

# Modelo de aula hospitalaria para la atención de niños de primera infancia: una visión con cuatro componentes

## Hospital classroom model for early childhood care: a four-component approach

Yusley Katerine Pabon Salazar<sup>1</sup>, Ginna Marcela Gómez Fernández<sup>2</sup>, Manuel José Orozco Castillo<sup>3</sup>,  
Leidy Vanessa Marin Rojas<sup>4</sup> Luis Felipe Granada Aguirre<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Programa de Enfermería, Universidad del Cauca, Popayan, Colombia

<sup>2</sup> E.S.E. Virgen de Lourdes, Buesaco Nariño, Colombia.

<sup>3</sup> Planeación Contraloría Departamental del Valle del Cauca, Cali, Colombia

<sup>4</sup> Urgencias Pediátricas, Hospital Universitario Fundación Valle de Lili, Colombia

<sup>5</sup> Posgrado Gerencia de los Servicios de Salud, Universidad Libre, Cali, Colombia

**Correspondencia:** Yusley Katerine Pabon Salazar

Recibido: enero 10 2021

Aceptado: 13 marzo 2021

Publicado: 28 junio 2021

**Palabras clave:** Aulas hospitalarias; primera infancia; modelo conceptual, gerencia, pedagogía, infraestructura, entes territoriales

**Keywords:** Hospital classrooms; early childhood; conceptual model; management; pedagogy; infrastructure; territorial entities

**Citación:** Pabon SYK, Gomez FGM, Orozco CMJ, Marin RLV, Granada ALF. Hospital classroom model for early childhood care: a four-component approach *ijEPH*. 2021; 4(1): e-7909. Doi: 10.18041/2665-427X/ijeph.1.7909.

### Resumen

**Objetivo:** Desarrollar un modelo basado en cuatro componentes: enfoques de pedagogía y formación docente, infraestructura y planta tecnológica, gerencia y entes territoriales e institucionales de un aula hospitalaria para escolarizar a la primera infancia.

**Métodos:** se realizó una revisión de literatura relevante en idioma inglés y en español en las bases de datos de ciencias de la salud. Los artículos se seleccionaron según el criterio de inclusión que consideraba aula hospitalaria, gerencia, pedagogía, formación docente y entes territoriales e institucionales; posteriormente la revisión narrativa generó un modelo de aula hospitalaria basado en la literatura y en cuatro componentes. A partir de la literatura especializada se desarrollaron los enfoques (categorías) de gerencia, pedagogía, infraestructura y entes territoriales, sus dimensiones para garantizar su formación integral.

**Resultados:** se desarrolló un modelo conceptual de aulas hospitalarias, en el cual se integraron constructos teóricos-humanísticos, condiciones de infraestructura, tecnología, gestión, estructura administrativa, para la formación hospitalaria de niños y niñas de primera infancia.

**Conclusión:** la implementación de un modelo de aula hospitalaria para los niños y niñas de primera infancia contribuye al mejoramiento de la salud de los menores, así como en aspectos formativos y cognitivos, pues es el resultado de mejorar el servicio hospitalario de los menores desde la gerencia en las entidades de salud.

### Abstract

**Objective:** To develop a model based on four components: pedagogical approaches and teacher training, infrastructure and technologic, management and territorial and institutional entities of a hospital classroom for early childhood schooling.

**Methods:** A review of relevant literature in English and Spanish was conducted in health sciences databases. The articles were selected according to the inclusion criteria that considered hospital classroom, management, pedagogy, teacher training and territorial and institutional entities; subsequently, the narrative review generated a hospital classroom model based on the literature and on four components. Based on the specialized literature, the approaches (categories) of management, pedagogy, infrastructure and territorial entities were developed, their dimensions to guarantee their comprehensive training.

**Results:** A conceptual model of hospital classrooms was developed, integrating theoretical-humanistic constructs, infrastructure conditions, technology, management and administrative structure for the hospital training of early childhood children.

**Conclusion:** The implementation of a hospital classroom model for early childhood children contributes to the improvement of children's health, as well as in formative and cognitive aspects, since it is the result of improving the hospital service for children from the management of health entities.

### Contribución clave del estudio

<b>Objetivo</b>	Desarrollar un modelo basado en cuatro componentes: enfoques de pedagogía y formación docente, infraestructura y planta tecnológica, gerencia y entes territoriales e institucionales de un aula hospitalaria para escolarizar a la primera infancia
<b>Diseño del estudio</b>	Revisión narrativa de la literatura
<b>Fuente de información</b>	Literatura especializada.
<b>Población / muestra</b>	17 artículos que abordaron el tema de aulas hospitalarias
<b>Análisis estadísticos</b>	No aplica.
<b>Principales hallazgos</b>	Se desarrolló un modelo conceptual de aulas hospitalarias, en el cual se integraron constructos teóricos-humanísticos, condiciones de infraestructura, tecnología, gestión, estructura administrativa, para la formación hospitalaria de niños de primera infancia.



**UNIVERSIDAD  
LIBRE**

ISSN: 2665-427X

## Introducción

La hospitalización de los niños es una situación donde los menores pueden experimentar momentos negativos, lo cual depende de manera directa del número de días de estancia hospitalaria y la causa de la hospitalización. Sin embargo, los pacientes pediátricos pueden sentir aislamiento de su familia, de sus amigos, de los cuidadores y su entorno. No obstante, siendo una situación poco frecuente, un porcentaje significativo lo demanda cada año. Alrededor de 10 millones de niños en todo el mundo requieren hospitalización. El 95% ocurren en países de ingresos económicos intermedios o bajos (1).

Para el 2017, el Centro Nacional de Estadísticas de Salud de Estados Unidos reportó una frecuencia de hospitalización del 1.9 % de los niños menores de 18 años (2), en Colombia las tasas de hospitalización reportadas se encuentran en 20 por cada 100,000 niños menores de 1 año y de 1.7 por cada 100,000 niños de 5 a 14 años. Siendo los menores de 5 años quienes generan una demanda más alta del servicio (3). Entre 2013-2017 la cifra de niños internados fluctuó entre 5.73 y 7.28% en Bogotá (1) y en Cali la variación en el periodo 2013-2016 fue de 3.229 a 3.941 niños (4).

En el 2021, se registraron 1.5 millones de casos de Covid-19 en niños y adolescentes en la región de las Américas, muchos de ellos requirieron hospitalización (5). En Colombia, según datos del Instituto Nacional de Salud al septiembre del 2021, el 8.6 % de los casos detectados en el país corresponden a menores de 18 años, de los cuales el 1.9 % requirió hospitalización general y el 0.32 % internación en una unidad de cuidado intensivo pediátrico o neonatal (6).

Estos niños, que por condiciones clínicas permanecen en estancia hospitalaria prolongada, son vulnerables a presentar dificultades físicas y emocionales (7). Se ven rodeados de situaciones perturbadoras, incómodas y traumáticas, por los procedimientos y estudios médicos, generando la separación del entorno familiar (8), la privación cultural, atraso y/o deserción escolar, disminución de las relaciones sociales y la alteración de sus hábitos cotidianos, afectando su pronta recuperación y desarrollo humano (9).

En este sentido, un aula hospitalaria, es una unidad escolar dentro de un centro hospitalario creado para garantizar la continuidad del proceso de aprendizaje de los niños y jóvenes hospitalizados, prioritariamente con hospitalizaciones de diez o más días (10), las cuales deben cumplir con los requisitos mundiales de protección a los menores de edad, a la par de la carta a los derechos humanos que dictamina como prioridad el cuidado integral a los niños; por tal motivo, los procesos de mejoramiento escolar deben tener capacitación continua como tratamiento de inclusión social y pedagógica (11), para reducir los signos emocionales como, la incertidumbre, las alteraciones psicológicas, la depresión y la ansiedad, para generar una configuración positiva en la escolarización de los niños de primera infancia hospitalizados. Situación que se puede lograr mediante el uso de video juegos (12) y web 2.0 (7) entre otras opciones pedagógicas.

Asimismo, en Colombia el Ministerio de Educación, mediante el decreto 1470 en 2013, en el cual se instauraron las directrices a los entes territoriales para dar apoyo pedagógico a los niños y jóvenes

en situación de enfermedad (13); y se autorizó a las instituciones sanitarias para hacer alianzas con entidades privadas e inclusive dar asesorías y entrenamiento (14). En el marco del Sistema General de Seguridad y Salud, se encuentra la ley 1384 del 2010 del Ministerio de Salud y la Protección Social en Colombia, que estableció las acciones para la atención integral; y en el parágrafo 2 del artículo 14 proporciona ordenamiento reglamentario de apoyo académico especial para las aulas hospitalarias públicas o privadas. Igualmente, la Ley 1318 del 2013 del Ministerio de Educación, por la cual se establecen las disposiciones para garantizar los derechos de las personas con discapacidad, brindando apoyo a la implementación de las aulas hospitalarias (15).

De acuerdo con el Ministerio de Educación Colombiano, las aulas hospitalarias son: “un espacio específico, adecuado, preparado en el Hospital, con las condiciones propias de bioseguridad y normas técnicas establecidas por el sector de la salud, para atender a la población en la promoción del equilibrio emocional y afectivo, el desarrollo de la resiliencia y el apoyo académico especial, mientras se encuentra en este centro médico” (16). Deben contar con docentes preparados en pedagogía hospitalaria, que cumplen su jornada laboral en el aula hospitalaria, cuentan, además, con la autonomía curricular descrita en el Artículo 77 de la Ley 115 de 1994 (15).

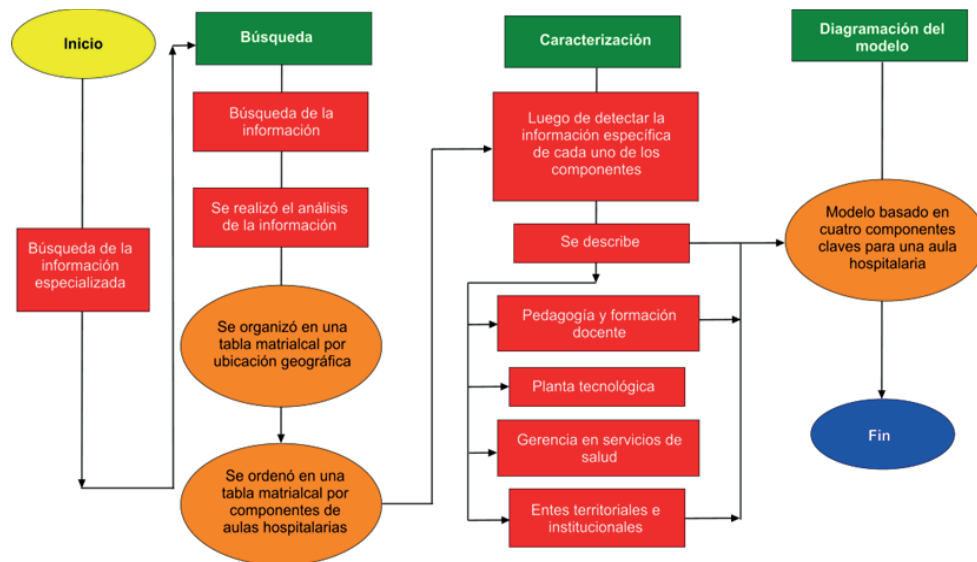
Bajo este contexto, la gerencia de un hospital puede lograr una vinculación tridimensional para generar un aula hospitalaria. En Colombia, fueron implementadas desde el año 1999, siendo pionera la ciudad de Medellín, en el Hospital Universitarios San Vicente; esta estrategia fue adoptada por Bogotá desde el año 2010 y hasta el 2016 contaba con 24 aulas en todo el departamento de Cundinamarca (17), sin embargo, pueden encontrarse aulas hospitalarias sin acceso expertos pedagógicos necesarios para su implementación, lo que significa una oportunidad para que los gerentes y/o representantes legales pueden constituir propuestas y alianzas estratégicas (18).

De acuerdo con lo planteado anteriormente, el objetivo de este estudio fue describir un modelo conceptual de aulas hospitalarias, en el cual se integraron constructos teóricos-humanísticos, condiciones de infraestructura, tecnología, gestión y estructura administrativa, mediante una revisión documental.

## Materiales y Métodos

La presente investigación es de tipo documental bajo el diseño de revisión narrativa de la literatura, como se muestra en la Figura 1 se desarrolló en las siguientes fases:

**Fase 1:** Búsqueda de literatura especializada en revistas científicas a través del uso de palabras claves, literatura en español e inglés, sin filtro en fecha de publicación, a continuación se procedió a la selección de artículos, haciendo revisión inicialmente en títulos y resúmenes usando criterios de inclusión (que incluyera aula hospitalaria, implementación, evaluación o impacto) y los criterios de exclusión (documentos que mencionen otros tipos de modalidades de atención diferentes a aulas hospitalarias); luego se realizó la lectura de los artículos originales preseleccionados en texto completo, se analizaron y se organizaron en una tabla matricial aquellos que cumplieran con el objetivo del estudio, según sus características geográficas y año de publicación.



**Figura 1.** Proceso de búsqueda y selección de información (simbología de colores: amarillo (inicio del proceso), azul (fin de proceso), verde oscuro (fases del proceso), rojo (descripción del proceso) y naranja (Producto del proceso))

**Fase 2:** Caracterización de estudios seleccionados, se realizó extracción, clasificación e integración de los hallazgos encontrados en cada uno de los estudios seleccionados, agrupando la información en cuatro (4) componentes emergentes los cuales correspondieron a los atributos del concepto de aula hospitalaria, los cuales fueron: pedagogía y formación docente, planta tecnológica, gerencia en servicios de salud y los entes territoriales e institucionales.

**Fase 3:** Diagramación del modelo, a partir de las categorías de análisis se construyó un modelo basado en cuatro componentes, los cuales son: pedagogía y formación docente, planta tecnológica, gerencia en servicios de salud y entes territoriales e institucionales.

## Resultados

### Normatividad colombiana relacionada con implementación de aulas hospitalarias

Dentro de la búsqueda bibliográfica se encuentra una base importante de normas en Colombia relacionadas con las aulas hospitalarias que se presentan en la Tabla 1.

### Características de los estudios incluidos

Mediante la búsqueda se encontraron 17 artículos que abordaron el tema de aulas hospitalarias. Los artículos fueron publicados el 29% en el año 2018, 18% en el año 2019, 12% en el año 2014, los años 2020, 2017, 2015, 2012, 2011, 2010 y 2007 tiene representación del 6% (Tabla 2)

**Tabla 1.** Normatividad legal en Colombia

Año	Tipo de norma	Objeto de la norma	Tema relacionado con la investigación
1991	Constitución Política de Colombia (1991)	Principios y fines del estado social de derecho	Art. 2 fines esenciales del estado. Art13: protección a personas en circunstancias de debilidad
2006	Ley 1098 (2006)	Código de infancia y adolescencia	Art. 17 calidad de vida Art. 36 derechos de los niños y niñas con discapacidad o enfermedad
2007	Ley 1145	Por medio de la cual se organiza el sistema nacional de discapacidad	Art.1 impulsar la formulación e implantación de la política pública. Art. 3: principios para la política pública nacional para la discapacidad.
2010	Ley 1388	Por el derecho a la vida de los niños con cáncer en Colombia	Art. 13: párrafo 2: ordena al Ministerio de Educación reglamentar en 6 meses el apoyo académico especial en las instituciones prestadoras de salud y planes de apoyo emocional en instituciones educativas para niños con cáncer.
2013	Ley 1318	Por la cual se establecen las disposiciones para garantizar los derechos de las personas con discapacidad	Art. 11: Ordena al ministerio de Educación Nacional definir políticas y reglamentar esquema de atención educativa a la población con necesidades educativas especiales

Tabla 2. Característica por año y zona de publicación de los estudios incluidos

Zona	Año de Publicación											Total
	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2012	2011	2010	2007	
Latino América	-	-	1	2	1	2	-	1	1	1	1	8
Norte América	1	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	4
Europa	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2
Asia	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2
India	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Total	1	3	5	1	0	1	2	1	1	1	1	17
Porcentaje	6%	18%	29%	6%	0%	6%	12%	6%	6%	6%	6%	100%

Dando respuesta a la etapa de extracción y clasificación de resultados de acuerdo con la metodología empleada, se organizó la información de los 17 artículos seleccionados (Tabla 2), por características comunes, asignando un nombre a cada grupo de artículos que por su contenido se relacionaron entre sí; se tuvieron en cuenta como criterios su afinidad temática y/o metodológica, lo que dio lugar a cuatro componentes necesarios para la implementación de las aulas hospitalarias: gerencia en servicios de salud, infraestructura y planta tecnológica, pedagogía y formación docente, y entes territoriales (Tabla 3).

En cuanto a la distribución metodológica de los artículos, luego de su integración en los cuatro núcleos temáticos como se puede observar en la Tabla 4, se puede apreciar que el abordaje metodológico que predomina fue la investigación cualitativa con un 53%, el del total analizado, la investigación mixta el 24% y la cuantitativa con 23% (Tabla 4).

### Modelo de aula hospitalaria para la atención de niños de primera infancia

Los autores diseñaron un modelo de aulas hospitalarias aplicando los cuatro componentes para la atención de los niños de la primera infancia así (Figura 2):

#### Gerencia de servicios de salud

El líder del proceso inicia con un diagnóstico institucional, que le permite identificar necesidades de los diferentes servicios de salud que por medio de estrategias administrativas y gerenciales debe gestionar y satisfacer. Igualmente, desde la gerencia de la prestación de servicios de salud, se identifica la calidad como uno

de los pilares para garantizar la satisfacción del cliente. Identificada la necesidad de implementar un aula hospitalaria, se debe iniciar la redistribuir los recursos e invertir en tecnología, desde el gerente y su equipo procurando el mantenimiento de la mejora continua, que permita cumplir con los objetivos institucionales planteados (35). Estos requerimientos están inmersos en los tres componentes restantes.

#### Infraestructura y planta tecnológica

Un autor propone que el aula hospitalaria debería ser un lugar con habitaciones amplias, alegres, bien ventiladas y luminosas, sumamente atractivas, llenas de colores, libros, juegos y material docente, siendo espacios físicos absolutamente necesarios en los hospitales para el bienestar de los niños enfermos (36). En cuanto a la tecnología algunos autores mencionan que es indispensable tener internet, un televisor con funcionalidades Smart, computador y tablets. Diseñar espacios de acuerdo a los grupos de patologías así: oncológicos, infecciones, temporales y terminales, es otra opción de organización de las aulas. Esta etapa es importante diversificar las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) para llevar a cabo las diferentes actividades pedagógicas que se implementan en el hospital incluso se pueden establecer redes de comunicación entre los educandos pediátricos y sus colegios de origen, sus familias, amigos y maestros hospitalarios, además los recursos tecnológicos (37).

#### Pedagogía y formación docente

El modelo de aulas hospitalarias, el eje principal está sustentando en etapas de desarrollo cognitivo según Piaget (38). Partiendo de esto, surgen los métodos pedagógicos con cuatro aristas, considerando

Tabla 3. Distribución de los cuatro componentes de aulas hospitalarias según país y año de publicación de los estudios incluidos

Componente	País y año							
Gerencia en servicios de salud	Alemania 2018	-	USA 2018	Colombia 2018	-	-	-	-
Infraestructura y planta tecnológica	Australia 2020	India 2019	España 2014	España 2012	-	-	-	-
Pedagogía y formación docente	USA 2019	Ecuador 2018	España 2015	Chile 2019	España 2011	Cuba 2010	Venezuela 2007	Colombia 2017
Entes territoriales	Cuba 2017	Argentina 2014	-	-	-	-	-	-

**Tabla 4.** Resumen de los artículos seleccionados

Objetivo	Método / Año / lugar	Resultado	Conclusión
Describir el impacto de las Aulas Hospitalarias en el estado emocional de niños con cáncer (11)	Estudio cualitativo COLOMBIA 2018	Impacto positivo que tiene en los pacientes pediátricos la intervención pedagógica en las aulas hospitalarias, pues se percibe una notoria mejoría en su estado emocional debido a la disminución de tres estados depresivos, minimización de estados de estrés y ansiedad, nivelación académica y la prevención de aislamiento social	Las aulas hospitalarias impactan positivamente en el estado físico y mental de los niños con cáncer que se encuentran en tratamiento, ya que, previene la desescolarización y atraso cognitivo
Optimizar el aprendizaje y el entorno didáctico en el hospital (19)	Estudio cuantitativo USA 2019	Se generó una normalización de los procesos educativos para que sea viable para todos el que lo requiera, para que no se presente discriminación para los niños y niñas que se encuentran hospitalizados	Los modelos de aprendizaje de los niños y niñas que se encuentren hospitalizados deben ser amplios y abiertos a todos los niños y niñas, sin importar su condición física y de salud, deben ser incluyentes.
Examinar múltiples perspectivas de usuarios clave sobre la aceptabilidad y viabilidad de una intervención terapéutica de RV inmersiva para su uso con pacientes hospitalizados con cáncer (20)	Estudio cualitativo y cuantitativo AUSTRALIA 2020	Los estudiantes se les mostró un video de los componentes del juego y cómo jugarlos, luego se les dio una encuesta basada en una variante del Modelo de aceptación de tecnología. Basado en una escala de Likert de 7 puntos de "1 = Muy en desacuerdo" a "7 = Muy de acuerdo", los valores medios de preferencia.	El trabajo futuro debe incluir mejorar la mecánica del juego o implementar mecanismos de recompensa alternativos para promover los hábitos de lavado de manos.
Evaluar la preferencia de confort en las aulas de aprendizaje hospitalario (21)	Estudio cualitativo INDIA 2019	En cuanto al confort de las aulas hospitalarias se requiere mayor implementación de aire acondicionado para que el aprendizaje sea más efectivo	Debido a los amplios aumentos del calentamiento global en la India se han generado incomodidad en los hospitales y retarda el aprendizaje y la sanación de los pacientes.
Diseñar y evaluar una herramienta que permitiese gestionar recursos educativos digitales en red y actividades con herramientas web 2.0 (22)	Estudio cualitativo y cuantitativo ESPAÑA 2014	La versión final de ALTER de esta herramienta colaborativa, gratuita y sencilla de utilizar, da respuestas a los problemas que los maestros de las aulas hospitalarias	La herramienta ALTER se convierte en uno de los principales resultados de esta investigación evaluativa junto a la valoración positiva de los maestros de la misma tras su uso.
Trabajar con las TIC desde los domicilios del alumnado convaleciente (23).	Estudio cualitativo ESPAÑA 2012	Las TIC nos ofrecen enormes posibilidades en la atención educativa en las aulas hospitalarias	Las aulas hospitalarias se han llevado a cabo principalmente actividades de naturaleza lúdica.
Conocer las experiencias de aprendizaje en niños y niñas pacientes oncológicos de Aulas Hospitalarias atendiendo a su dimensión cognitiva y afectiva (24)	Estudio Cualitativo CHILE 2019	Se identifican la descripción de las diferencias y similitudes entre las aulas hospitalarias y las escuelas regulares; la identificación de las principales estrategias empleadas en el aula hospitalaria; el sentido de acudir y aprender en ella y, por último, la vivencia de la enfermedad.	La experiencia de aprendizaje se ve modificada por la enfermedad, afectando ésta última la forma en que los niños aprenden y la disposición que tienen a aprender.
Elaborar un manual de actividades para niños de 3 a 5 años en hospitalización (25).	Estudio cualitativo ECUADOR 2018	El problema emocional más frecuente que presentan los menores oncológicos es la ansiedad, le sigue por debajo problemas afectivos. Con las dinámicas educativas disminuyen los problemas de ansiedad	Las emociones son parte de la vida de las personas, el control de las mismas resulta imprescindible para la integración de las personas a la sociedad
Mostrar la importancia que tiene para los pacientes pediátricos con cáncer una vez curados, su reincorporación social y la repercusión en su calidad de vida (26)	Estudio cualitativo CUBA 2017	La mayoría de los enfermos mostraron buena percepción de su calidad de vida y consideró adecuada su inserción social	Los índices de supervivencia que se obtienen actualmente en los pacientes con cáncer pediátrico hacen necesario el abordaje de nuevos problemas clínicos y psicológicos en el seguimiento de estos enfermos.

**Tabla 4.** continuación

<b>Objetivo</b>	<b>Método / Año / lugar</b>	<b>Resultado</b>	<b>Conclusión</b>
Conocer las diferentes variantes de la relación función forma en las situaciones comunicativas de la actividad docente- en niños hospitalizados (27).	Estudio cualitativo CUBA 2010	El proceso enseñanza-aprendizaje del IFE en la sala hospitalaria demanda de un grupo de ideas rectoras dirigidas tanto al establecimiento de la relación función forma en una situación comunicativa	El empleo de la sala hospitalaria como escenario docente para la enseñanza del IFE en la Educación Médica Superior significa un cambio en las concepciones para la enseñanza de una lengua extranjera en la educación
Identificar las necesidades de formación psicopedagógica de las enfermeras(os) pediátricas(os) (28)	Estudio cualitativo y cuantitativo ESPAÑA 2015	Los resultados cuantitativos muestran lagunas en el conocimiento y aptitudes psicopedagógicas del personal.	Los datos refuerzan la necesidad de implementar estrategias de capacitación y trabajo interdisciplinario entre profesionales de la salud, educadores y familias.
Ayudar a reforzar y apoyar psicológica y educativamente los procesos de enfermedad y hospitalización infantil (29)	Estudio cualitativo ESPAÑA 2011	La literatura deja constancia de que la intervención psicopedagógica en las aulas hospitalarias cobra sentido e importancia al tener	Conviene remarcar dos cuestiones fundamentales: la primera, si bien es cierto que el campo de atención de la Psicopedagogía Hospitalaria se sitúa preferentemente en torno al niño enfermo y/u hospitalizado
Presentar los resultados obtenidos de la aplicación de un modelo de aula hospitalaria (30)	Estudio cuantitativo ARGENTINA 2014	Se utilizó el cuestionario PHEEM (Postgraduate Hospital Educational Environment Measure), respondieron 148 residentes de 31 hospitales diferentes de la Ciudad de Buenos Aires y el Conurbano Bonaerense, asistentes al Curso Bienal de Cardiología en 2012: 71 residentes de hospitales públicos, 75 de hospitales privados	Se encontraron diferencias significativas que indicarían mejores condiciones para el aprendizaje en las residencias privadas. Las diferencias se refieren a la disponibilidad de supervisión, a las instalaciones sanitarias y sala de reuniones/descanso para los médicos de guardia, a la sensación de seguridad física dentro del hospital y a la cantidad de consultas y de estudios suficientes para el aprendizaje.
Diseñar un modelo de práctica pedagógica para las aulas hospitalarias (31).	Estudio cualitativo VENEZUELA 2007	Se diseñaron, aplicaron y evaluaron en sus resultados 22 actividades sobre juego de roles, pintura, modelado, literatura, expresión corporal y música, entre otras.	Cuando el niño observa el producto final de su esfuerzo, obtiene una fuerte gratificación, una satisfacción emocional muy beneficiosa para su equilibrio y salud.
Aulas hospitalarias, una mirada hacia el fortalecimiento del desarrollo humano en niños, niñas y jóvenes hospitalizados (32)	Estudio cualitativo COLOMBIA 2017	La Pedagogía Hospitalaria se considera como una ramificación de la Educación Especial, por cuanto se ocupa de forma específica de los niños y niñas con problemas de salud, al fin y al cabo, de niños y niñas con necesidades educativas especiales.	Las intervenciones educativas, que fortalecen el desarrollo humano de los niños, niñas y jóvenes en condición de hospitalización, cinco de ellas se mostraron con mayor pertinencia a esta área las cuales son: procesos académicos, emocionales y sociales, problemas de aprendizaje y orientación estudiantil
Eficacia de las aulas hospitalaria en los jóvenes (33)	Estudio cuantitativo ALEMANIA 2019	Muchos estudios han examinado los efectos del enfoque del aula invertida en los puntajes de conocimientos teóricos y puntajes de habilidades en estudiantes que se encuentran en el hospital	Las revisiones anteriores de otros países mostraron una relación positiva entre el enfoque del aula invertida y los puntajes de exámenes mejorados.
Evaluar la frecuencia de ausentismo escolar en niños hospitalizados (34).	Estudio cuantitativo USA 2018	Evalúamos la frecuencia de ausentismo escolar crónico ( $\geq 18$ días escolares perdidos por año) entre los niños con enfermedad renal crónica leve a moderada	El ausentismo crónico estuvo presente en el 17.3% de los niños con enfermedad renal crónica

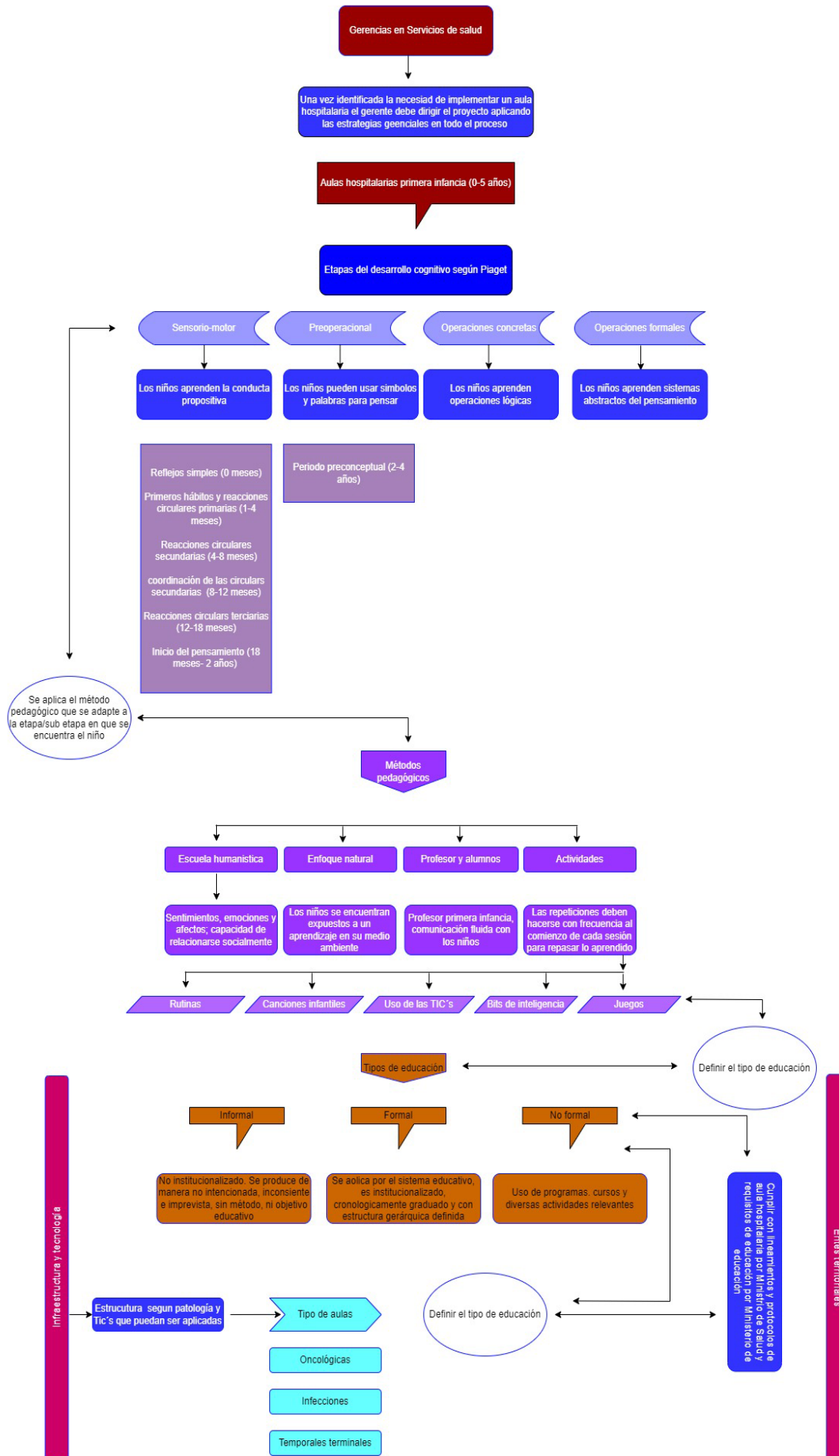


Figura 2. Modelo de aula hospitalaria, diseño de los investigadores

la de mayor integralidad la denominada “Actividades”, donde se destacan el uso de tics y actividades repetitivas con el fin de generar rutinas de aprendizaje; por otro lado, las actividades lúdicas fomentan el lenguaje por medio de canciones infantiles y juegos (39).

Otra arista es la relación profesor y alumnos, el docente debe tomar en cuenta la intervención e interés que muestran los niños en el trabajo académico dentro del aula, además debe estar preparado en cualquier asignatura, debe preguntar qué quieren aprender los educandos hospitalarios y cómo lo aprenden, implementando propuestas de enseñanza y aprendizaje de cualquier área del conocimiento (39).

Tercera arista enfoque natural, es importante entender es el docente quien tiene el desafío de generar al menor una cercanía con su mundo y cotidianidad, a pesar de la hospitalización por la que se encuentre pasando,

Cuarta arista, la pedagogía depende de la escuela humanística, en el Aula Hospitalaria se tiene un concepto de educación muy humanista, se tiene en cuenta al ser humano como único e irreplicable, es un encuentro personal con el otro ser humano. Es una educación humanista y humanizadora. Es necesario cambiar la mirada, es construir lo positivo y desde lo positivo. En este modelo se establece una gran confianza, un vínculo afectivo y educativo que favorece el aprendizaje teniendo siempre como referencia el currículo (40).

#### Entes Territoriales

De acuerdo al Decreto 1470 de 2013 (41), 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 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, define que los establecimientos podrán adoptar las estrategias educativas que la entidad territorial certificada en educación ponga a su disposición, además dicha entidad deberá generar apoyo académico especial, asignación de docentes estatales, entre otras funciones.

Además, los dos enfoques transversales que son la normatividad colombiana brindan solidez estructural y legal para la puesta en marcha del modelo. Esto como resultado de dar aplicación al

modelo en Colombia, que es un país regido por una Constitución Política de 1991 donde se reglamenta como un estado social de derecho enmarcando la salud y la vida como derechos fundamentales. De igual forma por medio de leyes siguientes enunciadas se da cuerpo al marco legal de un aula hospitalaria y al trato que deben recibir los pacientes.

De acuerdo a las conexiones del modelo que se representan en la Figura 2 a partir de flechas, algunas unidireccionales y otras bidireccionales, se puede observar que la implementación de un aula hospitalaria debe iniciar desde el compromiso gerencial y la identificación de la necesidad en la institución de salud, una vez este planeado de forma operativa y financiera, se continúa seleccionado método pedagógico de acuerdo a las etapas del desarrollo cognitivo según Piaget, y cada enseñanza del aula debe ir en correspondencia a la etapa en la que se encuentre el niño o la niña. Asimismo, definir el tipo de educación de acuerdo con la normatividad que se implementara en el aula, como son, educación formal, informal y no formal, es necesario definirlo. Estos tres tipos de educación permiten navegar en los tipos de enseñanza de acuerdo con las particularidades de los infantes y su círculo familiar. Se debe contar con infraestructura y tecnología para operar el aula de forma satisfactoria, y por último el apoyo necesario de la entidad territorial tanto de origen y receptora plasmadas en el Decreto 1470 de 2013 (41).

#### Teorías pedagógicas

Finalmente, las aulas hospitalarias pueden ser implementadas adhiriéndose a diferentes teorías pedagógicas, no se hace necesario usar tan solo una, pueden utilizarse varios enfoques, siendo estos no excluyentes el uno del otro sino complementarios. De acuerdo con la Tabla 5, se encuentran cinco teorías que pueden usar cuatro enfoques y métodos diferentes.

En la teoría según Piaget, siendo la única que aplica los cuatro enfoques. Además, menciona que el juego de los niños no es una actividad sin sentido (42), al contrario, tiene una dimensión plural y definida dentro de su propio desarrollo, es una conducta innata que se inserta y permanece a través de toda la vida, incluso cuando ya se es un adulto. Los juegos no son todos iguales, a través del ciclo vital cambian, como lo hace también el proceso del pensamiento, como madura el cuerpo con el ejercicio y como se enriquece la vida a través de la adquisición del lenguaje y la simbolización (43).

Ahora, se quiere resaltar las etapas cognoscitivas según el

Tabla 5. Teorías, enfoque y métodos

Teoría	Enfoque				Método			
	Humanístico	Natural	Profesor- alumno	Actividades	Juegos o activi- dades didácticas	Dinámicas lectura	Rutinas	TIC'S
Asher			X	X	X		X	X
Vigostky	X					X		
Bandura		X	X	X	X		X	
Bruner		X		X	X	X		
Piaget	X	X	X	X		X	X	



enfoque de Vygotsky, quien propone un paradigma que mantiene preferencia por la investigación focalizada en el desarrollo humano. En sus propios términos expresa “el proceso de desarrollo cultural puede definirse en cuanto a su contenido, como el desarrollo de la personalidad del niño y de la concepción del mundo” (33)

## Discusión

### Gerencia en servicios de salud

Las aulas hospitalarias se diseñan y realizan actividades con los niños que están hospitalizados, con las cuales se busca que continúen realizando su jornada habitual de estudios, para así, evitar la deserción escolar, o que se disminuya el nivel académico de los menores, sobre todo en aquellos con amplias estancias hospitalarias. Este tipo de metodología permite la reintegración de los estudiantes a sus respectivos colegios, donde el papel del docente cobra relevancia para que este proceso en las aulas hospitalarias se realice de forma eficiente logrando así los resultados esperados por los docentes y hacia los estudiantes, pero se debe contar con el apoyo político y financiero de los gerentes y líderes de servicios de salud de lo contrario no se podría implementar (1).

### Infraestructura y planta tecnológica

El uso de la infraestructura desde la parte física o metodológica depende de las necesidades del hospital y los recursos que este tenga, sin embargo, es importante tener en cuenta que la infraestructura básica para generar un aula hospitalaria es: contar con un espacio necesario para llevar a cabo la atención académica hospitalaria, que cuente con juegos, pizarrón, televisión, etc (1). Es pertinente contar con un área específica y exclusiva al servicio de aula hospitalaria; donde se logre que los padres y familiares que quieran y puedan ser voluntarios, desarrollen actividades lúdicas que generen bienestar (6).

Otro aspecto importante es que los materiales de la sala de estudio ofrezcan un entorno lúdico y educativo para los menores, tales como instrumentos didácticos novedosos, juegos o herramientas específicas de trabajo y material básicamente curricular, sin olvidar los recursos informáticos y las nuevas tecnologías que ayudan a las actividades dentro y fuera del aula hospitalaria (7).

Las nuevas tecnologías de la información y la comunicación permiten poner en contacto con el mundo exterior de los menores, ayudan a relacionarse con los demás compañeros y maestros de los colegios de origen y los compañeros del hospital, médicos y enfermeros. Las herramientas telemáticas constituyen un recurso importante que puede favorecer la comunicación y el intercambio de información entre profesores y alumnos al ofrecer acceso a bases de datos remotas u opciones de correo electrónico para hacer llegar a otros compañeros ayudas y colaboraciones, así como intercambiar ideas, opiniones y experiencias (9). Las tablets pueden ser recursos muy importantes en la comunicación a distancia. En cuanto a la tecnología, se requieren una planta física con acceso a internet rápido y eficiente, tabletas, portátiles, proyector o un Smart TV(11).

### Entes territoriales

El Ministerio de Salud y la Protección Social y El Ministerio de Educación de Colombia se han unido para generar soluciones para los niños y adolescentes que se encuentren en hospitalización, reglamentando para que todas aquellas instituciones de servicios de salud puedan implementar aulas hospitalarias, con el fin de que los menores que estén hospitalizados puedan seguir avanzando en su educación.

### Conclusiones

Se determinó que la literatura especializada del tema aulas hospitalarias, tiene más acogida debido al incremento tecnológico y de derecho a la salud que tienen los menores, creciendo tanto en países en desarrollo como los desarrollados.

En cuanto a la gerencia, la implementación de un aula hospitalaria tuvo en cuenta el ordenamiento de todas las áreas desde la pedagógica, tecnológica, aprobación administrativa, respaldo de los entes territoriales e indicadores de éxito.

Los entes territoriales donde el Ministerio de salud y la protección social y el Ministerio de Educación brindaron el respaldo para la implementación de las aulas hospitalarias y, por último, varias empresas del estado y privadas han generado libremente las aulas hospitalarias para beneficios de los pacientes, no solo en primera infancia sino en diferentes etapas de desarrollo.

### Referencias

1. Bustos CE, Cabrales MRG, Cerón RM, Naranjo LMY. Epidemiología de lesiones no intencionales en niños: revisión de estadísticas internacionales y nacionales. Bol Méd Hospital Infantil de México. 2014;71(2):68-75.
2. National Center for Health Statistics. Health, United States. Table 39. Persons with hospital stays in the past year, by selected characteristics: United States, selected. years 1997-2017. 2018. Disponible en: <https://www.cdc.gov/nchs/data/abus/2018/039.pdf>
3. Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral (Acemi). Cifras e indicadores del Sistema de Salud. Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral; 2013. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/salude\\_en\\_cifras-2013.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/salude_en_cifras-2013.pdf)
4. Bustos C, Cornejo R. Sentidos del trabajo en docentes de aulas hospitalarias: Las emociones y el presente como pilares del proceso de trabajo. Psicoperspectivas. 2014; 13(2): 186-197.
5. OPS; OMS. Los niños, niñas y adolescentes están profundamente afectados por la pandemia de COVID-19, afirma la directora de la OPS. 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/15-9-2021-ninos-ninas-adolescentes-estan-profundamente-afectados-por-pandemia-covid-19>
6. Instituto Nacional de Salud. COVID-19 en Colombia. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/paginas/coronavirus.aspx>

7. Salcedo GKV. Crecimiento postraumático y soporte social en padres de niños hospitalizados por quemaduras. Trabajo de grado. Facultad de Psicología, Pontificia Universidad Católica del Perú; 2019. Disponible en web: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/14189>.
8. Jiménez-Maciél SL, Lara-Montes AA, Monzón-Arriaga RI, Hernández-Martínez E, Ortiz-Luis SR. Evaluación de riesgo de caída con la escala JH Downton modificada en pacientes pediátricos hospitalizados. *Rev Enferm IMSS* 2018; 26 (1): 46-51.
9. Gil dSD, Hofheinz GC. Intervención en psicología positiva para familias de niños hospitalizados. *Paidéia (Ribeirão Preto)*. 2020; 30: e3036 Doi: 10.1590/1982-4327e3036
10. Generalitat de Catalunya; Departament d'Educació i Universitats. Atenció educativa a l'alumnat que pateix malalties prolongades. Departament d'Educació; 2006. Disponible en: <http://educacio.gencat.cat/ca/departament/publicacions/colleccions/guia-families/malalties-prolongades/>
11. Sánchez YM. Impacto de las aulas hospitalarias en el estado emocional de niños con cáncer. Trabajo de grado. Especialización de Psicología Clínica, Facultad de Ciencias y Humanas, Sociales y de la Educación, Universidad Católica de Pereira; 2018. Disponible en web: <https://repositorio.ucp.edu.co/handle/10785/4975>.
12. Guerra AJ, Revuelta DFI. Videojuegos precursores de emociones positivas: propuesta metodológica con Minecraft en el aula hospitalaria. *Internat J Educational Res Innovation*. 2015; 3: 105-120.
13. Concejo de Bogotá. Acuerdo 453 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 secretaria distrital de salud. Concejo de Bogotá; 2010. Disponible en: [https://concejodebogota.gov.co/concejo/site/docs/20201011/asocfile/20201011231143/acuerdos\\_453\\_de\\_2010.pdf](https://concejodebogota.gov.co/concejo/site/docs/20201011/asocfile/20201011231143/acuerdos_453_de_2010.pdf)
14. Aponte BAD, Pinzón EOL, Aguilera OPA. (2018) Tamizaje nutricional en paciente pediátrico hospitalizado: revisión sistemática. *Nutr Hosp*. 2018;35(5):1221-1228. DOI: 10.20960/nh.1658.
15. Congreso de la República de Colombia. Ley 115 por la cual se expide la ley general de educación. Bogotá: Congreso de la República de Colombia; 1994. Disponible en web: [https://www.mineducacion.gov.co/1621/articulos-85906\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineducacion.gov.co/1621/articulos-85906_archivo_pdf.pdf).
16. Ministerio de Educación Nacional. Orientaciones para la implementación del apoyo académico especial y apoyo emocional a niñas, niños y jóvenes en condición de enfermedad. Bogotá: Ministerio de Educación Nacional; 2016. Disponible en: [https://www.mineducacion.gov.co/1759/articulos-356821\\_recurso\\_1.pdf](https://www.mineducacion.gov.co/1759/articulos-356821_recurso_1.pdf)
17. Zapata LSC. Aulas hospitalarias, un aporte articulado a la política pública de discapacidad para disminuir la deserción escolar por causa de enfermedad en el departamento de Antioquia. Tesis de maestría. Medellín: Magíster en Gobierno y Políticas Públicas, Escuela de Humanidades, Universidad EAFIT; 2016.
18. Matzumura JP, Gutierrez H. Utilización de tecnología, información, comunicación y aula virtual en la enseñanza de la asignatura de Gerencia en Salud para los médicos residentes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2015. *An Fac med*. 2016; 77(3): 251-256.
19. Hermsen JL, Mokadam NA, Verrier ED. How to optimize learning in the didactic setting. *Thorac Surg Clin*. 2019; 29(3): 279-284. doi: 10.1016/j.thorsurg.2019.04.002
20. Tennant M, McGillivray J, Youssef G, McCarthy M, Clark T-J. Feasibility, acceptability, and clinical implementation of an immersive virtual reality intervention to address psychological well-being in children and adolescents with cancer. *J Pediatric Oncol Nursing*. 2020; 37(4): 265-277. doi: 10.1177/1043454220917859
21. Kumar SM, Ooka R, Rijal HB, Kumar S, Kumar A, Mahapatra S. Progress in thermal comfort studies in classrooms over last 50 years and way forward. *Energy Buildings*. 2019; 188-189: 149-174. Doi: 10.1016/j.enbuild.2019.01.051.
22. Serrano SJL, Prendes EM P. TIC para la mejora educativa en aulas hospitalarias. *Pixel-Bit Rev Medios Educación*. 2014; (45): 23-36. Doi: 10.12795/pixelbit.2014.145.02
23. Prendes MP, Sánchez-Vera M, Serrano JL. Posibilidades educativas de las TIC en las aulas hospitalarias. *J Educators Teachers Trainers*. 2012; 3: 37-48.
24. Lozano FP, Navarro CJ. Experiencia de aprendizaje en niños y niñas pacientes oncológicos de aulas hospitalarias. Trabajo de grado. Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile; 2019; Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/176673>
25. Del Pozo AGE, Mancero JMN. Manual de Estimulación Multisensorial para el desarrollo de la Inteligencia Emocional en niños de 3 a 5 años en situación de vulnerabilidad: Cáncer. Trabajo de grado. Facultad Ciencias de la Educación. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2018. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/15813>
26. Plasencia LLI, Campo DMC, & Coro CZC. La reincorporación social y calidad de vida en niños con leucemia. *Rev Cien Méd Pinar del Río*. 2017; 21(4): 461-470
27. Puig EJS. La sala hospitalaria como escenario docente para la enseñanza del IFE en la educación posgraduada. *Educación Médica Superior*. 2010; 24(4): 523-534.
28. Verger-Gelabert S, Paz-Lourido B, Rosselló MR, De la Iglesia B. Necesidades de formación psicopedagógica de pediatras en la atención hospitalaria. *Rev Fac Med*. 2015; 63(4): 649-56. Doi: 10.15446/revfacmed.v63.n4.50452
29. Blanco EFJ, Latorre MMJ. Implicaciones de la acción educativa en espacios específicos de proyección profesional en España. *Educ Pesqui*. 2011; 37(3): 583-598. doi: 10.1590/S1517-97022011000300009

30. Galli A, Brisson ME, Soler C, Lapresa S, Alves De Lima, A. Evaluación del ambiente educacional en residencias de cardiología. *Rev Argentina Cardiol.* 2014. 83: 336-336.
31. Romero K, Alonso L. Un modelo de práctica pedagógica para las aulas hospitalarias: el caso del Hospital Universitario de Los Andes. *Rev Pedagogía.* 2007; 28(83): 407-441.
32. Ortega RJA. Aulas hospitalarias, una mirada hacia el fortalecimiento del desarrollo humano en niños, niñas y jóvenes hospitalizados. Trabajo de grado. Bogotá: Licenciatura en Psicología y Pedagogía, Facultad de Educación, Universidad Pedagógica Nacional; 2017
33. Reissner V, Knollmann M, Spie S, Jost D, Neumann A, Hebebrand J. Modular treatment for children and adolescents with problematic school absenteeism: development and description of a program in Germany. *Cognitive Behavioral Practice.* 2019; 26(1): 63-74. Doi: 10.1016/j.cbpra.2018.07.001
34. Richardson KL, Weiss NS, Halbach S. Chronic school absenteeism of children with chronic kidney disease. *Clinical Laboratory Observations.* 2018 ; 199 : 267-271. Doi: 10.1016/j.jpeds.2018.03.031
35. Manrique CDE, Zabala CL, Rojas AJA, Garcia GSM. Propuesta para el diseño de un aula hospitalaria en el hospital infantil universitario de San José, que responda a las necesidades de los niños, niñas y jóvenes hospitalizados. Trabajo de Grado. Bogotá, Colombia: Licenciatura en Educación en Preescolar, Facultad de Licenciatura en Educación, Fundación Universitaria Panamericana; 2014.
36. Martínez RCA, Torres LA, Álvarez VEE. 2 Aulas vivas y aulas hospitalarias: dos propuestas alternativas de enseñanza de las ciencias. En: Martínez RCA. El conocimiento profesional de los profesores de ciencias sobre el conocimiento escolar: dos estudios de caso, en aulas vivas y aulas hospitalarias del Distrito Capital de Bogotá. Universidad Distrital Francisco José de Caldas; 2016.
37. Violant HV, Molina GMC, Pastor VC. Pedagogía hospitalaria. Bases para la atención integral. Barcelona: Laertes; 2011.
38. Piaget J. Psicología de la inteligencia. Buenos Aires: Editorial Sique; 1979.
39. Guacaneme GC. La pedagogía en el aula hospitalaria: un ambiente de aprendizaje y oportunidades significativas. Trabajo de grado. Bogotá: Licenciatura en Ciencias Naturales y Educación Ambiental, Instituto de Educación a Distancia, Universidad del Tolima; 2018
40. Gútiez CP, Muñoz GV. Aulas hospitalarias: diferentes actuaciones. Una realidad de inclusión educativa. *Rev Educación Inclusiva,* 2020; 13-25.
41. Decreto 1470 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. Diario Oficial 48849. Bogota: Ministerio de Educación Nacional; 2013. Disponible en: <https://www.mineducacion.gov.co/portal/normativa/Decretos/382211:Decreto-1470-de-julio-12-de-2013>
42. Diez UL. Aspectos psicológicos del niño hospitalizado. Trabajo de grado. España: Facultad de Enfermería, Universidad de Valladolid; 2017. Disponible en web: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/24480/1/TFG-H897.pdf>.
43. Krashen SD. Principles and practice in second language acquisition. Pergamon Press Inc; 1982.

©Universidad Libre 2021. Licence Creative Commons CCBYNC-ND-4.0. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode>

