escuela, el cual tiene como objetivo “Lograr la presencia (acceso y permanencia), la participación efectiva e integral en la vida escolar, trayectoria educativa completa, y avance permanente

de los estudiantes en su formación y en sus aprendizajes, reconociendo y valorando su diversidad” (p.36)

Para el año 2019, de acuerdo con la Secretaría de Educación el programa Aulas Hospitalarias había beneficiado a más de 40.000 niños, contaban con 61 maestros nombrados por la SED, los cuales atendían 32 aulas hospitalarias que se encontraban adscritas a 24 colegios distritales. Dentro de la vigencia del año 2018 y 2019, fueron atendidos en total 5309 y 2963 pacientes estudiantes, hay que tener en cuenta que esta población es fluctuante o en ocasiones tienen cortas estancias en el hospital, además, algunos provienen de diferentes partes de Colombia. De acuerdo con lo anterior, para noviembre de 2019 se encontraban funcionando 32 Aulas hospitalarias como se muestra a continuación:

Tabla 2. Aulas Hospitalarias en Funcionamiento noviembre 2019

No.	Nombre de la Institución Educativa Distrital	Nombre del Hospital/ Clínica/Fundación	Localidad
1	Colegio General Santander (IED)	Fundación Cardio Infantil	Usaquén
2	Colegio Agustín Fernández (IED)	Hospital Simón Bolívar	Usaquén
3	Colegio Rafael Uribe Uribe (IED))	Hospital Tunal	Tunjuelito
4	Colegio Acacia II (IED)	Hospital de Meissen	Ciudad Bolívar
5	Colegio San Rafael (IED)	Hospital Tintal	Kennedy
6	Colegio Tibabuyes Universal (IED)	Hospital de Suba	Suba
7	Colegio Atanasio Girardot (IED)	Hospital Santa Clara	Antonio Nariño
8	Colegio Rafael Núñez (IED)	Instituto Nacional de Cancerología	Santa Fe
9	Colegio Jorge Soto del Corral (IED)	Instituto de Ortopedia Infantil Roosevelt	Santa Fe
10	Colegio Juan Evangelista Gómez (IED)	Hospital San Blas	San Cristóbal
11	Colegio José Feliz Restrepo (IED)	Hospital Universitario Clínica San Rafael	San Cristóbal
12	Ciudadela Educativa Bosa (IED)	Hospital de Bosa	Bosa
13	Colegio Jorge Eliecer Gaitán (IED)	Hospital Infantil Universitario de San José	Barrios Unidos
14	Colegio Eduardo Santos (IED)	Fundación Hospital de la Misericordia Cáncer	Mártires
15	Colegio Costa Rica (IED)	Clínica Universitaria Colombia	Fontibón
16	Colegio Simón Rodríguez (IED)	Clínica Infantil Colsubsidio	Chapinero
17		Hospital Universitario San Ignacio	Chapinero



18	Colegio Palermo IEDIP (IED)	Hospital Militar Central	Teusaquillo/Chapinero
19		Hospital Militar Central-Kabito	Teusaquillo/Chapinero
20	Colegio República de Colombia (IED)	Hospital Central de la Policía Nacional	Engativá/Teusaquillo
21	Colegio Nicolás Buenaventura (IED)	Clínica Juan N. Corpas	Suba
22	Colegio Usaquén (IED)	Clínica Pediátrica Colsanitas	Suba
23	Colegio Usaquén (IED)	Fundación Dharma	Usaquén
24	Colegio Integrada la Candelaria (IED)	Hospital San José Centro	Mártires
25	Técnico Comercial Manuela Beltrán	Clínica Pediatra Cafam	Chapinero
26	Colegio Simón Rodríguez (IED)	Clínica la Inmaculada	Chapinero
27	Colegio San José de Castilla (IED)	Clínica Nuestra Señora de la Paz	Kennedy
28	Colegio Eduardo Santos (IED)	Casita Nacho Hospital la Misericordia	Mártires
29	Colegio Heladia Mejía (IED)	Clínica El Contry	Chapinero
30	Colegio Gerardo Paredes (IED)	Clínica La Colina	Suba
31	Colegio Manuela Beltrán (IED)	Fundación Remeo Center	Chapinero/Teusaquillo
32	Colegio Tabora (IED)	San María del Lago	Barrios Unidos

*Nota. Elaboración propia, información recuperada de: [https://www.educacionbogota.edu.co/portal\\_institucional/sites/default/files/inline-files/PW%20Proyecto%201053%20Aulas%20Hospitalarias.pdf](https://www.educacionbogota.edu.co/portal_institucional/sites/default/files/inline-files/PW%20Proyecto%201053%20Aulas%20Hospitalarias.pdf)*

Para que un niño, niña, adolescente o joven, ingrese al programa de Aulas Hospitalarias debe encontrarse hospitalizado o con una incapacidad, y es su médico pediatra tratante quien con la autorización del cuidador, padre o madre de familia da el aval para que el paciente pueda ser atendido pedagógicamente por los maestros del programa y de esta manera se da continuidad o se vincula al sistema educativo.

La vinculación a este programa, favorece la reducción a elementos asociados a la deserción escolar y garantiza el vínculo permanente entre el paciente-estudiante y la institución educativa, porque la comunicación entre los maestros de las aulas hospitalarias y los maestros de aulas regulares se establecen de manera directa y las acciones pedagógicas que de desarrollan deben estar en coherencia con el Proyecto Educativo Institucional (PEI) de la institución educativa base del paciente estudiante. Este programa sin duda favorece no solo garantizando el derecho a la educación si no que favorece en la calidad de vida de los participantes del programa, desde una perspectiva socioemocional.

En los documentos de política pública distrital revisados, se evidencia que las aulas hospitalarias se encuentran vinculadas a un Colegio de la zona, en donde la institución educativa es quien provee los materiales necesarios para continuar el proceso educativo, en caso que el estudiante paciente- al ingresar al aula, no se encuentra vinculado a ninguna institución, desde el programa de aulas hospitalarias se hace la gestión pertinente para inscribirlo a una, las acciones pedagógicas dentro del programa de aulas hospitalarias son implementadas en horas de la tarde, luego de la hora de almuerzo, dado que en las horas de la mañana la mayoría de los pacientes-estudiantes se encuentran en procesos médicos de acuerdo a su condición.

En el documento Orientaciones técnicas para la atención integral a niños y niñas en primera infancia en espacios socialmente no convencionales: en situación hospitalaria – “Salas sana que sana ” se establece la importancia de reconocer este espacio no convencional, más allá de un lugar físico, en donde se generan una serie de apuestas para aquellas infancias que habitan este contexto, las cuales visibilizan a los niños y niñas que se encuentran hospitalizados, con la finalidad de brindarles educación sin importar cual sea su condición.

Por lo tanto, las aulas hospitalarias en la actualidad continúan siendo fundamentales y se ven como una necesidad educativa, que requiere atención por parte del Estado y sus gobernantes, con la misión de favorecer y mejorar la calidad de vida de las niñas y niños que habitan este contexto. Por lo mismo las aulas hospitalarias son espacios de gran importancia y necesarios, se evidencia que ha tenido un desarrollo y progresivo desde su creación.

Se dice entonces que las Aulas Hospitalarias son un programa en construcción, teniendo en cuenta que este se va reestructurando de acuerdo al devenir cambiante de la sociedad, y no solo esto, si no también se va redefiniendo, teniendo en cuenta el dinamismo

que hay entre el cambio de administraciones de las alcaldías, por lo tanto, siempre están en un proceso de estructuración constante y no debe concluirse como un programa terminando, pues debe ser flexible y adaptable para los niños y niñas que en consecuencia a sus problemas de salud se encuentran inmersos en este contexto.

### **Aulas Hospitalarias: Un programa que garantiza el derecho a la educación**

Es importante comprender el programa de aulas hospitalarias en la ciudad de Bogotá surge como una estrategia educativa, por la Alcaldía Mayor de Bogotá, liderada por la Secretaría de Educación del Distrito con ayuda de la Secretaría de Salud, que justamente el año pasado (2020) celebró 10 años desde su consolidación gracias al acuerdo 453 del 24 de noviembre del 2010, esta propuesta ha permitido fortalecer la educación para niños, niñas, adolescentes y jóvenes que se encuentran en una situación de enfermedad, lo cual contribuye de gran manera a su calidad de vida, en palabras del autor Cabezas(2002)

Las Aulas hospitalarias como las unidades escolares que se ubican en un hospital para atender a los niños y a las niñas ingresados por periodos de tiempos largos o cortos. Con la creación de estas aulas el alumnado recibe atención educativa durante el periodo de hospitalización con el objetivo de que pueda recibirla con la mayor normalidad posible y disminuir las consecuencias negativas que su hospitalización puede tener en el alumnado tanto a nivel educativo como personal, ya que la hospitalización no solo tiene como consecuencia la interrupción de su desarrollo sino lo que tiene que ver con su desarrollo emocional y en sus relaciones sociales y afectivas. (p.2).

Por lo tanto, las aulas hospitalarias también son escenarios de aprendizaje solo que se encuentra inmerso en un ambiente hospitalario, en donde a través de diferentes estrategias brindan un apoyo pedagógico, en este espacio no convencional a los niños, niñas,

adolescentes y jóvenes en condición de hospitalización, ellos también requieren un ambiente rico de aprendizaje que contribuyan a su desarrollo no solo cognitivo, también emocional y psicosocial , en donde gracias a ello se garantiza su derecho a una educación de calidad.

En consecuencia, a este acuerdo, los niños y las niñas que se encuentran en el contexto hospitalario reciben acompañamiento pedagógico por parte de maestros y maestras quienes van de lunes a viernes y posibilitan diferentes experiencias con la finalidad que puedan continuar con su proceso escolar, aún en su condición de hospitalización, con el propósito de garantizar su continuidad educativa y evitar la deserción escolar.

En los documentos consultados, se evidencia que no existe un modelo pedagógico específico el cual adopten las aulas hospitalarias, si no que allí los maestros y maestras implementan un modelo educativo flexible, el cual favorezca el aprendizaje y la estadía en el hospital de los niños y niñas. De acuerdo con el Lineamiento de Política de Educación Inclusiva (2018):

El programa “Aulas Hospitalarias” cuenta con una estrategia educativa flexible, que garantiza la cobertura, continuidad del proceso educativo y el acompañamiento escolar a la población de corta y larga estancia hospitalaria y pacientes ambulatorios que hayan interrumpido su proceso escolar o se encuentren vinculados al sistema escolar regular. (p.31)

Es importante reconocer que la educación no se genera exclusivamente en un espacio formal como lo es la escuela o en un salón de clases, sino esta puede surgir en espacios no convencionales, en este sentido en el contexto hospitalario, aquí el maestro propone diferentes estrategias, teniendo en cuenta los intereses de las niñas y niños en donde se evidencia su deseo por aprender, sin importar la circunstancia. La finalidad del maestro es crear un ambiente el cual facilite los aprendizajes, teniendo en cuenta que:

El niño sufre como efecto de la hospitalización un proceso de regresión y dependencia, por el cual necesita del sostén de la función adulta, hacemos referencia al rol del docente como figura familiar, desde las representaciones sociales que traen tanto el niño como la familia, la posibilidad de ser escuchado por él, el ser mediador entre los otros profesionales y las necesidades”. (Gallardo, 2009, p. 77)

Al pensar en la principal función de la escuela, es inevitable que en su mayoría se hace referencia a la transmisión de contenidos, sin embargo, en este contexto va mucho más allá ya que el maestro tiene la posibilidad de desarrollar muchísimas enseñanzas, que no se centran exclusivamente lo matemático, la ciencia, la lengua escrita, etc., si no que va mucho más allá, desde la parte humana como la manera de relacionarse con sus pares, es una manera distinta de vincularse al conocimiento desde el contexto hospitalario (Gallardo 2009,p.78)

Por otro lado, desde los documentos analizados, se reconoce a las aulas como aquel espacio que garantiza el derecho a la educación, por tanto, se evidencia una mirada hacia la infancia como sujeto de derechos, en donde estos se reconocen y se garantizan las condiciones necesarias para los niños, en la anterior administración de Enrique Peñalosa en su plan de desarrollo “Bogotá mejor para todos 2016-2020” en el programa “Calidad educativa para todos” (2019) se encuentra encaminado a garantizar el derecho a una educación de calidad, ya que como lo mencionan textualmente en el documento refiriéndose a la inclusión educativa:

Queremos construir juntos una Bogotá incluyente y diversa. Por eso, nuestra apuesta es superar las brechas de desigualdad que afectan las condiciones de acceso y permanencia en la educación de las distintas poblaciones del Distrito, vinculando a la población desescolarizada al sistema educativo oficial y mejorando la retención integral. (p.88)

De acuerdo con lo anterior, se hizo necesario generar los Lineamientos de la Política Distrital de Educación Inclusiva, en donde las Aulas hospitalarias hacen parte de este, desde el modelo de atención educativa integral desde el enfoque diferencial, para atender escolarmente a los niños hospitalizados sea que se encuentren vinculados o no al sistema educativo, a su vez esto evita una posible deserción que puede darse por la condición médica del niño, adolescente o joven, de esta manera se genera inclusión dentro del proceso especial de atención educativa hospitalaria, esta tiene el objetivo de “Desarrollar estrategias educativas flexibles, para la atención educativa formal de estudiantes que se encuentran con incapacidades médicas a través de la implementación del programa “Aulas Hospitalarias” (Lineamientos de la Política Distrital de Educación Inclusiva 2018, p.31)

En la administración del ex alcalde Gustavo Petro, las aulas hospitalarias crecieron en el distrito Capital teniendo en cuenta que Incrementaron de 9 a 20 aulas en la Red Hospitalaria Distrital, de la misma manera en el Instituto Cancerológico y en la Fundación Cardio Infantil, gracias a un trabajo en equipo con las familias y las distintas mesas de diálogo donde se discutían temas en cuanto a la educación, la crianza y la prevención de enfermedades, y orientaban a personas que se encontraran en la misma situación.

Conforme a lo anterior, desde la política pública distrital se evidencia que las aulas hospitalarias buscan responder a las necesidades educativas que surgen de los pacientes-estudiantes, y se reconoce que más de ser un espacio en donde se generan acciones en pro de favorecer y contribuir a su proceso académico estas trascienden en la formación individual y emocional de los niños y las niñas.

Finalmente, es importante comprender estos programas surgen con una intencionalidad y objetivos específicos, en donde buscan ser garantes de los derechos en este

caso de los niños y niñas en condición de hospitalización, y que poco a poco el estado desde sus diferentes programas aporta y contribuyen, apostando a una sociedad más incluyente, esto desde un trabajo en equipo con familias, maestros y personas del ámbito de la salud, quienes trabajan a favor de esta infancia, brindando diferentes posibilidades, en donde ellos sean sujetos activos y protagonistas de su propio aprendizaje.

### **El lugar de las niñas y los niños en el Programa Aulas Hospitalarias**

Cuando hay hospitalizaciones demasiado extensas estas generan que niños y niñas tengan inasistencias prolongadas en sus instituciones educativas, sin embargo, esto ya no es un problema gracias a la creación del programa Aulas Hospitalarias, ya que este facilita y permite que niños y niñas en el contexto hospitalario puedan continuar con su proceso escolar, la Secretaría de Educación del Distrito (2015) afirma que: “Las aulas hospitalarias se consolidan como un escenario único de inclusión educativa para aquellas niñas, niños, adolescentes y jóvenes con prolongadas estancias hospitalarias, tengan la oportunidad de dar continuidad a su proceso educativo en un entorno mediado por la afectividad.”

Resulta fundamental comprender que en este contexto se encuentra inmerso un tipo de infancia, que se encuentra atravesando una realidad específica la cual está condicionada por su condición de salud. Lo que hace que las acciones educativas no se desarrollan de la misma manera que en una institución educativa regular, de acuerdo con los Lineamientos la Política Distrital de Educación Inclusiva (2018) los pacientes- estudiantes que hacen parte del programa, reciben acompañamiento pedagógico de manera individual, allí el maestro valora cada avance por parte del paciente-estudiante. Cuando el paciente-estudiante es dado de alta este continúa con un apoyo desde el aula hospitalaria y el maestro del aula regular,

además de su familia, para que esto le permita reincorporarse de manera progresiva a las nuevas rutinas escolares.

Los niños y niñas que se encuentran en este contexto, se enfrentan a múltiples cambios, por ejemplo, deben interactuar con nuevas personas como lo son los profesionales de la salud y además de eso, deben asumir los cambios físicos que conllevan sus condiciones propias, de acuerdo a su estado de salud, igualmente está inmerso en un nuevo lugar alejado de su contexto habitual, lo que hace que este proceso sea todo un reto para ellos.

Sin embargo, a pesar de estas diversas situaciones y de sus condiciones propias de salud que aquejan a los niños y niñas, en este espacio encuentran una posibilidad para compartir con pares lo cual contribuye no solo en su proceso académico sino en su proceso de hospitalización, de acuerdo con la publicación de la Secretaría de Educación Distrital: Así se educan los niños con enfermedades graves en Bogotá (2016) Las acciones pedagógicas se realizan en las tardes, para ello los maestros proceden a buscar a los niños y niñas y convocan a quienes puedan trasladarse al escenario educativo (aula).

Aunque, hay quienes por su condición de salud no pueden desplazarse hacia el aula, en este caso se hace un proceso personalizado en la habitación del paciente-estudiante, estas acciones son pensadas de manera individual por lo cual todas son distintas y se plantean de acuerdo al nivel escolar en el que el paciente-estudiante se encuentre y al proceso académico que esté desarrollando.

Los documentos analizados permiten evidenciar a los niños y las niñas como sujetos de derechos, en donde es trascendental que se garanticen las condiciones necesarias para que se dé el cumplimiento de estos, justamente esto es lo que se hace en el programa de Aulas



Hospitalarias ya que este garantiza la educación de los niños y las niñas que se encuentran en el contexto hospitalario y no pueden recibir atención educativa en un aula regular.

De hecho, en el documento Salas que sana una apuesta a la orientación pedagógica y metodológica para la primera infancia en espacio no convencional hospitalario, aborda la infancia como parte fundamental del ciclo vital, en donde se deben garantizar sus derechos en especial el de la educación, desde un ambiente que le posibilite a los niños y las niñas experiencias significativas que contribuyan en la calidad de vida.

Estas acciones que son pensadas desde lo pedagógico y le permiten a los niños y niñas socializar, exponer sus ideas, tomar decisiones, que contribuyen en su proceso escolar, pero a su vez los está formando como sujetos de manera integral, aún con su condición especial de salud.

Por lo tanto, las Aulas Hospitalarias configuran a los niños y las niñas como sujetos de derechos en donde son participantes desde su realidad, siendo los protagonistas de este proceso siendo unos niños y niñas que piensan, desean y sienten de la misma manera de sus pares que se encuentran en las aulas regulares, sólo que ellos están en un contexto diferente, en el marco de unas condiciones y necesidades distintas, en donde surgen aprendizajes significativos y que de alguna manera les permiten sobrellevar su situación médica de una manera más amena.

## CONCLUSIONES

El programa de Aulas Hospitalarias en la ciudad de Bogotá, se ha desarrollado progresivamente desde su creación. A partir de los documentos analizados se evidenció que con el transcurrir los años, el programa ha logrado mayor cobertura y alcance para aquellos niños y niñas que se encuentran en condición de hospitalización, posibilitándoles continuar con su proceso escolar desde acciones pedagógicas que surgen a partir de sus deseos e intereses, por ello, los niños y niñas son sujetos activos en su proceso académico; además, se genera un espacio tranquilo el cual posibilita que el proceso de hospitalización sea más ameno para quienes habitan este contexto.

Por lo tanto, sin importar la condición médica que presenten, esta no será un impedimento para que los niños y niñas puedan construir diferentes aprendizajes, ya que el programa también es desarrollado de acuerdo a unas características específicas, partiendo que este es flexible y además personalizado, teniendo en cuenta los procesos de cada uno de los niños y niñas y sus condiciones particulares de salud.

Desde los documentos de política pública distritales, se evidencia como el programa de aulas hospitalarias poco a poco, se ha hecho visible en estos, ya que se le da un lugar y mayor importancia, a través de programas y proyectos, con la finalidad de garantizar el derecho a la educación de quienes se encuentran en el ámbito hospitalario, lo cual contribuye a la calidad de vida de quienes hacen parte del programa.

Este programa nació 11 años atrás, es importante comprender que en su accionar va más allá de fortalecer lo pedagógico, sino que es una apuesta que aporta al desarrollo integral de las niñas y niños que hacen parte de este programa. Desde los documentos analizados se da valor y es fundamental que se cumplan los derechos de los niños y las niñas, especialmente

el derecho a la educación, pues el programa lo garantiza y se adapta a las condiciones de quienes participan en él; dentro del programa también se ve el trabajo que se hace de manera mancomunada, entre los profesionales de la salud, los maestros del aula hospitalaria, el maestro del aula regular y la familia en donde cada uno de estos actores tienen una responsabilidad en pro de favorecer a quienes se encuentran en este contexto.

Sin duda alguna, este programa es una apuesta importante que contribuye, favorece y le apuesta a mejorar la calidad de vida de aquellos niños y niñas que se encuentran atravesando una condición médica no tan favorable y a su vez permite que esta infancia sea visible ante la sociedad, además, es tomada en cuenta en la política pública distrital.

A partir de los documentos analizados, se evidencia a los niños y las niñas como sujetos activos, en donde se toman en cuenta sus pensamientos, deseos e intereses y allí son los protagonistas del accionar pedagógico por parte de las maestras y maestros.

De la misma manera, se percibe la importancia que tiene el niño y la niña como sujeto de derechos, en donde se realiza un trabajo con la intencionalidad de favorecer y contribuir en su desarrollo integral, pues es lo que busca el programa de Aulas Hospitalarias, a través de un trabajo interdisciplinario con los diversos actores que conforman y se encuentran en el ámbito hospitalario.

Por ende, se reconoce a las aulas hospitalarias como un espacio que es fundamental y necesario para la sociedad, pues allí se establecen principios de dignidad, respeto e igualdad para los niños y las niñas que se encuentran en este contexto, puesto que, se genera un espacio en donde ellos pueden estar cómodos y tranquilos, de esta manera su proceso de

hospitalización se hace menos difícil y su proceso escolar no se ve afectado. Por consiguiente, es trascendental que se reconozca este programa.

Desde mi lugar como maestra, este proceso de investigación me permitió reconocer que los maestros desde su quehacer pedagógico trascienden los salones de clases, habitando lugares no convencionales, en donde aportan experiencias pedagógicas valiosas con la intencionalidad de favorecer la calidad de vida de niñas y niños. Ahora, también pude evidenciar ese cambio que tuvo el maestro desde las políticas públicas ya que anteriormente esta tenía un lugar importante en la creación de estas, donde era un sujeto activo y transformador, lastimosamente esto no sucede actualmente, ya que hoy día el maestro solo es un “ejecutor”, lastimosamente se desconoce la experiencia y los saberes de los maestros en la creación de políticas públicas.

Los Hallazgos de este trabajo de investigación sin duda alguna, aportan al proyecto de investigación Niños y niñas de Bogotá: entre el deseo de la política y la realidad de las prácticas institucionales, dado que permitieron identificar y reconocer aquellos alcances y elementos que se han materializado desde el programa Aulas Hospitalarias en la ciudad de Bogotá y como estos se visibilizan en las políticas públicas distritales, favoreciendo y transformando la calidad de vida de las niñas y los niños de la ciudad.

De esta manera, se tiene la intencionalidad que este trabajo investigativo, posibilite nuevas investigaciones para el reconocimiento de las aulas hospitalarias, para que este pueda ser más visible ante la sociedad y que más personas puedan reconocer este espacio, que garantiza el derecho fundamental a la educación de los niños y niñas, en donde no importa su condición médica, cultura o creencia.

Finalmente, esta apuesta distrital es bastante importante y valiosa puesto que desde este trabajo de investigación documental se percibe que como este favorece la vida de los niños y niñas de la ciudad de Bogotá en particular aquella infancia que se encuentra en condición de hospitalización, en donde gracias a sus alcances permiten que las condiciones de vida de niñas y niños sean transformadas a través de las Aulas Hospitalarias contribuyendo y favoreciendo su desarrollo integral.

## Bibliografía

- Alcaldía Mayor de Bogotá (2012). *Plan de Desarrollo Bogotá Humana 2012-2016*. Tomado de: [http://www.sdp.gov.co/sites/default/files/documentos/2012\\_2016\\_Bogota\\_Humana\\_Plan\\_Acuerdo489\\_2012.pdf](http://www.sdp.gov.co/sites/default/files/documentos/2012_2016_Bogota_Humana_Plan_Acuerdo489_2012.pdf) Recuperado el 30 de septiembre de 2021
- Alcaldía Mayor de Bogotá (2018). *Plan distrital de desarrollo en Bogotá mejor para todos*. Tomado de: [http://www.sdp.gov.co/sites/default/files/tomo\\_1\\_-\\_plan\\_distrital\\_de\\_desarrollo\\_0.pdf](http://www.sdp.gov.co/sites/default/files/tomo_1_-_plan_distrital_de_desarrollo_0.pdf) Recuperado el 30 de septiembre de 2021.
- Arias, M, Ramírez L, (2016). *Resignificando el valor de la vida desde el arte de aprender. Propuesta de estrategia de intervención pedagógica en educación formal para preescolar y básica primaria, dirigido a niños en condición de hospitalización de larga duración de las aulas hospitalarias de la ciudad de Bogotá D.C.* Bogotá: Universidad Distrital Francisco José de Caldas.
- Castillo, L. (2004). *Análisis documental*. (Departamento de Historia de la Ciencia y Documentación de la Universidad de Valencia.) Tomado de <https://www.uv.es/macass/T5.pdf> Recuperado el 30 de septiembre de 2021.
- Carrión, Y, Casallas, Y, (2016). *Pedagogía hospitalaria: una aproximación desde los documentos distritales de la ciudad de Bogotá D.C. (2004-2015)*, Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional.
- Concejo de Bogotá (2010). Acuerdo 453 del 2010. Tomado de: <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Normal.jsp?i=40792> Recuperado el 01 junio de 2021.
- Concejo de Bogotá (2010). *Proyecto acuerdo 125 del 2010*. Tomado de: <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Normal.jsp?i=39412&dt=S> Recuperado 02 de julio de 2021.
- Constitución, Política de Colombia. (1991) *artículo 44, 67*. Tomado de: <https://www.ramajudicial.gov.co> Recuperado el 30 de septiembre de 2021.
- Durán, E. (2017). Derechos del niño y políticas públicas: del dicho al hecho hay un buen trecho. En *Políticas de infancia y adolescencia ¿camino a la equidad?* (p.13-50). Centro de Estudios Sociales
- Gaitán A, Ureña, Y (2020). *Pedagogía y aulas hospitalarias: Un reto para la formación de licenciados en educación infantil*. Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional. }
- Gallardo, M (2009). *Manual del curso sobre Pedagogía Hospitalaria*. Tomado de <http://forodeeducacion.com/ojs/index.php/fde/article/viewFile/305/243> Recuperado el 02 noviembre de 2021.

- Gómez, M. (2008). *Reseña de Políticas públicas: formulación, implementación y evaluación de André-Noël Roth Deubel*. (p.200-204). Opera, (8)
- Hernández Sampieri, Roberto, Baptista Lucio, Pilar y Fernández, Collado, Carlos. (2007) *Metodología de la investigación*. México D.F: Interamericana Editores S.A
- Nossa, L., Y Ochoa, L. (2011) *Categoría Infancia. Capítulo III Formación de formadores y Política Pública en primera infancia*. Colombia: Asfocade.
- Ley 115. (1994). *Ley general de educación*. Tomado de:  
[https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-85906\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-85906_archivo_pdf.pdf)  
 Recuperado el julio 01 de 2021.
- Ley 1098 (2006). *Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia*. Tomado de: [https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley\\_1098\\_2006.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1098_2006.htm) Recuperado el julio 01 de 2021.
- Salgado, C. (2020). *Miradas de la pedagogía hospitalaria: reflexiones encarnadas de un docente hospitalario*. Infancias Imágenes, 19(1).
- Secretaría de educación del distrito (2018). *Proyecto 888 Enfoques Diferenciales*. Tomado de:  
[http://cadel.redp.edu.co/archivos/SECTOR\\_EDUCATIVO/proyectos%20de%20inversion/2014/Fichas%20EBI/FICHA\\_EBI\\_PROYECTO\\_888\\_31072014.pdf](http://cadel.redp.edu.co/archivos/SECTOR_EDUCATIVO/proyectos%20de%20inversion/2014/Fichas%20EBI/FICHA_EBI_PROYECTO_888_31072014.pdf)
- Secretaría de educación del distrito (2018). *Aulas hospitalarias de Bogotá: referentes para el país y la región*. Tomado de:  
[https://www.educacionbogota.edu.co/portal\\_institucional/node/5806](https://www.educacionbogota.edu.co/portal_institucional/node/5806) Recuperado el 15 octubre de 2021.
- Secretaría de Educación del Distrito (2018) *Lineamiento de política de educación inclusiva*. Tomado de:  
<https://repositorios.ed.educacionbogota.edu.co/bitstream/handle/001/756/LBR%20Nota%20Educacion%20Inclusiva.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Recuperado el 20 de agosto de 2021
- Secretaría distrital de Integración Social. (2015). *Orientaciones Técnicas Para La Atención Integral A Niños Y Niñas En Primera Infancia En Espacios Socialmente No Convencionales: En Situación Hospitalaria - "Salas Sana Que Sana*. Tomado de:  
[https://sig.sdis.gov.co/images/documentos\\_sig/procesos/prestacion\\_de\\_servicios\\_sociales\\_para\\_la\\_inclusion\\_social/doc\\_aso/4.infancia/20151214\\_f\\_ps\\_219\\_v0\\_formato\\_orientaciones\\_tecnicas\\_aipi\\_salas\\_sana\\_que\\_sana.pdf](https://sig.sdis.gov.co/images/documentos_sig/procesos/prestacion_de_servicios_sociales_para_la_inclusion_social/doc_aso/4.infancia/20151214_f_ps_219_v0_formato_orientaciones_tecnicas_aipi_salas_sana_que_sana.pdf) Recuperado el 15 octubre de 2021
- Rincón, C. (2018). Historiografía sobre las significaciones imaginarias de la infancia en la cultura del occidente. *Historia de la Educación Latinoamericana*, 20(31).

- Robledo, A. (2008) Una aproximación crítica a la relación políticas públicas y niñez en Colombia. En *IV Versión Mercedes Rodrigo*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Rodríguez, G. Gil, Y García, E. (1996) *Metodología de la investigación cualitativa*. Granada, España: Ed Aljibe.
- Piedrahita, M (2003) *La infancia, nociones y perspectivas*. Pereira, Colombia: Papiro.
- Vasilachis, I. (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. Barcelona, España: Editorial Gedisa S.A.
- Vásquez, D. (2015). Políticas de inclusión educativa: una comparación entre Colombia y Chile. *Educación y Educadores*,18(1)