

UN AMBIENTE DE APRENDIZAJE LLAMADO: AULA HOSPITALARIA

Diana Carolina Ávila Cristancho
Tatiana Juliet Güiza Suárez
Sandra Milena Mora Hernández
Lesly Estefanía Sánchez Salamanca

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS- UNIMINUTO

FACULTAD DE EDUCACIÓN

LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA INFANTIL

BOGOTÁ, DC., 2014

UN AMBIENTE DE APRENDIZAJE LLAMADO: AULA HOSPITALARIA.

Diana Carolina Ávila Cristancho
Tatiana Juliet Güiza Suárez
Sandra Milena Mora Hernández
Lesly Estefanía Sánchez Salamanca

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de

Licenciada en Pedagogía Infantil

Asesor del Proyecto Investigación

Alexandra Villamizar Alarcón
Magíster en Educación

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS- UNIMINUTO

FACULTAD DE EDUCACIÓN

LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA INFANTIL

BOGOTÁ, DC., 2014

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rector

Harold Castilla Devoz

Vicerrector académico:

Luis Hernando Rodríguez Rodríguez

Decano de la facultad

Francisco Perea

Directora del programa

Luz Esperanza Bustos Sierra

Línea de Investigación

Pedagogía Praxeológica

Director del proyecto de Investigación

Alexandra Villamizar Alarcón

Magíster en Educación

Nota de aceptación

Firma del presidente del jurado

Jurado

Jurado

Bogotá, D.C. 2014

AGRADECIMIENTOS

Primero que todo agradecer a Dios por brindarnos esta oportunidad de crecer como personas y profesionales.

A Stiven Mora Hernández por ser un guerrero de la vida y darnos inspiración para que este trabajo floreciera, si su historia de vida no hubiera sucedido, no conoceríamos la importancia que tienen estos espacios de aprendizaje llamados aulas hospitalarias; aunque ya no está presente, sigue en los corazones de cada persona que lo vio crecer.

También agradecimientos totales a las profesoras que nos han guiado en nuestro proceso de formación docente, especialmente a La profesora Alexandra Villamizar por ser una guía y un apoyo incondicional en la realización de la monografía.

Por último queremos agradecer a nuestras familias que han dado todo para que esto sea una realidad, sin su formación en valores y su lucha diaria no estaríamos aquí, a nuestros novios, amigos y compañeros que fueron parte del camino que llevamos hasta ahora.

Gracias

DEDICATORIA

Mis agradecimientos van dirigidos en primer lugar a mi papá Libardo Ávila y mi mamá Aguedita Cristancho que con su gran esfuerzo hicieron posible el darme la posibilidad de estudiar y me han dado su apoyo incondicional en todo momento, a mis hermanas y hermano que estuvieron presentes en este proceso,a

mi novio por su apoyo ya mi bebé que llegó en el momento donde ya culminó mi carrera, para así poderle brindar la dedicación, atención y amor que se merece y poner en práctica todo lo aprendido en mi proceso de formación, los amo gracias por estar conmigo en todo momento. Finalmente a mis compañeras Estefanía, Tatiana y Milena por estar presentes en este proyecto a ustedes, infinitas gracias.

Diana Ávila.

Con todo mi cariño y mi amor para la mujer que hizo todo en la vida para que yo pudiera lograr mis metas, por darme apoyo incondicional y por creer en mí, por tenerme paciencia y amarme pese a las circunstancias, esto es por ti y para ti Rosalba Suárez; también a mi novio Miguel Ángel por motivarme y darme la mano cuando sentía que el camino terminaba, infinitas gracias a los dos por estar conmigo incondicionalmente, los amo.

Tatiana Güiza S.

Este trabajo va dedicado principalmente a la persona que fue el motor y la inspiración de la monografía mi hermano Stiven Mora Hernández que ha dejado una huella en cada corazón, a mis padres, hermana y sobrina que me brindaron apoyo y fuerza para que todos mis sueños se hagan realidad.

Milena Mora Hernández

Dedico esta monografía a Dios primeramente que me da salud vitalidad y fuerza para culminar con mis estudios, a mi madre Yolanda Salamanca quien me ha apoyado toda la vida, me dio educación y me enseñó a valorar y a dar gracias por todos los tropiezos que se puedan presentar en el camino; a mi abuelo Hector Salamanca que ha sido mi gran ejemplo a seguir ya que me demostró que con esfuerzo todo es posible; y para

terminar a mi novio Giovany Beltran que con su amor y cariño me brinda el apoyo suficiente para creer en mi misma y no dejarme derrotar por las adversidades. A todos mis familiares amigos, compañeros y conocidos.

Gracias

Lesly Estefania Sanchez

Resumen Analítico Especializado RAE

1. Autoras

Diana Carolina Ávila Cristancho, Tatiana Juliet Güiza Suárez, Sandra Milena Mora Hernández, Lesly Estefanía Sánchez Salamanca.

2. Director del Proyecto

Alexandra Villamizar Alarcón

3. Título del Proyecto

Un ambiente de aprendizaje llamado Aula hospitalaria

4. Palabras Clave

Ambiente, aprendizaje, educación, aula, hospital, dimensiones, habilidades, pedagogía, infancia.

5. Resumen del Proyecto

El presente proyecto de grado plantea un escenario de salud como opción para desarrollar una alternativa pedagógica que respeta los derechos de los infantes, continua con su formación académica y analiza cada una de las experiencias tangibles e intangibles de los niños que allí se encuentran internados ya sea por enfermedad crónica o ambulatorios. Las aulas hospitalarias son este escenario de estudio y el respectivo análisis en el Hospital de Suba II ESE, asimismo realizando una extensa investigación macro del escenario para que cumpla con los requisitos de un ambiente de aprendizaje, misión, visión, líneas de acción, ubicación y estado de servicio.

No obstante, se exploran diferentes características de las aulas hospitalarias que brindan un contexto acerca del objetivo que se desea lograr con este escenario y además de proponer el mejoramiento de estos espacios en la ciudad de Bogotá y en el País.

6. Objetivo General

Caracterizar el Aula Hospitalaria como ambiente de aprendizaje del Hospital de Suba II Nivel ESE

7. Problemática: Antecedentes y pregunta de investigación

La pregunta de investigación es: ¿Por qué el aula hospitalaria del Hospital de Suba II nivel ESE es un ambiente de aprendizaje?

La problemática planteada surge a partir de una historia de vida de un niño de once años llamado Steven Mora Hernández, diagnosticado con leucemia en abril del 2011. Debido a las condiciones de su enfermedad no pudo continuar con su formación académica durante su estadía en el centro médico CEMES, hasta su fallecimiento.

¿Por qué el aula hospitalaria del hospital de suba II nivel ESE es un ambiente de aprendizaje?

En referencia, los antecedentes expuestos se interpretan investigaciones anteriores que brindan una extensión al tema y fueron realizadas en países con diferentes regímenes educativos como Chile y Venezuela y en tiempos distintos; lo que permite una comparación de progreso por la diferencia de publicación de cada trabajo y un análisis del estado de las aulas hospitalarias en América Latina.

8. Referentes conceptuales

El marco conceptual utilizado en el proyecto encierra diferentes posturas de autores tanto colombianos como internacionales que aportan conceptos de contexto y propios acerca de las aulas hospitalarias y ambientes de aprendizajes, algunos de los autores son María Cabezas, Walter Miceli, Juan Alberto Verga, Mario Tamayo, entre otros.

9. Metodología

La metodología aplicada es de tipo cualitativo con aplicación del método estudio de casos, entre las técnicas utilizadas esta la entrevista y las fichas técnicas, con un enfoque critico social, asimismo la metodología se dividió en cuatro fases que permitieron el desarrollo de la investigación que son Ver, Juzgar, Actuar y Devolución creativa

10.Recomendaciones y Prospectiva.

Este proyecto de investigación realiza una invitación para general interés en este tipo de ambientes de aprendizaje los cuales son innovadores en la labor pedagógica. De esta manera se plantea alternativas de responsabilidad social en la infancia en concordancia al perfil del estudiante de la corporación universitaria minuto de Dios.

11.Conclusiones

El aula hospitalaria sí es un ambiente de aprendizaje, debido a que los instrumentos recopilados, evidencian que es un espacio de enseñanza y aprendizaje, puesto que incorpora a los docentes profesionales con diferentes líneas de acción. Por otra parte, el aula hospitalaria cuenta con recursos adecuados que permiten la realización de una experiencia significativa para los niños y las niñas internados en el hospital de Suba nivel II ESE.

12. Referentes bibliográficos

Arnal, J (1992). Investigación educativa. Fundamentos y metodología. Barcelona, (España)

Alcaldía Mayor de Bogotá (2013) Desde su creación, cerca de 10 mil niños han sido atendidos en las aulas hospitalarias del distrito.

Recuperado de 10 de septiembre. <http://www.bogota.gov.co/article/temas-de-ciudad/>

A. Sandoval Casilimas (2002). Investigación cualitativa.

Recuperado de:

http://desarrollo.ut.edu.co/tolima/hermesoft/portal/home_1/rec/arc_6667.pdf

Briceño E., Milagros Thairy. (2009). El uso del error en los ambientes de aprendizaje: Una visión transdisciplinaria. Revista de Teoría y Didáctica de las Ciencias Sociales, Enero-Junio, 9-28.

Recuperado el 26 de agosto de

2014. <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/29665/1/articulo1.pdf>

Cabezas A (2008). Las aulas hospitalarias. Revista innovación y experiencias educativas. n° 13.P. 02 Granada. Recuperado de:

<https://reddedalo.files.wordpress.com/2012/03/aulas-hospitalarias.pdf>

Carlos E. Troncoso, Elaine G. Daniele, Las entrevistas semiestructuradas como instrumentos de recolección de datos: Una Aplicación en el Campo de Las Ciencias Naturales. Recuperado el 24 de Octubre de

2014: <http://www.uccor.edu.ar/paginas/REDUC/troncoso.3.pdf>

Duarte. J. (2003). Ambientes de aprendizaje una aproximación conceptual.

Duarte. J (2003). Ambientes de aprendizaje para el desarrollo humano. Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052003000100007

Guardia Hernandez (S/f). Ambientes de aprendizaje para el desarrollo humano. Recuperado de: http://www.redacademica.edu.co/archivos/redacademica/colegios/politicas_educativas/ciclos/cartillas_ambientes_aprendizaje/vol3.pdf

Hospital de Suba II Nivel Ese. (2012). Quiénes Somos. Recuperado de <http://www.esesuba.gov.co/joomla/portal/index.php/informacion-institucional/quienes-somos>

Hospital de Suba II Nivel Ese. (2012). Programa Aulas Hospitalarias. Recuperado de: [. http://www.esesuba.gov.co/joomla/portal/index.php/noticias/358-aulas-hospitalarios](http://www.esesuba.gov.co/joomla/portal/index.php/noticias/358-aulas-hospitalarios)

Hurtado. I, Toro. J (2007). Paradigmas y métodos de investigación en tiempos de cambio. Editorial CEC S,A. Caracas, Venezuela.

Husen y Postlethwaite, (1989). Citados en: Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo. Publicación No.10. (junio 2013, p. 2). México.

Isturíz. A.(2005). Educación inicial ambiente de aprendizaje para la atención

preescolar.

Juliao, C. (2011) El enfoque Praxeológico. Bogotá: Corporación Universitaria Minuto de Dios.

Juliao, C. (2010) La Praxeología: una teoría de la práctica. Bogotá: Corporación Universitaria Minuto de Dios.

Lanz. R. (1996). El discurso posmoderno: crítica de la razón escéptica, Colección estudio. Universidad central de Venezuela.

Los modelos pedagógicos de la educación de la primera infancia. (S/f). Recuperado el 20 septiembre de 2014. http://www.waece.org/web_nuevo_concepto/textos/5.pdf

M. I.Cano, A. Lledó, (1995). Espacio, comunicación y aprendizaje. Serie práctica nº4 Sevilla: Diada editorial S.L

Miceli Walter, y Verga. Juan Alberto. (1992) La investigación periodística en los medios gráficos. Mimeo, La Plata.

Parlamento Europeo. (S/f). Recuperado el 20 de septiembre de 2014. http://www2.sepdf.gob.mx/pedagogia_hospitalaria/acciones_emprendidas/archivos/apuntesph_digital.pdf

Pérez R, Galán A, Quintanal J. (2012) Métodos y diseños de investigación en educación. Madrid, España. Monarca

Población de estudio y muestreo en la investigación epidemiológica: Recuperado el 20 de Octubre de 2014.http://www.fuden.es/formacion_metodologica_obj.cfm?id_f_metodologica=17&paginacion=2

Programa ARCE agrupaciones de centros educativos. (S/f.) Recuperado el 02 de septiembre de 2014.<http://www.aulashospitalarias.es/marco-teorico/>

Repositorio the university of new Mexico. Recuperado el 15 de septiembre de 2014.
<http://repository.unm.edu/bitstream/handle/1928/11497/Los%20m%C3%A9todos%20en%20sociolog%C3%ADa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Secretaria de Educación de Distrito. (2014) Aulas hospitalarias: “La pedagogía del amor”. Recuperado el 20 septiembre de 2014.
http://www.educacionbogota.edu.co/index.php?option=com_content&view=article&id=2958:aulas-hospitalarias-la-pedagogia-del-amor&catid=49:noticias

Tamayo, Mario. (2004) Proceso de la investigación científica. 4ta Edición. México.

Tomado de: De la puente (2009). Hacia una educación inclusiva para todos. Revista Complutense de Educación Vol. 20 Núm. 1. Recuperado de <http://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/viewFile/RCED0909120013A/15360> P.

Vera (2008).La investigación cualitativa: Recuperado el 14 de Octubre de 2014:<http://www.ponce.inter.edu/cai/Comite-investigacion/investigacion-cualitativa.html>

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	18
1 CONTEXTUALIZACIÓN (VER)	20
1.1 Macro Contexto	21
1.2 Micro contexto	22
2. PROBLEMÁTICA	25
2.1 Descripción del problema	26
2.2 Formulación del problema	27
2.3 Justificación	28
2.4 Objetivos	30
2.4.1 Objetivo general	30
2.4.2 Objetivos específicos	30
3 MARCO REFERENCIAL (JUZGAR)	31
3.1 Marco de antecedentes	33
3.2 Marco teórico	44
3.2.1 Aulas hospitalarias	46
3.2.1.1 Historia y Origen	46
3.2.1.2 Concepto	48
3.2.1.3 Método Agazziano en las aulas hospitalarias	49
3.2.1.4 Aulas hospitalarias en Colombia	50
3.2.2 Ambientes de aprendizaje	52
3.2.2.1 Ambientes de aprendizaje para el desarrollo humano	54
3.2.2.2 Principios de los ambientes de aprendizaje	56
4 MARCO LEGAL	60
5 DISEÑO METODOLÓGICO (ACTUAR)	64
5.1 Tipo de investigación	65
5.2 Enfoque de la investigación	66

5.3 Método de investigación	67
5.4 Fases de la investigación	68
5.5 Muestra	70
5.5 Instrumentos y recolección de datos	71
5.5.1 Entrevistas	71
5.5.2 Observacion directa	72
6 RESULTADOS (DEVOLUCIÓN CREATIVA)	74
6.1 Técnica de análisis de resultados	75
6.2 Interpretación de resultados	80
7 CONCLUSIONES	84
8 PROSPECTIVA	86
9 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	87
10 ANEXOS	94

INDICE DE TABLAS

<u>TABLA 1</u> Inclusión social de la escuela hospitalaria de la institución educativa del centro de salud	33.
<u>TABLA 2</u> Arte y juego en las aulas hospitalarias: una experiencia en el Hospital universitario de los andes	37.
<u>TABLA 3</u> La pedagogía hospitalaria una estrategia significativa	39.
<u>TABLA 4</u> Análisis de Resultados	75.
<u>TABLA 5</u> Entrevista A	93.
<u>TABLA 6</u> Entrevista B	96.
<u>TABLA 7</u> Entrevista C	98.
<u>TABLA 8</u> Ficha de observación A	102.
<u>TABLA 9</u> Ficha de observación B	105.
<u>TABLA 10</u> Ficha de observación C	108.
<u>TABLA 11</u> Ficha de observación D	111.
<u>TABLA 12</u> Ficha de observación	115.

INTRODUCCIÓN

Hoy en día, la educación resulta ser trascendental en la vida de los seres humanos como proceso formativo, que inspira la proyección y así mismo se adapta a las necesidades de los educandos. Por dicha razón, cabe destacar que el epicentro de la investigación planteada en el presente proyecto surge a partir de un niño de once años, llamado Steven Mora Hernández, diagnosticado con leucemia en abril de 2011. Debido a las condiciones de su enfermedad no continuó con su formación académica durante su estadía en El Centro Médico CEMES, hasta su fallecimiento.

Con base a lo preliminar este proyecto de grado se titula un ambiente de aprendizaje llamado: aula hospitalaria, muestra el hospital como un prototipo de escenario que asiste a diferentes procesos educativos; observado desde un contexto de aprendizaje no convencional, es decir que no involucra elementalmente algunos aspectos pedagógicos habituales tales como, una institución educativa, en donde se lleva a cabo una metodología que se enfoca netamente a una clase magistral.

Con referencia a lo anterior, este proyecto se rige a la luz de una investigación de tipo cualitativo, implementando el método del estudio de caso, realizando un ejercicio de caracterización en el aula hospitalaria como ambiente de aprendizaje en el hospital de suba II ESE, además de esto, se busca analizar la

relevancia de un aula hospitalaria para la educación en la infancia con diversas dificultades de salud; este arquetipo provee situaciones para el aprendizaje de niñas y niños, para su total formación integral mientras reciben asistencia médica y el constante acompañamiento de profesionales en pro de la infancia.

De esta investigación surgen interrogantes que desarrollan diversas posturas acerca de la relevancia de la formación en las aulas hospitalarias; estos espacios igualmente permiten al profesional en pedagogía infantil, extender su perfil laboral, por ello, es adecuado para el proyecto realizar una caracterización de la profesión destacando su importancia para la infancia en el sistema educativo actual. Con lo que se pretende unificar no solo la importante labor que posee la escuela, sino concluir que el niño y la niña hoy en día necesita más que un puro conocimiento academicista, donde no se tiene en cuenta el sentido de su desarrollo psicosocial o multidimensional, por lo que se debe partir de un ambiente óptimo, donde se le garantice una educación no solo de calidad, sino además integral y oportuna, por lo que será vital, realizar una descripción teórica y epistemológica, en concordancia con las estrategias y metodologías que hasta el momento se han desarrollado con respecto a las aulas en un centro de atención médica.

1. CONTEXTUALIZACIÓN (VER)

En su libro, *La Investigación periodística en medios gráficos* (1994). Juan Verga y Walter Miceli elaboran una premisa que indica la relevancia de contextualizar la información del texto buscando reciprocidad y claridad al momento de su recepción:

La contextualización consiste en interpretar y clasificar una información, es llevar elementos nuevos y paralelos al hecho central que origina la noticia, realizando aportes que permitan aclararlo y ponerlo en relación con otros hechos laterales. Lo que se busca de este modo es profundizar los niveles de información que se brindan, aportando al lector la mayor cantidad de elementos posibles que contribuyan a la comprensión de los mensajes transmitidos (1994:p.5).

Respecto al postulado anterior se relaciona la contextualización con el modelo praxeológico que en su primera fase que es el Ver, en donde se responde a la pregunta ¿Qué sucede? Juliao (2011) afirma que: “es una etapa fundamentalmente cognitiva, donde el profesional/praxeólogo recoge, analiza y sintetiza la información sobre su práctica profesional y trata de comprender su problemática y de sensibilizarse frente a ella.”(p.36)

En este sentido, la contextualización permite dirigir este proyecto por el camino propicio, partiendo de lo general a lo específico de una manera clara de

hasta dónde se quiere llegar con el proyecto, reconociendo y desarrollando cada una de las fases del modelo Praxeológico que plantea el Padre Juliao.

1.1 Macro contexto

Partiendo del enunciado anterior y en relación a este proyecto de investigación se puede determinar la fase del VER, permitiendo identificar la relevancia de definir las aulas hospitalarias, desde diferentes perspectivas, como una alternativa de formación académica; evidenciada en el Hospital de Suba II Nivel ESE, explicado a continuación:

Como eje de partida, se estudia la ubicación del mismo, el hospital se localiza en la localidad de Suba, en el noroccidente de la capital, limitando al Norte con el municipio de Chía; al Sur con la localidad de Engativá; al Oriente con la localidad de Usaquén y al Occidente con el municipio de Cota. No obstante, dicho proyecto de investigación se desarrolla en el barrio Turinjia.

Siguiendo un mismo orden de ideas generales acerca del Hospital de Suba II Nivel ESE como escenario de estudio, se hace referencia a la misión y visión puntualizada en su página web oficial, descrita a continuación:

ser una organización pública prestadora de servicios de salud de baja, mediana y alta complejidad, caracterizada por una atención ética, humanizada, segura, con calidad, centrada en el usuario y la gestión del conocimiento para el mejoramiento continuo; fundamentada en el trabajo en red, la corresponsabilidad, la intersectorialidad y un manejo transparente y responsable de los recursos; apoyados por un talento humano competente y

comprometido, con el propósito de lograr un territorio de vida y la satisfacción de las necesidades en salud de la comunidad. (2012)

Su visión se relaciona con la satisfacción de las necesidades de salud y por ello es que en el año 2016, el Hospital de Suba ESE, será reconocido como un referente a nivel distrital en el liderazgo de la implementación de un modelo de gestión integral en salud, social, humano y seguro, mediante el fortalecimiento de la gestión pública y la descentralización la sostenibilidad económica, social y ambiental, logrando el reconocimiento de los usuarios y la legitimidad ante la comunidad. Por tanto, el centro médico presta sus servicios a una población que requiere de una atención asertiva y oportuna dependiendo de sus necesidades. (2012)

Algunos de los servicios que presta son: las citas de las unidades de radiología e imágenes diagnósticas, citas con los especialistas, exámenes de rutina y en la unidad de cancerología prestando el servicio de las quimioterapias, exámenes de sangre y prestando el servicio de alimentación a lo largo de su hospitalización, la cual abarca de una semana a seis meses dependiendo de su recuperación.

1.2. Micro Contexto

En el hospital de Suba, el programa aulas hospitalarias inicia el 02 de marzo del año 2012, en el servicio de pediatría con el fin de apoyar la educación buscando ante todo el respeto y la diversidad los estudiantes que llegan al hospital, para lograr un aprendizaje significativo con igualdad de oportunidades que integre y acerque desde el conocimiento la interacción a todas las niñas, niños y jóvenes que hacen parte del programa. Teniendo en cuenta los intereses y dificultades propias de cada estudiante durante su permanencia, se clasifica en dos clases: lúdico-pedagógico para los de corta estancia, y conocimientos académicos para los de larga estancia; a los estudiantes de larga estancia que se encuentran fuera del sistema escolar, el programa los vincula a colegios del distrito de la localidad con el acompañamiento respectivo.

El hospital de Suba cuenta con el programa de aulas hospitalarias que Bogotá Humana ha ido ampliando, este comenzó el mes de marzo a diciembre del 2012 el programa ha atendido a 620 niños a los cuales se les brindó apoyo escolar, 23 de ellos, de diferentes colegios de la localidad, que les permitió mejorar su calidad de vida y de enero a julio del 2013, se han atendido 250 estudiantes hospitalizados y de consulta externa, impactando en el bienestar de los pacientes ya que se mejoró su nivel de estrés y ansiedad aprovechando mejor su tiempo libre durante su hospitalización y logrando un bienestar integral tanto para el paciente como para los niños, niñas, jóvenes y sus familias.

Conforme a lo anterior, las actividades que se realizan son talleres con los padres de familia; actividades de estimulación y juegos con los pacientes más pequeños y un trabajo coordinado con los médicos pediatras y las enfermeras para el manejo integral de los pacientes. Adicional a esto se cuenta con la colaboración que realizan los jóvenes de diferentes colegios aledaños al centro médico, los cuales prestan su servicio social en el hospital con actividades relacionadas al refuerzo escolar, dependiendo de la materia en la que el niño y la niña que está hospitalizado, lo requiera.

Para que estas actividades se realicen, el aula hospitalaria cuenta con un mobiliario adecuado como lo son; mesas, sillas, tableros y un gabinete con materiales que varían entre: lápices, colores, marcadores, hojas, pintura, pinceles, plastilina, borradores, pliegos de cartulina, tapas, ábacos, etcétera. También tienen un televisor y un equipo de sonido los cuales se denominan recursos tecnológicos, para realizar las distintas actividades propuestas por las docentes.

Respecto al espacio, este se encuentra ambientado con los trabajos realizados por los niños y las niñas, además de esto, se tienen varios juegos lúdicos de mesa y gimnasio para el programa “*Sana que Sana*”, siendo así el espacio en donde se realizan ejercicios de estimulación temprana para los niños y niñas de los cero a los cinco años guiado por las enfermeras, los terapeutas ocupacionales del centro médico y docentes con participación de las madres y padres de familia y el programa *Aulas Hospitalarias* que abarca de los seis a los dieciséis años, en donde se realizan actividades de refuerzo escolar como se mencionó anteriormente.

Desde el programa de aulas hospitalarias del hospital de Suba, se evidencia que durante el tratamiento médico que reciben los menores, es de un lapso de aproximadamente de una semana a seis meses dependiendo del diagnóstico, además se encuentran pacientes que deben asistir tres veces por semana según su problema de salud, es allí en donde se presenta la des

escolarización, generando un retraso en su formación académica, en comparación de sus compañeros de colegio quienes han tenido una asistencia permanente a la educación.

2. PROBLEMÁTICA (VER)

Juliao. (2011), afirma que “La problematización es un proceso que incluye aspectos racionales, por tanto debe garantizar un compromiso emocional de los participantes generando un interés por aprender de la práctica. Promoviendo la problematización la búsqueda de información para la reflexión y el discernimiento para la acción creando condiciones para un aprendizaje significativo”. (p. 103)

Esto se asocia con la fase de Ver del Enfoque Praxeológico, en donde indica que el observador requiere una mirada atenta y de escucha; el descubrimiento del sentido y de lo oculto no proviene sólo de un procedimiento de reflexión sino, ante todo, de la indagación de la práctica viva y de tener en cuenta los discursos de sus actores.

En referente a la definición previa, la relación con la fase del Ver descrita en el enfoque praxeológico, se evidencia la importancia de observar la problemática desde diferentes perspectivas, que en lo posible inician un proceso de investigación actualmente problematizado, esto permite dar respuesta a las necesidades que determinada población o individuo presentan.

Respecto a lo anterior se evidencia una problemática con los niños y las niñas internados en el hospital ya que se hace notable un retroceso en su proceso

de escolarización debido a esto se toma en cuenta las aulas hospitalarias como una alternativa en su proceso de aprendizaje.

2.1. Descripción del Problema

La educación es vital para los niños y las niñas, en cada uno de sus procesos académicos que asimismo brinda un espacio en el cual se logran desarrollar habilidades que implican autonomía, independencia y la interacción como sujetos sociales. Los infantes que han sido diagnosticados con enfermedades terminales, temporales u oncológicas dejan de asistir a la escuela para ser internados en un centro médico, algunos hasta que su estado de salud mejore y otros permanentes.

Basado a la premisa antepuesta, los niños y las niñas que tienen la posibilidad de volver a sus actividades cotidianas, es decir, continuar con sus estudios en la institución educativa de su elección, se verán en desventaja con relación a sus pares académicos, lo cual, puede intervenir incluso en la dimensión personal-social al momento de establecer relaciones afectivas, que pueden verse influenciadas por el rechazo o la discriminación de los mismos, disminuyendo el rendimiento académico.

Por ello, es importante identificar ambientes de aprendizaje dentro del aula hospitalaria que atiendan las necesidades educativas de los niños y las niñas, cuyas condiciones de salud les impiden dirigirse a un plantel educativo; además, es pertinente realizar una investigación descriptiva y cualitativa de las

instituciones prestadoras del servicio de salud, que actualmente se preocupan por suplir esta problemática en la infancia trabajando en conjunto con la educación integral de la misma.

2.2. Formulación del Problema

De lo anterior, el grupo investigador evidencia un problema para abordar a partir de la siguiente pregunta, la cual será resuelta a lo largo de esta investigación.

¿Por qué el aula hospitalaria del hospital de suba II nivel ESE es un ambiente de aprendizaje?

2.3. Justificación

Esta investigación realiza un acercamiento a los escenarios educativos no convencionales, que contribuyen con la mejora de las prácticas docentes, de las futuras/os Licenciadas/os de Pedagogía Infantil y sus propuestas de enseñanza; además de caracterizar y describir el trabajo pedagógico que desde ya, se viene implementando en El Hospital de Suba, al mostrar los beneficios que este tipo de ambientes y estrategias pedagógicas, le hacen no sólo a la salud psicológica de estos niños y niñas, sino además el aporte que realizan en el aspecto físico de los mismos, y por consiguiente el aporte progresivo y significativo a espacios educativos inclusivos, que repercute en infantes discapacitados o con alteraciones severas en su salud.

Uno de los objetivos principales de la presente investigación es proponer a los profesionales en Pedagogía Infantil, nuevos campos de acción, ya que las aulas hospitalarias pueden ser una alternativa para aportar innovadoras ideas y crear espacios educativos. Es necesario tener en cuenta que la educación no se limita a escenarios tradicionales, y por el contrario se puede ejercer en diferentes campos, en los cuales el profesional se puede desempeñar y dar respuesta al modelo praxeológico que la Corporación universitaria Minuto de Dios busca al desarrollar las cuatro fases del modelo praxeológico.

El eje central para el desarrollo del trabajo profesional de las futuras Licenciadas y Licenciados de Pedagogía Infantil de la Facultad de Educación, es su misión ya que se concentra en formar, profesionales competentes, éticamente

orientados y comprometidos con la transformación social y el desarrollo sostenible de la sociedad actual, por tanto se debe tener un sentido de pertenencia con la universidad y su perspectiva de transformación social.

De esta manera, La presente investigación enfoca la relevancia de la educación en la infancia, aportando, potencialmente a las reflexiones frente a los distintos ambientes de aprendizaje que surgen según las necesidades y realidades de la niñez.

2.4. OBJETIVOS

2.4.1. Objetivo General

Caracterizar el Aula Hospitalaria del Hospital de Suba II Nivel ESE como un ambiente de aprendizaje

2.4.2. Objetivos Específicos

- Conocer cómo se desarrollan los ambientes de aprendizaje en el Aula Hospitalaria del hospital de Suba II nivel ESE.
- Describir cómo se lleva a cabo un ambiente de aprendizaje en el Aula Hospitalaria del hospital de Suba II Nivel ESE.
- Analizar los ambientes de aprendizaje que se desarrollan en el Aula Hospitalaria del Hospital de Suba II nivel ESE.

3. MARCO REFERENCIAL (JUZGAR)

En su libro, Paradigmas y métodos de investigación en tiempos de cambio (2007), Ivan Hurtado y Josefina Toro plantean lo siguiente:

El marco referencial debe constituir el segundo capítulo de todo proyecto o investigación completa que se realice siguiendo el método hipotético deductivo. Su finalidad es revisar la mayor cantidad posible de información sobre el problema que se va a investigar, para evitar cometer errores ya superados o repetir estudios realizados; También permitirá aclarar las ideas de los investigadores con el fin de formular hipótesis adecuadas y desechar aquellas que ya han sido verificadas o rechazadas y, al final del proceso, replantear el problema inicial. (2007, p. 83)

Esto con relación a la etapa del Juzgar del enfoque praxeológico del padre Juliao supone que es de vital importancia tener referentes teóricos, antecedentes y un marco legal, a la hora de realizar una investigación, esto permite una veracidad de lo que se está planteando ya que el proyecto debe tener un sustento sólido a la hora de presentarlo. En este orden de ideas, Juliao. C (2011) afirma:

El juzgar es una etapa fundamentalmente hermenéutica, en la que el profesional/praxeologo examina otras formas de enfocar la problemática de la práctica, visualiza y juzga diversas teorías, con el fin de comprender la práctica,

conformar un punto de vista propio y desarrollar la empatía requerida para participar y comprometerse con ella. (2011, p. 38-39)

Por otro lado Juliao. (2011), menciona cuatro momentos importantes en la etapa de juzgar: el primero habla de problematizar la propia observación, ya que cada individuo tiene una perspectiva diferente que se relacionan según su observar, analizar y actuar. El segundo momento formulación de una hipótesis de sentido en el cual se duda de la realidad y se suponen variables que a la hora de problematizar deben tener en cuenta la capacidad creadora. El tercer momento busca formular discursos en donde se describe a profundidad varias investigaciones respecto al problema planteado hace referencia al marco teórico, ya que teoriza y profundiza el problema de investigación y por último está el cuarto momento el cual corresponde a un retorno a las fuentes y este invita a ser crítico, distante y riguroso acerca de las fuentes consultadas ya que es una base sólida que le da fuerza al proyecto. (2011, p. 39)

Este proyecto de investigación, contiene los tres momentos ya mencionados anteriormente los cuales son sustentos teóricos, antecedentes de otras investigaciones y sustento legal y con esto poder dar aforo a una base estructurada.

3.1. Marco de Antecedentes

Es indispensable revisar y analizar antecedentes de investigaciones realizadas retrospectivamente, esto se hace con el fin de orientar la investigación vigente; para esto se nombran a continuación antecedentes internacionales y nacionales.

Tabla 1

Nombre	Inclusión social de la escuela hospitalaria de la institución educativa del centro de salud Exequiel González Cortés: Estudio descriptivo – analítico”
Autor(es)	Perla Durán Fuentes Carolina Moya Moraga M. Fernanda Vásquez Toledo
Año	2007
Entidad	Universidad de Chile (Chile)
Nivel Educativo de la Investigación	Pregrado
Resumen	La presente investigación se adscribe a la metodología de estudio de caso y tiene por objetivo el conocer como la escuela hospitalaria del centro de salud Hospital Exequiel González Cortés contribuye a la inclusión social de sus beneficiarios. Este estudio de caso surge a partir de la necesidad de dar a conocer una instancia educativa no

	<p>convencional, la cual no se encuentra suficientemente difundida a pesar de la trascendencia que esta posee en materia de equidad educativa. Es por esto que el presente estudio tiene un carácter exploratorio analítico, por cuanto no existe mayor teorización con respecto al tema, sino abundantes datos empíricos, entrevistas y grupo focal.</p>
Formulación del problema	No hay.
Objetivos	<p>Objetivo general:</p> <p>Conocer cómo la escuela hospitalaria del centro de salud Hospital Exequiel González Cortés contribuye a la inclusión social de sus beneficiarios.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> · Conocer el tipo de actividades que se realizan en la escuela hospitalaria, de la institución mencionada anteriormente, que apunten al desarrollo e inclusión social de los niños y niñas. · Indagar acerca de cuál es la motivación que las educadoras que ejercen en la institución descrita le otorgan a su labor pedagógica. · Conocer cómo esta escuela hospitalaria relaciona a los niños y niñas con su entorno social significativo.. · Entender cuál es el significado que tiene para los niños y niñas el asistir a la escuela hospitalaria. · Comprender de qué forma la escuela hospitalaria del centro de salud Hospital Exequiel González Cortés promueve la inclusión social de sus beneficiarios.
Temas del marco	Socialización

teórico	<p>El rol de la educación</p> <p>Inclusión social</p> <p>Inclusión y educación</p> <p>Necesidades educativas especiales y educación especial</p>
Temas del marco legal	<p>Constitución política de la República de Chile</p> <p>El acuerdo por la calidad de la educación</p> <p>Ley para la plena integración social de las personas con discapacidad N° 19.284</p>
Resumen del diseño metodológico	<p>Esta investigación se remitirá a indagar sobre la forma que se lleva a cabo la inclusión social de los niños y niñas en la escuela hospitalaria del centro de salud “Hospital Exequiel González Cortés”, pretendiendo conocer cuál es la labor de la escuela hospitalaria e identificar cómo contribuye a la inclusión social de los niños/as de la muestra. El presente estudio de casos pretende describir y analizar la inclusión social que promueve la escuela hospitalaria del Centro de salud “Hospital Exequiel González Cortés” a sus beneficiarios(as), por ende pertenece a un corte descriptivo analítico de investigación; es decir, se orienta a describir y analizar aquellas actividades y condiciones que favorecen u obstaculizan la inclusión social de los educandos pertenecientes a esta escuela. Para esto se utilizan técnicas etnográficas de investigación, como la entrevista semiestructurada, observación directa y grupo focal.</p>
Conclusiones	<p>Al finalizar la presente investigación es posible dar respuesta a nuestra pregunta orientadora, referida a cómo la escuela hospitalaria del centro de salud Hospital Exequiel González Cortés contribuye a la inclusión social de los niños y niñas que asisten a ella. La inclusión social se</p>

	<p>genera de manera relativa por cuanto promueve la mantención de sus estudiantes dentro del sistema de enseñanza, sin embargo, la forma de llevar a cabo el proceso educativo no suscita instancias de vinculación e inclusión al contexto sociocultural al cual pertenecía el estudiante hasta antes de su enfermedad.</p> <p>La inclusión social se origina en la escuela hospitalaria a partir de instancias de sociabilidad, del acceso a la educación, la entrega de normas sociales de convivencia, valores, etc. Por lo tanto, la escuela hospitalaria es un contexto que promueve la inclusión social pero debe dar mayor apertura a la promoción de instancias de contacto con la comunidad, con el objetivo de no provocar un cambio violento para el estudiante al momento de reinsertarse al contexto sociocultural.</p>
--	---

Tabla 2

Nombre	ARTE Y JUEGO EN LAS AULAS HOSPITALARIAS: UNA EXPERIENCIA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LOS ANDES
Autor	Kruskaia Romero Leonor Alonso
Año	2011
Entidad	Universidad de Los Andes (Merida – Venezuela)
Nivel Educativo de la investigación	Tesis de grado
Resumen	<p>En este trabajo se considera que el arte y el juego deben formar parte esencial de una pedagogía hospitalaria, por su potencial para ayudar en el bienestar psicológico y en la educación de los niños, niñas y jóvenes hospitalizados. Partiendo de esta idea se presenta un modelo de práctica pedagógica, aplicado y evaluado en el Aula Hospitalaria del Hospital Universitario de los Andes (HULA) en Mérida, Venezuela. Los resultados ponen en evidencia que la actividad lúdica y artística produce en los niños y jóvenes un aumento de la creatividad que mejora el estado de ánimo en beneficio de la salud de los niños, niñas y jóvenes. Así mismo se observó un aumento en la participación de la familia en el Aula Hospitalaria acompañando y ayudando en las actividades, situación esta no frecuente antes de la aplicación del mencionado modelo de práctica pedagógica.</p>
Formulación del problema	¿Qué tipo de pedagogía será la adecuada para los niños, niñas y jóvenes hospitalizados?
Objetivos	Activar la capacidad de participar e intercambiar roles con

	<p>niños y adultos.</p> <p>Así mismo desarrollar la toma de perspectiva intersubjetiva, la empatía y la comprensión de la enfermedad.</p>
Temas del marco teórico	<p>Pedagogía</p> <p>Aulas hospitalarias</p> <p>Modelos de prácticas pedagógicas</p>
Temas del marco legal	<p>derechos fundamentales de los niños y niñas</p> <p>Derecho a la educación de los niños y niñas.</p>
Resumen del diseño metodológico	<p>Para llevar a cabo la investigación se realizó un diagnóstico durante el cual se identificaron los alcances del aula hospitalaria del HULA como comunidad educativa. Se realizaron visitas al aula hospitalaria observando todo lo concerniente al personal docente y auxiliar, mobiliario, material de trabajo educativo, las actividades educativas y recreativas, entre otras. Así mismo se pudo determinar la situación social de los niños y niñas hospitalizados.</p>
Conclusiones	<p>Se ha podido observar que el arte y el juego constituyen herramientas fundamentales en la recuperación de la salud. Por ejemplo, las expresiones artísticas como el teatro, la literatura, la pintura o el baile, son básicas para el desarrollo humano, y esenciales en los momentos en que la salud está debilitada; ellas procuran la expresión personal y la expansión del espíritu. Esta acción debe ser complementada con la creación de las “ludotecas rodantes” y mesas de trabajo portátiles, que puedan movilizarse hasta cualquier ambiente del hospital, sobre todo para garantizar la participación de los niños y jóvenes que no pueden trasladarse hasta el aula por sus condiciones de aislamiento o inmovilización.</p>

Tabla 3

Nombre	LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA UNA ESTRATEGIA SIGNIFICATIVA
Autor(es)	Cindy Nataly Potes Ayala Adriana Angélica Ramírez Candía Gloria Edirma Rueda Carantón
Año	2013
Entidad	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LOS LIBERTADORES (Bogotá)
Nivel Educativo de la investigación	Tesis de grado
Resumen	<p>El presente trabajo de grado tiene como propósito mostrar un área de la sociedad y específicamente el campo de la salud, en donde se hace necesaria la intervención de los y las educadoras. Evidenciando un deterioro en la dimensión socio-afectiva y por esta razón se pretende fortalecer la dimensión socio-afectiva a través de una estrategia pedagógica significativa, y en este se establecen los fundamentos conceptuales necesarios para la comprensión y abordaje de la problemática que se plantea, se retoma la Pedagogía Social, ya que es concebida como toda aquellas actividades educativas realizadas por fuera del aula. Y en este sentido se da paso a la pedagogía hospitalaria que vela y pretende garantizar un desarrollo integral del ser humano, y por esto se hace necesaria y pertinente la creación de un aula hospitalaria. Por otra parte se hace una</p>

	<p>contextualización de la educación domiciliaria que debe estar articulada con la pedagogía hospitalaria puesto que, es una intervención pedagógica en el domicilio de cada niño o niña que fortalece y favorece el desarrollo de estos. Además se conceptualizan las dimensiones del desarrollo que nos permiten tener una concepción global del desarrollo y el aprendizaje significativo usado como herramienta pedagógica de gran importancia para el docente y por ende para el estudiante.</p>
<p>Formulación del problema</p>	<p>La educación debe garantizarse y adaptarse a las situaciones de los niños y niñas fortaleciendo las dimensiones del desarrollo puesto que son el eje articulador de la enseñanza en la primera infancia, por tanto hay niños y niñas que padecen problemas de salud que les impiden acceder a una educación regular y por ende presentan un deterioro en el desarrollo de las dimensiones y específicamente en la socio afectiva. Y por ende surge la siguiente pregunta de investigación:</p> <p>¿Cómo fortalecer la dimensión socio afectiva en niños y niñas de 5 a 7 años, por medio de una propuesta pedagógica significativa, desde la perspectiva de la pedagogía hospitalaria?</p>
<p>Objetivos</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Desarrollar una estrategia pedagógica significativa en niños y niñas de 5 años a 7 años para fortalecer la dimensión socio-afectiva desde la perspectiva de la pedagogía hospitalaria</p> <p>Objetivos específicos</p>

	<ul style="list-style-type: none"> · Analizar el nivel que presentan los niños y niñas en la dimensión socio-afectiva, que atraviesan por una condición de salud permanente o transitoria, por medio de la pedagogía hospitalaria. · Diseñar una estrategia pedagógica significativa para el fortalecimiento de cada uno de los aspectos esenciales de la dimensión socio afectivo, (autocuidado, autoconcepto, autoestima). · Implementar una estrategia pedagógica significativa que permitan fortalecer la dimensión socio afectiva en niños y niñas por medio de la pedagogía hospitalaria.
Temas del marco teórico	<p>Pedagogía social</p> <p>Pedagógica hospitalaria</p> <p>Aula hospitalaria</p> <p>Rol del pedagogo hospitalario</p> <p>Pedagogía domiciliaria</p> <p>El papel del docente domiciliario</p> <p>Papel de la familia</p> <p>Papel del estudiante</p> <p>Aprendizaje significativo</p> <p>Ambientes de aprendizaje</p> <p>Dimensiones del desarrollo</p> <p>Necesidades educativas especiales permanentes</p>
Temas del marco legal	<p>Constitución Política De Colombia De 1991</p> <p>Ley 115 de 1994</p> <p>Proyecto de acuerdo no. 125 de 2010 "por medio del cual se implementa el servicio de apoyo escolar para niños en hospitalización en el distrito capital".</p> <p>Código de infancia y adolescencia. ley 1098 de 2.006</p>

	<p>Convención sobre los derechos del niño, adoptada por la Asamblea General de Naciones Unidas, el 20 de noviembre de 1989</p> <p>Declaración mundial sobre educación para todos (Jomtien, Tailandia, marzo de 1990)</p>
<p>Resumen del diseño metodológico</p>	<p>La metodología que se utilizó en esta investigación es con un enfoque cualitativo descriptivo. Los instrumentos usados fueron fichas de observación, evaluación clínica y pedagógica del niño y de la niña y diarios de campo.</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>Se determinó que por medio de una estrategia pedagógica significativa se puede fortalecer la dimensión socio afectiva en los niños y niñas, que atraviesan por una condición de salud permanente o transitoria.</p> <p>Gracias a la observación de niños y niñas que atraviesan por una condición de salud permanente o transitoria de larga duración se hace posible establecer que presentan un deterioro o una afectación en la dimensión socio afectiva y por ende en cada uno de sus aspectos (auto concepto, auto cuidado, autoestima).</p> <p>Se diseñó una estrategia pedagógica significativa que fortalece y favorece el desarrollo de la dimensión socio afectivo a través de talleres que apuntan a desarrollar el auto cuidado, el auto concepto y la autoestima.</p> <p>Finalmente se evidenció un avance significativo en cuanto a la dimensión socio-afectiva en los niños y niñas con los cuales se desarrolló esta propuesta pedagógica.</p>

Los anteriores proyectos permiten desde una perspectiva internacional, nacional y local, evidenciar lo que hasta el momento ha planteado una tesis que defiende la investigación de lugares no convencionales en educación y la influencia de los mismos, en el desarrollo multidimensional de los educandos, teniendo como primer referente las aulas hospitalarias desde la educación inclusiva y de qué manera repercute en el aprendizaje, el rol de los maestros y las estrategias pedagógicas; el otro proyecto aunque no habla del tema hospitalario, si concibe en otros espacios que atienden las necesidades educativas de los estudiantes, con el fin, de lograr experiencias y logros académicos sólidos y que favorezcan de forma evolutiva los procesos psicosociales de los sujetos en formación.

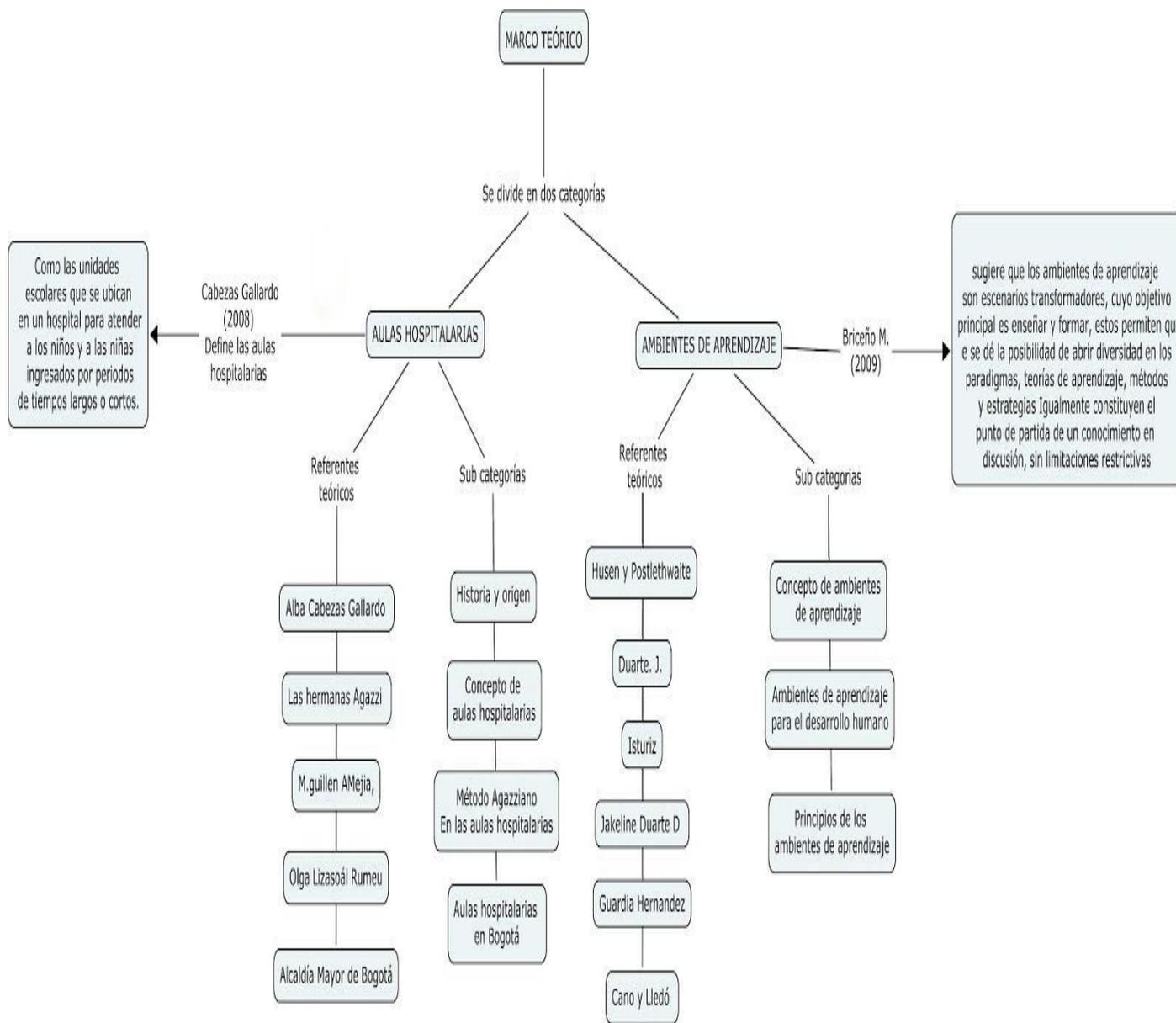
Finalmente el último de los proyectos se basa en el aula hospitalaria como un ambiente de aprendizaje que favorece, la dimensión personal y social de los niños y las niñas en primera infancia, los tres proyectos plantean metodologías de tipo cualitativo y descriptivo, realizando un estado del arte de aulas no convencionales, para la formación continuada y escolar, empleando como instrumentos para la recolección de datos, la entrevista, los diarios de campo, los estudios de caso y como técnicas la observación directa de las realidades observadas en los diferentes centros de atención médica.

Esta investigación permite describir la importancia de las aulas hospitalarias, por eso es necesario realizar un estado del arte de lo que se ha investigado hasta el momento, incursionado en el tema y los antecedentes que lo preceden, lo que además, posibilita proponer categorías conceptuales bien fundamentadas y que no se centren en aspectos que ya han sido tratados en otras monografías, pero si recopilando párrafos que profundicen temáticas y su contexto en donde emerge la problemática, adoptando algunas de las técnicas e instrumentos empleados en los diseños metodológicos.

3.2 MARCO TEÓRICO

Para iniciar este contenido es fundamental, puntualizar en su definición, por lo tanto se referencia a Tamayo (2004) quien indica que: “El marco teórico nos ayuda a precisar y organizar los elementos contenidos en la descripción del problema, de tal forma que puedan ser manejados y convertidos en acciones completas.”, con base a esto nos indica también que el marco teórico tiene unas funciones las cuales son “Delimitar el área de la investigación. Sugerir guías de investigación. Conocimientos existentes en el área que se va a investigar. Expresar proposiciones teóricas generales, postulados, marcos de referencias a los que van a servir como base para formular hipótesis, operacionalizar variables y esbozar teorías de técnicas y procedimientos a seguir.” (Pp.145 – 146).

De lo anterior se infiere que el Marco Teórico del proyecto en curso, se fundamenta en dos categorías conceptuales: la primera de ellas hace referencia al concepto, origen y estado del arte de las aulas hospitalarias a nivel mundial, posterior a ello, se encuentra el concepto de ambientes de aprendizaje su importancia para el desarrollo humano y los principios que fundamentan dichos espacios formales y no formales en los que tiene origen la educación.



Organigrama Mapa conceptual: Categorías teóricas de la monografía titulada: Un aula hospitalaria llamada: ambiente de aprendizaje.

3.2.1. AULAS HOSPITALARIAS

3.2.1.1. Historia y origen

Las aulas hospitalarias surgen de la necesidad que la sociedad tiene de resolver los problemas de escolaridad de aquellos niños y niñas que durante un período de tiempo dejan de asistir al colegio, conforme a esto, las aulas hospitalarias se dieron a principios del siglo XX, algunas de ellas iniciaron con proyectos de escuelas hospitalarias y poco a poco se fueron impartiendo clases en diversos hospitales, pero durante la Segunda Guerra Mundial dicha actividad se vio muy reducida. Décadas después, en octubre de 1988 tuvo lugar el primer Congreso Europeo sobre la Educación y la Enseñanza de los Niños Hospitalizados, organizado por iniciativa de un grupo de pediatras y educadores del Centro Médico Universitario de la ciudad de Liubliana (Eslovenia).

Como resultado de este encuentro surgió la iniciativa de crear una asociación europea de educadores hospitalarios; comenzó así un camino centrado educativo, enfocado en defender el derecho a la educación de los pacientes pediátricos y en potenciar el rol del pedagogo y el profesor hospitalarios, dando a conocer la importancia y el alcance de sus trabajos. En 1992, se celebró el segundo Congreso Europeo de Pedagogía Hospitalaria en Viena (Austria). A él asistieron más de 350 profesores y pedagogos procedentes de 20 países europeos.

Mejía A. Ruiz P. (2011) Afirman que a raíz de la apertura del Hospital Nacional de Parapléjicos, en Toledo se da una nueva mirada respecto a las aulas

hospitalarias. En ese momento se puso en marcha una Sección Pedagógica, compuesta de cinco aulas, biblioteca, secretaría y una sala de profesores, con cuatro maestros, de los que hoy en día sólo quedan tres. La misión de esta Sección era atender las necesidades educativas de los niños y adultos ingresados, cubriendo así una demanda cada vez más extendida en la sociedad española. Sin embargo, esta iniciativa no cuajó todavía en el resto de hospitales ni en la administración educativa, que se limitaba a tomar decisiones puntuales para resolver problemas como el famoso caso del “Aceite de colza”.

Según Mejía A y Guillen M. (2002) Mencionan en su libro Actuaciones educativas en aulas hospitalarias que:

En 1999 las administraciones públicas establecieron unos criterios en los cuales se deben regir las actuaciones dirigidas a los alumnos y alumnas hospitalizadas y convalecientes, objetivos generales que pretende alcanzar, van en consonancia con los que se marcan para el territorio europeo, en donde algunos de sus objetivos son:

- Proporcionar atención educativa a alumno hospitalizado para asegurar la continuidad del proceso enseñanza/aprendizaje y evitar el retraso que pudiera derivarse de su situación.
- Favorecer, a través de una clínica de participación la integración socio afectiva de las niñas y los niños hospitalizados, evitando que se produzcan procesos de angustia y aislamiento.

Se puede observar que la historia de las aulas hospitalarias ha surgido de manera transformadora no solo para los niños y niñas sino también para la educación ya que cada vez van surgiendo estrategias educativas en pro del desarrollo integral del ser humano. (P. 43)

3.2.1.2 Concepto

Para comenzar a hablar de aulas hospitalarias, se debe tener en claro que este es un espacio dentro de un hospital que se fundamenta como estrategia para brindar un apoyo lúdico y pedagógico y escolar para los niños, niñas y jóvenes que se encuentran hospitalizados, incapacitados y/o en tratamiento.

Cabezas A. (2008) indica que:

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 la que tiene en su desarrollo emocional y en sus relaciones sociales y afectivas. (2008, p. 02)

3.2.1.3 Método Agazziano en Aulas hospitalarias

Se toma el fundamento Agazzi, ya que su concepción acerca del infante se basaba en estimular, promover y orientar para que este diera respuesta a una educación integral. Las hermanas Agazzi, Rosa y Carolina, propusieron unos principios pedagógicos, según los modelos pedagógicos de la educación de la primera infancia, los cuales se mencionan a continuación:

- La auto actividad, se ratifica de los modelos anteriores, enfatizando así el carácter dinámico que debe tener la vida del niño.
- La libertad, el cual aparece con un énfasis marcado.
- De relación o comunidad la cual expresa que el niño es un ser "en contexto", donde se desarrolla en un ambiente determinado, fundamentalmente en esta etapa, la familia.
- De juego y orden, se plantea que este es la actividad por excelencia del niño, así mismo requiere de una cierta ordenación respondiendo a la propia necesidad del niño permitiendo una liberación de energía.

Por tanto el método Agazziano constituye componentes tales como: el valor de la alegría, el juego libre y ordenado, aplicados en un ambiente de tipo afectivo, en donde se respetan los ritmos y necesidades infantiles, además de motivarlos a seguir con su aprendizaje de manera autónoma.

Es considerado uno de los más efectivos ya que genera un ambiente afectivo, para reforzar los sentimientos y actitudes positivas, y contrario a ello manejar actitudes no favorables tales como la angustia, ansiedad, desmotivación, aburrimiento, entre otras; y precisamente se referencia el método de enseñanza de las Hermanas Agazzi, basado en respetar completamente la espontaneidad y la libertad del niño y la niña a través de un trabajo independiente con contenidos lúdicos.

3.2.1.4 Aulas Hospitalarias en Colombia

En Colombia se empieza a desarrollar como una apuesta a la educación incluyente para prestar una educación inclusiva a los niños, niñas y jóvenes para brindar una alternativa innovadora de educación. Conforme a esto, en Colombia se habla de aulas hospitalarias o como “la Pedagogía del amor” porque esta práctica es capaz de devolver la esperanza al niño, niña y joven que, por su condición de enfermedad, puede llegar a abandonar sus sueños. Y como preámbulo al tema se toma como referencia **el Primer Congreso Internacional de Pedagogía Hospitalaria en Colombia, una apuesta por la educación incluyente**, que se desarrolló en Bogotá los días 19 y 20 de febrero con el apoyo de la Secretaría de Educación, Colciencias y la empresa Innova&IP, el cual reunió a destacados conferencistas de países como Argentina, Chile, Venezuela y México para reflexionar sobre la educación hospitalaria, una modalidad pedagógica que brinda apoyo escolar a niñas, niños y jóvenes que deben ausentarse del aula regular por enfermedades crónicas y/o accidentales y que en Bogotá es una realidad desde el 2010.

En concordancia con lo anterior la Doctora Olga Lizasoái Rumeu, indicó “Los niños pueden hacer más cosas que mirar al techo cuando están enfermos”. Se establece la necesidad y la importancia de generar más espacios académicos en centros médicos para la recuperación física y emocional de los niños, niñas y jóvenes, que por condición de enfermedad o incapacidad no pueden asistir a los

centros educativos, permitiéndoles la continuidad y término de sus procesos de formación, en donde profesionales puedan desarrollar su labor docente como servicio social.

El programa de Aulas hospitalarias ha tenido un avance significativo en Colombia, más que todo en la ciudad de Bogotá, que desde el año 2010 se hizo posible el sueño de crear aulas de clase en los hospitales públicos, con el objetivo principal de garantizar el derecho a la educación de los niños, niñas y jóvenes que por su enfermedad e incapacidad requieran de atención hospitalaria y ambulatoria.

Socialmente se reconoce la necesidad de una formación académica en la infancia de las personas, siendo esta la primera etapa en la vida de un ser humano en donde se explora y se adquieren nuevos aprendizajes, la pedagogía del amor anteriormente descrita, actualmente se implementa en Bogotá por de las aula hospitalaria, escenarios de educación y salud para la inclusión que se desarrolla en un cumplimiento del Acuerdo Distrital 453 de 2010, junto a la Secretaría de Educación.

3.2.2 AMBIENTES DE APRENDIZAJE

Ambientes de aprendizaje

Neville Postlethwaite. Y. Torsten Husé indican que:

“Los ambientes de aprendizaje fueron concebidos originalmente como “todos aquellos elementos físico sensoriales, tales como la luz, el color, el sonido, el espacio, el mobiliario, etc., que caracterizan el lugar en donde un estudiante ha de realizar su aprendizaje. Este entorno debe estar diseñado de modo que el aprendizaje se desarrolle con un mínimo de tensión y un máximo de eficacia” (1989, p. 2)

Otro aporte que la autora Briceño. M (2009) sugiere que los ambientes de aprendizaje son escenarios transformadores, cuyo objetivo principal es enseñar y formar, estos permiten que se dé la posibilidad de abrir diversidad en los paradigmas, teorías de aprendizaje, métodos y estrategias. Igualmente constituyen el punto de partida de un conocimiento en discusión, sin limitaciones restrictivas, donde se da cabida al encauzamiento de la inteligencia en la dirección que el facilitador considere adecuada, permitiendo a su vez, la discusión entre las proposiciones que se consideren verdaderas o erróneas, puesto que todo

individuo o actor del aprendizaje tiene capacidad para refutar un error, argumentar, liberar la verdad del error y sustituirlo por evidencia verdaderas. (2009, p. 10)

Es decir, los ambientes de aprendizaje no se limitan a la educación formal ni tampoco a una modalidad educativa particular, se trata de aquellos espacios en donde se crean las condiciones para que el individuo se apropie de nuevos conocimientos, de innovadoras experiencias, de nuevos elementos que le generen procesos de análisis, reflexión y apropiación. Teniendo como conocimiento que los ambientes de aprendizaje son el espacio en donde se presenta la oportunidad de transmitir y recibir conocimiento, es decir se sale de la clase convencional, por tanto, las aulas hospitalarias es concebida como un ambiente de aprendizaje no convencional.

Los ambientes de aprendizaje son los entornos en los cuales el docente debe ejercer su labor como mediador u orientador de la enseñanza de los estudiantes sin embargo uno de sus principales retos es organizar y proporcionar en qué contexto se va a desenvolver el estudiante, facilitando la interacción con el tema abordado y promulgando de la relación con sus compañeros por medio del trabajo colaborativo.

El ambiente se deriva de la interacción del ser humano con el medio natural que lo rodea, es decir una pensamiento activo que involucra al hombre y al mismo tiempo unas acciones pedagógicas en las que quienes aprenden están en condiciones de reflexionar sobre su propia acción y sobre las de otros, en relación con el contexto.

Los ambientes de aprendizaje permiten llevar a cabo un proceso de construcción de enseñanza, por ende los principales actores son el docente y el estudiante, estos mismos entornos pretenden que los estudiantes se involucren en tiempo y espacio a su eje de aprendizaje, ya que interactúan entre acciones pedagógicas con el fin de obtener algún tipo de información educativa así mismo

reflexionar sobre su propia acción y ejecución. Duarte. J (2003) Los docentes deben proponer espacios que promuevan aprendizajes significativos que a su vez sean nutritivos, comunicativos, enriquecedores para facilitar y promover sus potencialidades contribuyendo con su desarrollo integral y la construcción de nuevos aprendizajes. Desde luego estos espacios están constituidos por cuatro dimensiones: física, funcional, temporal y racional, relacionadas entre sí.

3.2.2.1 Ambientes de aprendizaje para el desarrollo humano

Los espacios escolares permiten que el estudiante muestre interés en un conocimiento adquirido por medio vivencial, el cual le permite su expresión, percepción y desarrollarse por medio de una educación vivencial. Es por esto que la educación actual busca tener docentes comprometidos con el aprendizaje de sus estudiantes, ya que no es solamente la clase de información que se brinda, sino la forma y el contexto en el que está basada.

No solo como ambiente de aprendizaje se debe tener en cuenta el entorno físico sino también las interacciones que hay en dicho medio, es decir la disposición, las relaciones establecidas, y además los comportamientos y actitudes que se desarrollen. Los roles que asume cada quien, los criterios que rigen, las actividades que se realizan, las metodologías implementadas, los tipos de didácticas utilizadas; desde luego se debe hacer uso de los posibles materiales o recursos que hayan en cada espacio y adecuar las actividades para que todos los estudiantes puedan avanzar y participar en cada oportunidad, el poder opinar y expresar libremente su mente para alcanzar aprendizajes significativos.

Estos entornos permiten lograr procesos pedagógicos que benefician la formación de los estudiantes ya que proporcionan entornos dinamizados para promover los diferentes estímulos o situaciones que permiten que el sujeto se desarrolle en el ámbito socio afectivo, cognitivo y físico creativo, desde luego modificar su pensamiento crítico y creativo en función de su contexto.(2003, p.22)

Los diferentes ambientes de aprendizaje no se pueden salir del marco de desarrollo integral del ser humano, porque implica conocimientos, competencias y actitudes para desarrollarse junto con los aprendizajes que se reciben en un espacio de escolaridad. Las dimensiones deben estar integradas en los contenidos que se vayan a realizar, es decir, lo que plantea la Secretaria de Educación en Bogotá, que expone brevemente lo que es un ambiente de aprendizaje para el desarrollo humano:

Los ambientes de aprendizaje, concebidos como entornos escolares de desarrollo humano, deben tener siempre una intención formativa que busque el desarrollo deseable del sujeto, desarrollo que debe ocurrir en las tres dimensiones: socio afectiva, cognitiva y físico-creativa. Para alcanzar y mantener este desarrollo, el sujeto debe interactuar en estos espacios para aprender ciertas actitudes, conocimientos y habilidades que son fundamentales en la vida dentro de la sociedad que lo enmarca; en otras palabras, el sujeto, para desarrollarse en el sentido socialmente deseable y para hacerlo de manera integral, esto es, en las tres dimensiones, necesita unos aprendizajes que resultan esenciales, fundamentales y necesarios, pues sin ellos le será difícil obtener las experiencias y estímulos necesarios para su desarrollo.(p.27)

Es necesario resaltar que los ambientes de aprendizaje deben ser abordados desde una práctica formativa, la cual puede estar enmarcada en espacios convencionales y no convencionales, lo que importa es el contenido, ¿cómo se aborda? y ¿cómo logra su ejecución?, es decir, el docente genera las circunstancias óptimas y aprovecha las condiciones ya existentes en la realidad externa para que el aprendizaje ocurra, el estudiante aprovecha los entornos del medio, haciendo uso de sus capacidades, potenciando sus conocimientos y adquiriendo nuevas experiencias de aprendizaje.

Por tanto, los ambientes de aprendizaje son temáticas de investigación para mejorar la calidad de la educación, siendo protagonista principal de cada uno de

los escenarios que se van dando hablando de términos de enseñanza y aprendizaje, estos permiten ubicar problemas de sociales e individuales dentro de un espacio de escolarización, proponiendo nuevas alternativas para que el ser humano desarrolle su conocimiento de manera integral y contribuya a la transformación social, siendo un mecanismo de cambio directo .

Con relación esto, el colegio no es el único que puede ser partícipe de ambientes de aprendizaje debido a que la enseñanza se puede construir desde la experticia tal como lo señala Lanz “Los ambientes de formación, significan que no hay aulas, en el sentido estricto: Hay ambientes que se van transformando, se van cambiando y se van modulando en función de los requerimientos de cada una de las experiencias de formación” (2003: p 08).

3.2.2.2 Principios de los ambientes de aprendizaje

Por otro lado María Isabel Cano y Angel Lledó (1995) realizaron una breve investigación acerca de los ambientes de aprendizajes y concluyó que existen 5 principios que vale la pena resaltar para llevar a cabo esta investigación.

- Principio nº 1: El ambiente de la clase ha de posibilitar el conocimiento de todas las personas del grupo y el acercamiento de uno hacia otros. Progresivamente ha de ser factible la construcción de un grupo humano cohesionado con los objetivos, metas e ilusiones comunes.

A partir de esto se quiere desarrollar un espacio socio afectivo en donde el niño y la niña desarrollen todas sus dimensiones como seres humanos

- Principio nº 2: El entorno escolar ha de facilitar a todos y a todas el contacto con materiales en actividades diversas que permitan abarcar un amplio abanico de aprendizajes cognitivos, afectivos y sociales.

Cuando se habla de facilitar a todos los que están presentes en un ambiente de aprendizaje, hace referencia a que se deben incluir a todos los actores con sus

particularidades, ofreciendo una gama de opciones educativas para que el aprendizaje sea natural

- Principio nº 3: El medio ambiente escolar ha de ser diverso, debiendo trascender la idea de que todo aprendizaje se desarrolla en las cuatro paredes del aula. Deberán ofrecer escenarios distintos – Ya sean contruidos o naturales- dependiendo de las tareas emprendidas y de los objetivos perseguidos.

Todo espacio de aprendizaje significativo es un ambiente escolar, en donde se da todo tipo de inclusión y en este orden de ideas, se trata de satisfacer cada una de las necesidades del niño o de la niña.

En la escuela inclusiva el profesor se transforma en generador, motivador y estimulador del aprendizaje y de apoyo. Su función consiste en capacitar a los alumnos para que tomen decisiones en relación con su propio aprendizaje y presten apoyo sus compañeros.

La escuela inclusiva se construye con la colaboración de la comunidad educativa, profesionales de la educación, alumnado, familia e instituciones sociales en el funcionamiento cotidiano, y en la toma de decisiones que dirigen su funcionamiento. Los miembros de la escuela deben participar responsablemente en la construcción de una comunidad solidaria. De la Puente. (2009)

El autor infiere en que los profesionales en educación deben fomentar la inclusión desde el ambiente de aprendizaje, así, se pueden mejorar los procesos de enseñanza-aprendizaje apoyando a todos los estudiantes en este ejercicio. No solo se debe educar para el aula, se debe educar para la sociedad y para la vida misma, la construcción de una sociedad culta, responsable y con convivencia y esto incluye no discriminar ni apartar al que tiene capacidades diferentes, se debe apoyar y colaborar con el fin de que la comunidad se vuelva más justa.

- Principio nº 4: El ambiente escolar ha de ofrecer distintos subescenarios de tal forma que las personas del grupo puedan sentirse acogidas, según su estado de ánimo, expectativas e intereses.

Como profesionales en educación se debe tener conocimiento acerca de sus estudiantes, para forjar una confianza y espacios de adaptación de necesidades para cada uno de los actores.

- Principio nº 5: El entorno ha de ser construido activamente por todos los miembros del grupo al que acoge, viéndose en él reflejadas sus peculiaridades, su propia identidad.

Todas las personas involucradas en un ambiente educativo son relevantes para el proceso, ya que cada uno tiene una opinión y participación para aportar en los escenarios de aprendizaje, son constructores de experiencias trascendentales en el aprendizaje.

Los ambientes de aprendizaje no se limitan a la educación formal ni tampoco a una modalidad educativa particular, abarca aquellos espacios en los cuales se crean condiciones para que el individuo adquiera nuevos conocimientos a partir de innovadoras experiencias, que generan procesos de análisis, reflexión y apropiación. Es decir, los ambientes de aprendizajes son escenarios recíprocos de conocimiento no tradicionales, por tanto, las aulas hospitalarias se conciben como un ambiente de aprendizaje no convencional.

4. MARCO LEGAL

El marco legal de este proyecto de investigación, está enmarcado por la Ley General de Educación, Ley 115 de 1994, Acuerdo Distrital 453 de 2010, la Carta Europea de los niños hospitalizados y Ley 1098 del 2006 código de infancia y adolescencia.

Con forme a esto, se toma como primera instancia la Ley general de educación Ley 115 de 1994;

En su Artículo Cuatro: *Calidad y cubrimiento del servicio* corresponde al estado, a la sociedad y a la familia velar por la educación y promover el acceso al servicio público educativo y es responsabilidad de la Nación y de las entidades territoriales, garantizar su cubrimiento. Por lo tanto, el aula hospitalaria del Hospital de Suba II ESE, cumple con la normativa, garantizando el cubrimiento a la educación de los niños y niñas por parte de los docentes que cuentan con una formación integral como cumplimiento a la calidad de educación.

En relación a lo anterior, se destacan las normas jurídicas, la cuales articulan el derecho a la educación en donde acuerda:

Artículo Veintiocho: *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. También, se cuenta como base el;

Artículo Veintinueve; *Derecho Al Desarrollo Integral En La Primera Infancia*. La primera infancia es la etapa del siglo vital en la que se establece las fases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano. Comprende la franja poblacional que va de los cero a los seis años de edad.

En Colombia las aulas hospitalarias se gestionan por parte de la Secretaría de Educación del Distrito y la Secretaría Distrital de Salud que desarrollan desde el 2010 el proyecto interinstitucional 'Aulas Hospitalarias'. "Lo que ha demostrado este proyecto es que el derecho a la educación es tan importante que ninguna enfermedad y ninguna incapacidad puede atentar contra él", señaló el Secretario de Salud, Aldo Enrique Cadena, en el Primer Congreso Internacional de Pedagogía Hospitalaria en Colombia, una apuesta por la educación incluyente, respondiendo así al Acuerdo 453 De Noviembre 24 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".

Artículo primero tiene por objeto; "facilitar el proceso de educación formal de los niños, niñas y jóvenes, que por enfermedad o tratamientos médicos, se encuentren hospitalizados o incapacitados".

"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". Conforme a esto se busca implementar las aulas hospitalarias como una nueva alternativa de educación a la infancia, proponiendo un ambiente de aprendizaje fuera del aula convencional.

Después de este alcance, con fecha 18 de marzo de 1986 se adopta por unanimidad la propuesta sobre la Carta Europea de los Derechos del Niño

Hospitalizado, en donde se proclaman distintos puntos como: derecho del niño en el caso de no poder recibir los cuidados necesarios, y en las mismas condiciones, en su casa o en su consultorio, por nombrar alguno. Algunos de los objetivos que se encuentran en el documento se destacan:

- “Derecho a proseguir su formación escolar durante su permanencia en el hospital, y a beneficiarse de las enseñanzas de los maestros y material didáctico que las autoridades escolares pongan a su disposición”.
- “Derecho a recibir, durante su permanencia en el hospital, los cuidados prodigados por un personal calificado, que conozca perfectamente las necesidades de cada grupo de edad, tanto en el plano físico como en el afectivo”.
- “Derecho a negarse (por boca propia, de sus padres o de la persona que los sustituya) como sujetos de investigación y a rechazar cualquier cuidado o examen cuyo propósito primordial sea educativo o informativo y no terapéutico.”
- Derecho a disponer de locales amueblados y equipados de modo que respondan a sus necesidades en materia de cuidados, de educación y de juegos, así como a las normas oficiales de seguridad.
- Derecho a proseguir su formación escolar durante su permanencia en el hospital, y beneficiarse de las enseñanzas de los maestros y del material didáctico que las autoridades escolares pongan a su disposición, en particular en el caso de hospitalización prolongada, con la condición de que dicha actividad no cause perjuicios a su bienestar y/o no obstaculice los tratamientos que se siguen.
- Derecho a poder recibir los estudios en caso de hospitalización parcial (hospitalización diurna) o de convalecencia en su propio domicilio.

Dando continuidad a las políticas, es importante mencionar la Ley 1098 de 2006, en donde se expide el Código de la infancia y la adolescencia y por el cual se emite;

En el Libro Uno; la protección integral en su Artículo Dos, tiene por Objeto: establecer normas sustantivas y procesales para la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes, garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagrados en los instrumentos internacionales de derechos humanos, dicha garantía y protección será obligación de la familia, la sociedad y el estado.

Como conclusión, se puede evidenciar que las aulas hospitalarias cumplen con las leyes y normas mencionadas anteriormente las cuales permiten identificar la importancia de garantizar el derecho a la educación en cualquier ambiente de aprendizaje, en donde se genere el desarrollo integral de los niños, las niñas y adolescentes.

5. DISEÑO METODOLÓGICO (ACTUAR)

El diseño del marco metodológico forma la médula de la investigación. Referenciando el desarrollo del trabajo investigativo, población de estudio, elección de muestra, diseño, la aplicación de instrumentos, y análisis interpretación de los datos recolectados. En el diseño metodológico se contesta la pregunta ¿Cómo? Es decir que en este punto se indica la metodología que va a seguirse para lograr los objetivos propuestos. Hurtado y Toro, (2007, p.90).

Desde el enfoque praxeológico Juliao (2010) en esta etapa, la praxeología instruye y guía la praxis, el profesional/praxeólogo se convierte en quien ilumina al practicante, sobre todo cuando él mismo es un practicante/profesional; se pasa, entonces, de la investigación experimental a la aplicación práctica. Cuando se llega a este momento, se comprende que actuar no es únicamente la aplicación de políticas, estrategias o tácticas venidas de fuera. En otras palabras, se pretende la operacionalización de un proyecto de acción. Los objetivos generales son la eficiencia (rendimiento) y la eficacia (resultados) al servicio de una transformación real de la práctica y, con ello, de la vida del practicante. (2011, p. 41)

En función del diseño metodológico, es necesario en toda investigación ya que ejecuta la práctica, en este caso pedagógico, en cuestión de gestión y aplicación de métodos para la confirmación de hipótesis por medio de la investigación así mismo lograr los objetivos propuestos.

El diseño de investigación de este proyecto se rige por los parámetros de la investigación cualitativa la cual permite dar una mirada a los hechos, procesos o situación que se generan en la sociedad, el enfoque es el crítico social el cual permite que se den participaciones entre investigadores y muestreo, el estudio de casos es el método de investigación el cual se da por medio de la observación y el análisis para obtener una experiencia significativa, para terminar las técnicas de recolección de datos pertinente en esta investigación son las entrevistas semi estructuradas a dos padres de familia de niños hospitalizados y a la directora del programa de aulas hospitalarias, por otro lado la observación es directa ya que permite una comprensión profunda sin cambiar o modificar los hábitos, costumbres o rutinas del aula hospitalaria del hospital de suba.

5.1. Tipo de Investigación

La línea de investigación aplicada en el proyecto es de carácter cualitativo esta tiene como objetivo la descripción de las condiciones de un fenómeno, persona, grupo o evento; la investigación cualitativa trata de entender a profundidad un hecho que se está dando, esta línea se rige a las ciencias no formales y hace parte muchas veces de una función de la hermenéutica. Pérez, Quintanal. (2012)

Lamberto Vera Vélez, (2008). Plantea que “La investigación cualitativa es aquella donde se estudia la calidad de las actividades, relaciones, asuntos, medios, materiales o instrumentos en una determinada situación o problema”. La misma procura por lograr una descripción holística, esto es, que intenta analizar exhaustivamente, con sumo detalle, un asunto o actividad en particular.

La investigación cualitativa es la que permite realizar un análisis de las cualidades de determinado problema y así soportar el proyecto desde una perspectiva de las ciencias sociales, por ser un contexto que requiere de investigación se buscan varias propuestas de transformación social. Por esto Sandoval (1996) explica:

Los acercamientos de tipo cualitativo reivindican el abordaje de las realidades subjetiva e intersubjetiva como objetos legítimos de conocimiento científico; el estudio de la vida cotidiana como el

escenario básico de construcción, constitución y desarrollo de los distintos planos que configuran e integran las dimensiones específicas del mundo humano y, por último, ponen de relieve el carácter único, multifacético y dinámico de las realidades humanas. Por esta vía emerge, entonces, la necesidad de ocuparse de problemas como la libertad, la moralidad y la significación de las acciones humanas, dentro de un proceso de construcción sociocultural e histórica, cuya comprensión es clave para acceder a un conocimiento pertinente y válido de lo humano. (2002, p. 15)

5.2 Enfoque de Investigación

El enfoque crítico social de acuerdo con Arnal (1992) hace parte de las ciencias sociales que no solamente es empírica, ni interpretativa sino que se complementa y origina en la investigación participativa, que tiene como objetivo dar propuestas para la transformación de determinados problemas sociales (1992,p. 98)

En afinidad con la premisa anterior, esta investigación hace parte del enfoque crítico social, ya que su objetivo es caracterizar las aulas hospitalarias para dar respuesta a una transformación social, en las que las pedagogas y pedagogos infantiles están comprometidos en este contexto.

5.3 Método de Investigación

El estudio de casos según Pérez, R, Galán A. y Quintanal J. Es un método en el cual los investigadores plantean una problemática en la cual pueden variar los resultados de la investigación y ésta, dará lugar a tener una experiencia significativa que se logra a partir de la observación y el análisis. (2012, p. 404)

Este método se viene desplegando desde inicios del siglo XX, allí se vienen reflejando los estudios antropológicos y sociológicos en el campo de la educación, más adelante en los años setenta, estas investigaciones se vienen extendiendo a otros sistemas didácticos o evaluativos. Su propósito es establecer datos concretos y detallados para realizar un análisis descriptivo de la naturaleza del problema, con esto se contextualiza, se observa y se analizan las actividades que se presentan en diversas culturas siendo los sujetos partícipes del escenario investigativo. (p. 482)

Por esta razón, caracterizar el aula hospitalaria implica hacer un estudio de caso exhaustivo, para así describir el aula hospitalaria dando alusión al objetivo principal planteado en la investigación, en donde se conozca el aula hospitalaria como el ambiente de aprendizaje, dando respuesta a la pregunta problema la cual se centra la investigación.

5.4. Fases de la investigación.

El proceso de esta investigación Titulada: **UN AMBIENTE DE APRENDIZAJE LLAMADO: AULA HOSPITALARIA**, consta de cuatro fases del enfoque praxeológico que son el ver, el juzgar, el actuar y la devolución creativa, que nos presenta el Padre Carlos Germán Juliao Vargas.

El Ver es la primera fase del Enfoque Praxeológico, en donde indica que el observador requiere una mirada atenta y de escucha; el descubrimiento del sentido y de lo oculto no proviene sólo de un procedimiento de reflexión sino, ante todo, de la indagación de la práctica viva y de tener en cuenta los discursos de sus actores (Juliao, C.2011, p 151)

Este proyecto investigativo surge en el espacio académico de epistemología y métodos de investigación, en donde se encontró una problemática a partir de una historia de vida de un niño de 12 años, grandes aspiraciones y motivos para seguir su formación académica, pero infortunadamente ante una enfermedad crónica, fue necesario dejar sus clases, Steven Mora es el motor de esta investigación. Desde esta historia surgen varias hipótesis y preguntas dadas durante la investigación sobre el papel y el valor de las aulas hospitalarias en la educación.

La pregunta problema se elabora a partir de unos elementos claves como lo son aulas hospitalarias y Ambientes de aprendizaje, con la colaboración del Hospital de Suba Nivel II Ese, se busca tener contacto con las aulas hospitalarias

y observar detalladamente las características que hacen de este lugar un ambiente de aprendizaje.

Para que esta investigación se lleve a cabo, es necesario contar con una base sólida en el marco referencial, compuesto por el marco de antecedentes, marco teórico y marco legal, para ser estructurado de una forma concisa y extensa en la parte teórica. Lo anterior se relaciona con la fase del Juzgar que como el Padre Juliao lo dice es una etapa fundamentalmente hermenéutica, en la que el profesional/praxeólogo examina otras formas de enfocar la problemática de la práctica, visualiza y juzga diversas teorías, con el fin de comprender la práctica, conformar un punto de vista propio y desarrollar la empatía requerida para participar y comprometerse con ella. (Juliao, C.2011, p. 38-39)

Luego de esto se debe tener en cuenta que el diseño metodológico cumple parte fundamental en el proyecto de investigación respondiendo a la pregunta problema y así poder analizar el contexto problematizado. Para esto se requiere una muestra que es el aula hospitalaria del hospital de Suba Nivel II ESE y los instrumentos, que serán fichas de observación y entrevistas que son claves para el momento de caracterizar el aula hospitalaria como ambiente de aprendizaje, por esto Juliao (2011) Sustenta que en esta etapa (Actuar) la praxeología instruye y guía la praxis, el profesional/praxeólogo se convierte en quien ilumina al practicante, sobre todo cuando él mismo es un practicante/profesional; se pasa, entonces, de la investigación experimental a la aplicación práctica. Cuando se llega a este momento, se comprende que actuar no es únicamente la aplicación de políticas, estrategias o tácticas venidas de fuera. En otras palabras, se pretende la operacionalización de un proyecto de acción. Los objetivos generales son la eficiencia (rendimiento) y la eficacia (resultados) al servicio de una transformación real de la práctica y, con ello, de la vida del practicante. (Juliao, C.2011, p. 41)

Para finalizar se llega a la última fase que es la devolución creativa en donde se ven los resultados y se reconoce como una etapa netamente final en donde se encuentra los resultados concordando con los objetivos y que al finalizar se dé una prospectiva que va a dar continuidad a la investigación vigente.

5. 5 Muestra

En cuanto a la muestra, es de suma importancia adquirirla desde el caso que está a problematizando ya que permite estructurar un análisis crítico y una observación detallada del contexto que se está estudiando, para esto según Salamanca y Martin. (2007) Postulan que:

En los estudios cualitativos casi siempre se emplean muestras pequeñas no aleatorias, lo cual no significa que los investigadores naturalistas no se interesen por la calidad de sus muestras, sino que aplican criterios distintos para seleccionar a los participantes. Debido al pequeño tamaño muestral una de las limitaciones frecuentemente planteada con relación al enfoque cualitativo es que la representatividad de los resultados se pone en duda, pero debemos tener en cuenta que el interés de la investigación cualitativa en ocasiones se centra en un caso que presenta interés intrínseco para descubrir significado o reflejar realidades múltiples, por lo que la generalización no es un objetivo de la investigación.

Por lo mencionado anteriormente, el elemento principal de este proyecto es el aula hospitalaria, ya que permite a través de distintas técnicas, analizar de forma concreta los resultados esperados para dar respuesta a la pregunta problema.

5.6. Instrumentos de recolección de datos

5.6.1. Entrevista

Se escoge este instrumento de recolección de datos porque se obtienen las diversas opiniones de las personas, además de formular desde su experiencia la idea del problema de investigación. Estas proporcionan datos cuantitativos y cualitativos y es una imponderable fuente de información, por ello se escogió La entrevista Semi estructurada que según Troncoso y Daniele (S/f)

Así mismo, las entrevistas constituyen uno de los procedimientos más frecuentemente utilizados en los estudios de carácter cualitativo, donde el investigador no solamente hace preguntas sobre los aspectos que le interesa estudiar sino que debe comprender el lenguaje de los participantes y apropiarse del significado que éstos le otorgan en el ambiente natural donde desarrollan sus actividades.

Con forme a lo anterior, se aplicaron tres entrevistas, las cuales fueron diseñadas de acuerdo a la población a la que va dirigida cada entrevista. Por lo tanto, se realizó una de las entrevistas a la docente encargada del aula hospitalaria, la Licenciada en Pedagogía Infantil, Estela Álvarez y dos entrevistas a madres de familia que acompañan el proceso de recuperación de sus hijos o hijas que se encuentran hospitalizados en el Hospital De Suba Nivel II. Esto con el fin de recolectar información, la cual tenga como objetivo analizarla para clasificarla

según las categorías de investigación en el proyecto de investigación que se está realizando.

5.6.2 Observación Directa

Según Peretz (2000) indica que la observación directa consiste en ser testigo de los comportamientos sociales de individuos o de grupos en los propios lugares de residencia sin modificar sus comportamientos o actividades realizadas en su contexto inmediato. (2000, p. 20)

Peretz (2000) también menciona que la observación del trabajo de terreno es también directa puesto que se realiza a partir de un contexto en el cual los individuos están implicados “La observación en trabajo de campo consiste en la presencia prolongada dentro de un grupo con el fin de familiarizarse con el mismo y de recoger toda clase de documentación. (2000, p.23)

Se propone una ficha de observación, con la cual se pretende recoger los datos importantes con el fin de observar el contexto del hospital, esto hace alusión a uno de los objetivos que se plantearon en la investigación. Por ende, se analizará y clasificará las fichas de observación, dando paso al análisis, el cual dará las pautas necesarias para llegar a la conclusión, en donde se enriquecerá el proyecto de investigación dando un sustento a la respuesta de la pregunta problema.

6. RESULTADOS (DEVOLUCIÓN CREATIVA)

En este capítulo de la investigación se evidencia si los objetivos propuestos fueron conseguidos satisfactoriamente; además se ve reflejado si el proyecto ha sido realizado de acuerdo a lo esperado, es por esto, que es necesario definir lo que son los resultados dentro de una investigación, desde este punto, se toma como referencia a Sampieri R. (2010) Que nos plantea que:

Los reportes de los resultados de la investigación cualitativa se desarrollan mediante una forma y esquema narrativos. Estos reportes también deben ofrecer una respuesta al planteamiento del problema y fundamentar las estrategias que se usaron para abordarlo, así como los datos que fueron recolectados, analizados e interpretados por el investigador. (p.524)

Por tanto, en la investigación cualitativa los resultados son los encargados de realizar un análisis de la muestra que esta arroja, para lograr verlos encaminados hacia el objetivo principal de la investigación. Respecto a lo anterior, se llega a la última fase del modelo Praxeológico, que es la etapa de la devolución creativa en la cual Juliao (2011) Plantea que:

Esta etapa responde fundamentalmente a la pregunta: ¿qué aprendemos de lo que hacemos? La prospectiva es una representación que pretende orientar el proyecto y la práctica del profesional/Praxeólogo; una

representación donde el futuro es planteado a priori como un ideal. Tiene una función de sueño, de deseo, de anticipación. Ella pretende un actuar y nuevas vías de acción, un cambio y no una simple descripción de lo que va a pasar; en otras palabras comprende una dimensión evaluativa desde otro futuro posible. (p. 43)

6.1. Técnicas de análisis de resultados

El análisis de datos se realiza a partir de una triangulación que según Okuda M. Y Benavides C. esta se puede realizar tanto en investigaciones cuantitativas como en cualitativas, permitiéndole al investigador que describa de manera sencilla las concepciones que se tienen respecto a unos ejes de análisis, esto se logra a partir de recolección de datos, de teorías y desde una perspectiva analítica.

Ejes de análisis	Elementos teóricos	Entrevistas a padres de familia	Entrevista a licenciada a pedagogía encargada de aulas hospitalaria	Fichas de observación (5)	Análisis de instrumentos
Las aulas hospitalarias como escenarios de formación para la población infantil	<p>Aulas hospitalarias</p> <p>Según Cabezas A. (2008) Define 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.</p>	<p>El aula hospitalaria es el programa que ofrece el hospital para que los niños sigan teniendo conocimiento ya que no pueden asistir a los colegios.</p> <p>Lo relaciono con que debe ser algo relacionado a un salón de clases dentro de un hospital.</p>	<p>Hay bastante demanda de estudiantes en los hospitales y por esto el programa sigue creciendo</p>	<p>El aula hospitalaria cuenta con juegos y espacios recreativos para los niños y las niñas hospitalizados, este cuenta con tres mesas y sillas para realizar las actividades educativas complementarias.</p> <p>El aula hospitalaria cuenta con tres docentes una de ellas es líder y las otras son acompañantes se puede notar que son docentes formadas según el contexto.</p> <p>En las clases que</p>	<p>Según Cabezas A. el aula hospitalaria es un escenario de formación para la población infantil que se encuentran internados en diferentes lapsos de tiempos, ya sean largos o cortos, por ende en el aula hospitalaria de suba. se realizan diversos procesos de aprendizaje; en donde se pueden observar que en ella hay varios recursos pedagógicos, así mismo, se evidencia que el personal de apoyo los guía a continuar con su proceso de aprendizaje, para dejar ver la importancia que tiene el pedagogo infantil a través de sus intervenciones ya que este debe asumir el reto de crear estrategias significativas para que el niño y la niña salgan de esa</p>

			<p>se realizan en el aula hospitalaria se puede observar que se comienza con una actividad de motivación haciendo uso de guías o actividades manuales para dar espacio al proceso de reforzamiento.</p> <p>Se realiza una socialización a cerca de las lecturas acompañadas de guías y sopas de letras para dar pasó a las actividades de refuerzos.</p> <p>En el espacio de aulas hospitalarias todas las actividades tienen una planeación que se realiza a partir de los intereses de los niños y las niñas ya que los temas son</p>	<p>rutina y puedan incluirse en la educación dejando un poco de lado las adversidades.</p>
--	--	--	---	--

				establecidos por ellos mismos. El diario de campo que los docentes utilizan son grabaciones de la clase.	
Las aulas hospitalarias como ambientes de aprendizaje	Ambientes de aprendizaje. Briceño. M (2009) sugiere que los ambientes de aprendizaje son escenarios transformadores, cuyo objetivo principal es enseñar y formar, estos permiten que se dé la posibilidad de abrir diversidad en los	Es un espacio adecuado para que los niños se sientan motivados y puedan salir de la monotonía. Este espacio sirve para que ellos aprendan y realicen algo diferente. Es un lugar muy cómodo y tiene demasiadas herramientas, juegos y materiales para que los niños realicen actividades y no estén	El aula hospitalaria es un ambiente de aprendizaje como lo dice Vigotsky de comunidad ellos aprenden uno del otro construyendo el aprendizaje entre todos y aquí se refuerzan todos sus conocimientos y adquieren unos nuevos. La docente confirma que si es un ambiente de aprendizaje bastante por la lúdica.	En el aula hospitalaria se realizan actividades recreativas para animarlos en su proceso de recuperación. Se realiza el acompañamiento de las docentes hacia los estudiantes para realizar refuerzos escolares para que no haya atraso en su proceso de aprendizaje. Se puede observar que la educación es más personalizada ya que mira las necesidades de cada niño y niña.	Se pudo evidenciar que las aulas hospitalarias cumplen los parámetros para ser un espacio académico, ya que esta, cuenta con docentes profesionales en diversos énfasis; Por otra parte, en cuanto a los recursos se cuentan con materiales como sillas, mesas, tableros, gabinete de materiales como: Lápices, colores, marcadores, hojas, pintura, plastilina, borradores, pinceles, pliegos de cartulina, tapas, ábacos, etc. El espacio tiene una decoración relacionada con los trabajos elaborados por los niños y niñas, a demás de esto, se tienen varios juegos lúdicos de mesa y gimnasio para el programa Sana Que Sana que abarca de los Cero a

	paradigmas, teorías de aprendizaje	aburridos en los cuartos.		<p>Se involucran los padres de familia en el proceso educativo para tener un acompañamiento constante. También es de suma importancia tener en cuenta el derecho a la educación para los niños y niñas internos.</p> <p>Se realiza un aprendizaje significativo a partir de actividades que fomenten la escritura y la lectura potenciando sus habilidades cognitivas.</p>	<p>los Cinco años y el programa Aulas Hospitalarias que abarca de los Seis a los Dieciséis años. También cuenta con recursos tecnológicos, como un televisor y un equipo de sonido, esto con el fin de desarrollar las actividades propuestas por las profesionales. El espacio está ambientado para realizar una clase en donde los puestos se organiza de tal manera que sea una experiencia significativa para seguir las instrucciones que correspondan a la planeación diseñada por la o él docente</p>
--	------------------------------------	---------------------------	--	--	--

6.2. Interpretación de resultados

Según Cabezas A. el aula hospitalaria es un escenario de formación para la población infantil que se encuentran internados en diferentes lapsos de tiempos, ya sean largos o cortos, por ende, en el aula hospitalaria de suba se hallan diversos procesos de aprendizaje; en donde, se observa que en ella hay varios recursos pedagógicos, así mismo, se evidencia que el personal de apoyo los orientan a continuar con su proceso de aprendizaje, dejando ver la importancia que tiene el pedagogo infantil a través de sus intervenciones, ya que este, debe asumir el reto de crear estrategias significativas para que el niño y la niña salgan de la rutina y puedan incluirse en la educación dejando de lado las adversidades.

Con respecto a lo anterior, se pudo evidenciar que las aulas hospitalarias cumplen los parámetros para ser un ambiente de aprendizaje, ya que ésta, cuenta con docentes profesionales en diversos énfasis; Por otra parte, en cuanto a los recursos se cuentan con mobiliario como sillas, mesas, tableros, gabinete de materiales como: Lápices, colores, marcadores, hojas, pintura, plastilina, borradores, pinceles, pliegos de cartulina, tapas, ábacos, etc. El espacio tiene una ambientación relacionada con los trabajos elaborados por los niños y niñas, además de esto, se tienen varios juegos lúdicos de mesa y gimnasio para el programa **Sana Que Sana** que abarca de los Cero a los Cinco años y el programa **Aulas Hospitalarias** que abarca de los Seis a los Dieciséis años. También cuenta

con recursos tecnológicos, como un televisor y un equipo de sonido, esto con el fin de desarrollar las actividades propuestas por las profesionales. El espacio está ambientado para realizar una clase en donde los puestos se organiza de tal manera que sea una experiencia significativa para seguir las instrucciones que correspondan a la planeación diseñada por la o él docente.

Conforme a lo anterior y frente al análisis de la investigación, se evidencia que el aula hospitalaria del Hospital De Suba NIVEL II ESE, sí, es un ambiente de aprendizaje, ya que este espacio, es un escenario alterno no convencional, en donde, se realizan procesos de enseñanza - aprendizaje. Para que esto se logre se debe contar con el apoyo de docentes, los cuales sean agentes investigadores y que tengan un espíritu innovador, para que con estas habilidades tengan los recursos necesarios para atender a la población infantil y de adolescencia.

Es importante resaltar que el ambiente de aprendizaje se da en este espacio porque existe un lugar dentro del hospital que brinda herramientas importantes como lo son el mobiliario y materiales para trabajar.

En cuanto a la metodología de la clase las docentes encargadas del aula hospitalaria cuentan con una planeación diaria de acuerdo a las temáticas propuestas por los mismos estudiantes, con el fin de reforzar los conocimientos que están adquiriendo en el colegio, conforme a esto se utilizan instrumentos para desarrollar de manera fluida dichas temáticas.

Cuando se habla de un método aplican la lúdica ya que ésta permite que se den procesos de manera apasionante para que los niños y las niñas adquieran sus conocimientos de manera significativa, cuando se habla de técnicas e instrumentos se realizan videos, guías, sopas de letras, pintura, plastilina, cuestionarios, etc. Por último se puede decir que la planeación si se ve evidenciada en el programa de aulas hospitalarias para la población infantil y juvenil, puesto que esta está orientada hacia un objetivo a cumplir y unos indicadores de logros que se deben alcanzar, las docentes no realizan diarios de

campo si no que graban todas las clases para luego analizar los procesos y tener evidencias de que las clases se están llevando a cabo.

Por otro lado se relacionan las aulas hospitalarias con el método Agazziano ya que su ideología de infancia se basa en estimular, promover y orientar para dar respuesta a la educación integral de los niños y las niñas internados en el hospital de Suba. Las hermanas Agazzi propusieron un escenario que se adapta al concepto de ambiente de aprendizaje cuyos componentes son el valor de la alegría, el juego libre y un ambiente afectivo, respetando los ritmos cognitivos y necesidades infantiles. Sus principios pedagógicos se ajustan a los programas que ofrece el hospital de Suba por que se habla de una comunidad que desarrolla un ambiente emocional en donde la familia es fundamental para un desarrollo óptimo de la afectividad; se establece el juego como actividad esencial del niño y la niña lo cual se adapta al modelo lúdico pedagógico que ofrece el programa aulas hospitalarias que ofrece el hospital de Suba puesto que responde a las necesidades del niño y niña respetando su libertad y auto actividad.

Para finalizar M. I. Cano, A. Lledó, (1995) postula unos principios que compete los ambientes de aprendizaje los cuales menciona que la educación debe crear un escenario en donde las personas tengan contacto con materiales en actividades que permitan un aprendizaje cognitivo, afectivo y social, esto se ve evidenciado en el aula hospitalaria del hospital de Suba en donde el ambiente escolar ofrece alternativas diferentes para construir aprendizaje a partir de unos objetivos que integren las dimensiones del niño y la niña; el principio número cuatro menciona que los docentes deben realizar estrategias para forjar confianza y así poder tener en cuenta el estado de ánimo, los intereses y las necesidades del niño y la niña . El programa de aulas hospitalarias permite que la población infantil a partir de sus experiencias construyan su conocimiento adaptándose al medio en el que se encuentran; es por esto que el aula hospitalaria del hospital de

Suba no solo es un ambiente de aprendizaje por ser un aula convencional si no que esta no se limita a tener mobiliario y materiales para trabajar, este trasciende significativamente a no solo pensar en el espacio físico si no en los factores que influyen en el niño y la niña como lo es su emocionalidad, la sociedad , su cognición y sus particularidades que hacen de estos seres humanos únicos e irrepetibles.

7. CONCLUSIONES (DEVOLUCIÓN CREATIVA)

El presente proyecto de investigación titulado “Un ambiente de aprendizaje llamado: Aula hospitalaria” concluyo qué:

El aula hospitalaria sí es un ambiente de aprendizaje, debido a que los instrumentos recopilados, evidencian que es un espacio de enseñanza y aprendizaje, puesto que incorpora docentes profesionales con diferentes líneas de acción. Por otra parte, el aula hospitalaria cuenta con recursos adecuados que permiten la realización de una experiencia significativa para los niños y las niñas internados en el hospital de Suba nivel II ESE.

Es conveniente resaltar que el aula hospitalaria es un escenario para la formación infantil, ya que dentro del hospital se manifiestan distintos programas como (Sana que sana) y (Programa aulas hospitalarias) que fortalecen las dimensiones del niño y de la niña utilizando una pedagogía lúdica. En algunos casos, cuando la estadía de los infantes se extiende hasta tres meses, se ejecuta un refuerzo escolar, para prevenir algún retraso en la formación académica del paciente. Por esto, los profesionales en educación que trabajan en las aulas hospitalarias, revisan los avances de cada uno de los pacientes, para analizar y orientar su proceso de aprendizaje.

También existe el caso de pacientes con diagnóstico crónico y discapacidad que aplazan su formación académica debido a la gravedad de su condición, por tal motivo el aula hospitalaria del Hospital de Suba, ofrece una inclusión a la educación para que estos niños y niñas puedan no interrumpir su proceso informativo.

Las entrevistas realizadas a los padres de algunos pacientes, dejaron como evidencia la postura que tienen respecto a la condición de sus hijos en el aula hospitalaria del Hospital de Suba II ESE, mostrando una respuesta positiva al aprendizaje adquirido de los niños y niñas. Igualmente la entrevista realizada a la Licenciada en Pedagogía Infantil, Estela Álvarezquién está a cargo del aula hospitalaria del Hospital de Suba II ESE, permite conocer su experiencia laboral y personal en relación al aula hospitalaria como ambiente de aprendizaje y la invitación que hace a los egresados de la licenciatura, para despertar su interés en estos importantes escenarios.

8. PROSPECTIVA (DEVOLUCIÓN CREATIVA)

Teniendo en cuenta la definición de devolución creativa y el marco conceptual se ha evidenciado que en Colombia se ha avanzado en el marco de aulas hospitalarias, ya que se han estado implementando programas que fortalece el derecho fundamental a la educación, no obstante es necesario reconocer que el interés es precario respecto a los nuevos retos que propone la educación, siendo un tema coyuntural y del cual poco se discute.

Esta investigación pretende generar un impacto futuro en el Programa de Licenciatura en Pedagogía Infantil de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, para implementar en las prácticas profesionales de los docentes en formación; asimismo tener presente que las aulas hospitalarias son una alternativa no convencional para la transformación social.

Por último, este proyecto de investigación realiza una invitación para generar interés en este tipo de ambientes de aprendizaje los cuales innovadores en la labor pedagógica. De esta manera se plantea alternativas de responsabilidad social en la infancia en concordancia al perfil del estudiante de la Corporación Universitaria Minuto de Dios.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arnal, J (1992). Investigación educativa. Fundamentos y metodología. Barcelona, (España)

Duarte. J. (2003). Ambientes de aprendizaje una aproximación conceptual.

Hurtado. I, Toro. J (2007). Paradigmas y métodos de investigación en tiempos de cambio. Editorial CEC S,A. Caracas, Venezuela.

Husen y Postlethwaite, (1989). Citados en: Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo.Publicación No.10. (junio 2013, p. 2). México.

Isturíz. A. (2005).Educación inicial ambiente de aprendizaje para la atención preescolar.

Juliao, C. (2011) El enfoque Praxeológico. Bogotá: Corporación Universitaria Minuto de Dios.

Juliao. C. (2011). “El quehacer Praxeológico” (p.36)

Juliao, C. (2011) La Praxeología: una teoría de la práctica. Bogotá: Corporación Universitaria Minuto de Dios. (p.151)

Lanz. R. (1996). El discurso posmoderno: crítica de la razón escéptica, Colección estudio. Universidad central de Venezuela.

M. I.Cano, A. Lledó, (1995). Espacio, comunicación y aprendizaje. Serie práctica nº4 Sevilla: Diada editorial S.L

Mejia A y Guillen M. (2002). Actuaciones educativas en aulas hospitalarias. Madrid, España. Narcea.

Miceli Walter, y Verga. Juan Alberto. (1992) La investigación periodística en los medios gráficos. Mimeo, La Plata.

Pérez R, Galán A, Quintanal J. (2012) Métodos y diseños de investigación en educación. Madrid, España. Monarca

Tamayo, Mario. (2004) Proceso de la investigación científica. 4ta Edición. México.

Verga, J y Miceli, W. (1994). “La Investigación periodística en medios gráficos”. (p.5)

WEBGRAFÍA

Acuerdo 453 de Noviembre 24 de 2010. Recuperado el 24 de Octubre de 2014.<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=40792>

Alcaldía Mayor de Bogotá (2013) Desde su creación, cerca de 10 mil niños han sido atendidos en las aulas hospitalarias del distrito.

Recuperado de 10 de septiembre.<http://www.bogota.gov.co/article/temas-de-ciudad/>

Ley 1098 de Noviembre 8 de 2006. Código de la Infancia y la Adolescencia. Recuperado el 24 de Octubre de 2014.<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=22106>

A. Sandoval Casilimas (2002). Investigación cualitativa.

Recuperado de:
http://desarrollo.ut.edu.co/tolima/hermesoft/portal/home_1/rec/arc_6667.pdf

Briceño E., Milagros Thairy. (2009). El uso del error en los ambientes de aprendizaje: Una visión transdisciplinaria. Revista de Teoría y Didáctica de las Ciencias Sociales, Enero-Junio, 9-28.

Recuperado el 26 de agosto de 2014.<http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/29665/1/articulo1.pdf>

Cabezas A (2008). Las aulas hospitalarias. Revista innovación y experiencias educativas. nº 13.P. 02 Granada. Recuperado de: <https://reddedalo.files.wordpress.com/2012/03/aulas-hospitalarias.pdf>

Carlos E. Troncoso, Elaine G. Daniele, Las entrevistas semiestructuradas como instrumentos de recolección de datos: Una Aplicación en el Campo de Las Ciencias Naturales. Recuperado el 24 de Octubre de 2014: <http://www.uccor.edu.ar/paginas/REDUC/troncoso.3.pdf>

Carta Europea de los niños hospitalizados. Consulta de 24 de Octubre de 2014. Recuperado de http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csalud/contenidos/Informacion_General/c_2_c_11_derechos_ninos_hospitalizados/carta_nino_hospitalizado

De la puente (2009). Hacia una educación inclusiva para todos. Revista Complutense de Educación Vol. 20 Núm. 1. Recuperado de <http://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/viewFile/RCED0909120013A/15360> P.

Duarte. J (2003). Ambientes de aprendizaje para el desarrollo humano. Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052003000100007

Duarte. J. (2003). Ambientes de aprendizaje una aproximación conceptual. Recuperado el 20 de septiembre de 2014. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=173514130007>

Guardia Hernández (S/f). Ambientes de aprendizaje para el desarrollo humano. Recuperado el día 10 de octubre del 2014 de: http://www.redacademica.edu.co/archivos/redacademica/colegios/politicas_educativas/ciclos/cartillas_ambientes_aprendizaje/vol3.pdf

Hospital de Suba II Nivel Ese. (2012). Quiénes Somos. Recuperado el 25 Agosto de 2014.

<http://www.esesuba.gov.co/joomla/portal/index.php/informacion-institucional/quienes-somos>

Hospital de Suba II Nivel Ese. (2012). Programa Aulas Hospitalarias. Recuperado el 25 Agosto de 2014.

<http://www.esesuba.gov.co/joomla/portal/index.php/noticias/358-aulas-hospitalarios>

Hospital de Suba II Nivel Ese. (2012). Quiénes Somos. Recuperado el 25 Agosto de 2014.

<http://www.esesuba.gov.co/joomla/portal/index.php/informacion-institucional/quienes-somos>

Hospital de Suba II Nivel Ese. (2012). Programa Aulas Hospitalarias. Recuperado el 25 Agosto de 2014.

<http://www.esesuba.gov.co/joomla/portal/index.php/noticias/358-aulas-hospitalarios>

Isturíz. A. (2005). Educación inicial ambiente de aprendizaje para la atención preescolar. Recuperado de

<http://www.unicef.org/venezuela/spanish/educinic7.pdf>

Metodología de la investigación: Recuperado el 01 de noviembre de 2014.
[http://www.academia.edu/6399195/Metodologia de la investigacion 5ta Edicion
Sampieri](http://www.academia.edu/6399195/Metodologia_de_la_investigacion_5ta_Edicion_Sampieri)

Los modelos pedagógicos de la educación de la primera infancia. (S/f).
Recuperado el 20 de septiembre de
2014.http://www.waece.org/web_nuevo_concepto/textos/5.pdf

Ley General de Educación Ley 115 de febrero 8 de 1994: Recuperado el 25 de
Octubre de 2014. [http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-
85906_archivo_pdf.pdf](http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-85906_archivo_pdf.pdf)

Mejia A. Ruiz P. (2011). Tomado de: Aulas hospitalarias. Recuperado el 17 de
noviembre de 2014. <http://www.aulashospitalarias.es/>

Okuda M y Benavides C. (2005). Métodos en investigación cualitativa:
Triangulación. Recuperado de:
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-
74502005000100008](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502005000100008)

Parlamento Europeo. (S/f). Recuperado el 20 de septiembre de
2014.[http://www2.sepdf.gob.mx/pedagogia_hospitalaria/acciones_emprendidas/arch
ivos/apuntesph_digital.pdf](http://www2.sepdf.gob.mx/pedagogia_hospitalaria/acciones_emprendidas/archivos/apuntesph_digital.pdf)

Población de estudio y muestreo en la investigación epidemiológica: Recuperado el
20 de Octubre de
2014.[http://www.fuden.es/formacion_metodologica_obj.cfm?id_f_metodologica=17&
paginacion=2](http://www.fuden.es/formacion_metodologica_obj.cfm?id_f_metodologica=17&paginacion=2)

Programa ARCE agrupaciones de centros educativos. (S/f.) Recuperado el 02 de septiembre de 2014.<http://www.aulashospitalarias.es/marco-teorico/>

Repositorio the university of new Mexico. Recuperado el 15 de septiembre de 2014.
<http://repository.unm.edu/bitstream/handle/1928/11497/Los%20m%C3%A9todos%20en%20sociolog%C3%ADa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Salamanca y Martin (2007). Tomado de: El muestreo en la investigación cualitativa. Recuperado el 18 de noviembre de 2014.
http://www.nureinvestigacion.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/F_METODOLOGICA/FMetodologica_27.pdf

Sampieri R. (2010) Tomado de: Metodología de la investigación: Recuperado el 01 de noviembre de 2014.
http://www.academia.edu/6399195/Metodologia_de_la_investigacion_5ta_Edicion_Sampieri

Secretaria de Educación de Distrito. (2014) Aulas hospitalarias: “La pedagogía del amor”. Recuperado el 20 septiembre de 2014.
http://www.educacionbogota.edu.co/index.php?option=com_content&view=article&id=2958:aulas-hospitalarias-la-pedagogia-del-amor&catid=49:noticias

Vera (2008).La investigación cualitativa: Recuperado el 14 de Octubre de 2014:<http://www.ponce.inter.edu/cai/Comite-investigacion/investigacion-cualitativa>.

10. ANEXOS

Entrevistas

Tabla 5

Entrevista al padre de familia	nombre del padre de familia: Ruth Rojas
Nombre Hijo:	Leider Fabián Rojas
Tiempo de hospitalización:	8 días
Edad del niño:	14 Años
1. ¿Se siente conforme con el servicio que el hospital le ha prestado a su hijo en el proceso de hospitalización?	Presta un buen servicio
2. ¿Conoce usted lo que es un aula hospitalaria?	Es el programa que ofrece el hospital para que los niños sigan teniendo conocimiento ya que no pueden asistir a los colegios.
3. ¿Su hijo ha tenido contacto con el aula hospitalaria?	Si
4. ¿Qué actividades ha realizado en ella?	La profe le dio unas guías para que las desarrolle y más tarde vendrá un muchacho de un colegio a reforzar inglés

<p>5. ¿Considera que el ambiente y el espacio es apropiado?</p>	<p>Sí, me parece que es un espacio adecuado para que los niños se sientan motivados y felices ya que estar en los cuartos es monótono, aquí pueden realizar algo diferente que estar acostados mirando televisión.</p>
<p>6. ¿Considera que es importante que se preste el servicio de escolarización dentro del hospital ¿Por qué?</p>	<p>Sí, porque los ayuda mucho y nos sirve para que ellos aprendan y hagan algo diferente.</p>

Tabla 6

Entrevista al padre de familia	Nombre del padre de familia: Wilmer Gaitán
Nombre Hijo:	Dimy Gaitán
Tiempo de hospitalización:	Cuatro días
Edad del niño:	12 Años
1. ¿Se siente conforme con el servicio que el hospital le ha prestado a su hijo en el proceso de hospitalización?	Si, lo único que me incomoda es que no dan información específica del diagnóstico de los pacientes.
2. ¿Conoce usted lo que es un aula hospitalaria?	No conozco, pero lo relaciono con que debe ser algo relacionado a un salón de clases dentro de un hospital
3. ¿Su hijo ha tenido contacto con el aula hospitalaria?	Si, hoy fue su primer contacto con el aula hospitalaria
4. ¿Qué actividades ha realizado en ella?	En su primer día realizó pinto con vinilos, con colores plasmó unos dibujos y ahorita está en clase leyendo un cuento acerca del agua.
5. ¿Considera que el ambiente y el espacio es apropiado?	Si, es un lugar muy cómodo y tiene demasiadas herramientas, juegos y materiales para que los niños

	realicen actividades y no estén aburridos en los cuartos.
6. ¿Considera que es importante que se preste el servicio de escolarización dentro del hospital ¿Por qué?	Si claro, porque así se ocupan en algo, están siempre distraídos y a medida de que pasa eso van aprendiendo.

Tabla 7

<p>Entrevista a la licenciada a cargo del programa Aulas hospitalarias en el Hospital de Suba</p>	<p>Fecha: 14 de octubre/ 21014</p>
<p>Lugar : hospital de Suba II Nivel ESE</p>	<p>Hora: 2: 30 pm</p>
<p>Nombre: Estela Álvarez</p>	<p>Título profesional: Egresada de la pedagógica en Educación Preescolar de la pedagógica y Especialización de la Universidad Libertadores en Recreación ecológica y Social de los libertadores.</p>
<p>¿Desde hace cuanto forma parte del programa de Aulas hospitalarias en Bogotá?</p>	<p>Llevo en el programa desde el año 2011, en la fundación Cardio infantil, en la unidad de oncología y en consulta externa nos corresponde trabajar allá desde los niños de preescolar hasta grado 11, trabaje también ética y valores los derechos, deberes porque me parece algo fundamental que todos los estudiantes tanto pequeños como grandes deben tener claro todo estos temas. Pero aquí en suba desde el año 2012, llevo dos años y medio aquí en este hospital.</p>
<p>¿Por qué decidió trabajar en el programa de las aulas hospitalarias y no en una institución educativa?</p>	<p>Una de las causas fue porque en ese momento yo fui una de las docentes provisionales que salimos en el año 2010 del distrito, yo ya llevaba 6 años en ciudad Bolívar, súper contenta y amañada, luego</p>

	<p>ese mismo año me trasladé a usme y luego el año entrante pues quede en lo que la secretaria me ubicara en algo y salió esta oportunidad, me gusta mucho cómo servir y me gusta enamorar al estudiante y valorar todo lo que hace.</p>
<p>¿cómo se realiza el proceso de aprendizaje en el aula hospitalaria de Suba?</p>	<p>En el hospital de suba nos ha ido de maravilla, aquí toda la gente nos apoya, el gerente es una persona demasiado humana, ya que el personal administrativo se ha venido enterando de los diagnósticos de los niños y que esto es pues una causa hermosa, entonces esto es como una pedagogía de afecto, de amor bastante flexible y una pedagogía demasiado lúdica, yo no puedo venir aquí a hacer una clase aburrida, magistral porque seguramente los niños van a empezar a bostezar y van a decir no me interesa prefiero irme a ver televisión. En las habitaciones también se trabaja con los niños y niñas y todo lo que hice aquí en el espacio de aula hospitalaria me toca desplazarme o llevarles una guía para trabajar con ellos explicarles y realizar el mismo proceso, ya que algunos están verdaderamente graves de salud y no pueden asistir al espacio, pero en el hospital en general ha sido maravilloso hemos tenido bastante apoyo de todo el contexto, manejamos la pedagogía del amor uno llega acá con bastantes expectativas de aprender y de dar más de uno, tenemos 17 niños y niñas</p>

	<p>hospitalizados y el día que vienen poco son 13 años, horario 12:30pm a 6pm pero yo entro a las 10:00am para tener un seguimiento con los padres de familia ya que soy la profesora líder y tengo que estar alerta a las condiciones de los niños y niñas ya que tienen enfermedades crónicas.</p>
<p>¿Considera que el aula hospitalaria es un ambiente de aprendizaje? ¿Por qué?</p>	<p>Claro que sí, es un ambiente de aprendizaje como ustedes lo pudieron ver y como también pueden observar hay niños que saben muchas cosas y hay niños que le hacen a uno muchísimas preguntas y como hay otros niños que de pronto saben menos y que en ese apoyo como lo dice Vigotsky de comunidad ellos aprenden uno del otro construyendo el aprendizaje entre todos y aquí se refuerzan todos sus conocimientos y adquieren unos nuevos, claro que si es un ambiente de aprendizaje bastante por la lúdica.</p>
<p>¿Qué piensa de la pedagogía hospitalaria en Colombia?</p>	<p>Pues yo pienso que ahorita se ha disparado bastante la pedagogía hospitalaria aquí en Colombia porque tenemos ya en si 11 hospitales abiertos, la mayoría distritales y los otros son privados, el último que abrió el servicio fue en la clínica colsubsidio de la unidad de oncología y pues retomando lo anterior hay bastante demanda de estudiantes en los hospitales entonces yo pienso que esto sigue creciendo y esto próximamente de pronto por ahí para el 2016 ya habrá cobertura de aulas hospitalarias en todo el</p>

	país, Cartagena, Cali, Medellín ahí estaremos abriendo aulas hospitalarias.
<p>¿considera usted conveniente el desarrollo de actividades lúdicas pedagógicas con los niños y niñas que se encuentran hospitalizados?</p>	<p>Claro que sí, es muy importante desarrollar actividades lúdicas pedagógicas, porque hay es donde a través por ejemplo de una guía, yo no solamente voy a poner que los niños coloreen si no que ese dibujo tenga una finalidad, por ejemplo lo que les contaba en este momento los niños están realizando unos dragones de ahí seguramente van a salir muchos interrogantes, ¿existe el dragón? ¿No existe el dragón? Van a elaborar un cuento sobre los dragones y entonces ya tienen la inquietud de ¿el dragón vive en una cueva? Sin saber que de pronto el dragón es solo una mitología, pero los voy a dejar soñar y trabajar hasta donde avanzan ellos entonces sí es importante la actividad lúdica además que los relaja bastante.</p>

Fichas De Observación

TABLA 8

Visita a la zona N° 1	Lugar: hospital de Suba II Nivel ESE
Fecha: 10 de octubre/ 21014	Observadores: Diana Carolina Ávila Cristancho Tatiana Juliet Güiza Suárez Sandra Milena Mora Hernández Lesly Estefanía Sánchez Salamanca
Hora de inicio: 8: 30 am Hora de salida: 10:00 am	
Recursos del aula hospitalaria	Actividades del aula hospitalaria

<p>Juegos lúdicos</p> <p>Mesas</p> <p>Sillas</p> <p>Guías educativas</p> <p>Colores</p> <p>Marcadores</p> <p>Docentes licenciadas en pedagogía infantil</p> <p>Personas a cargo en programa de voluntariado</p>	<p>Programa de puericultura para madres en periodo de gestación</p> <p>Programa canguro para los bebés prematuros</p> <p>Programa sana que sana para primera infancia</p> <p>Programa aula hospitalaria para población infantil</p>
<p>Observaciones realizadas por el personal acompañante:</p> <p>se debe tener en cuenta que los niños y niñas durante un periodo determinado de tiempo muy corto que es de una semana hasta tres meses, por lo tanto no hay</p>	<p>Micro contexto observado:</p> <p>Primer acercamiento al aula hospitalaria, cuenta con juegos y espacios recreativos para los niños y niñas hospitalizados, también con tres mesas y sillas para realizar actividades educativas</p>

<p>constancia en las planeaciones educativas ya que se realizan más que todo actividades de refuerzo o actividades recreativas para animarlos en su proceso de recuperación.</p> <p>Realizado por: Dama rosada en programa de voluntariado</p>	<p>complementarias. Se observan fotografías y guías realizadas por los niños y niñas allí.</p>
--	--

Tabla 9

Visita a la zona N° 2	Lugar: hospital de Suba II Nivel ESE
Fecha: 14 de octubre/ 21014	Observadores: Diana Carolina Ávila Cristancho Tatiana Juliet Güiza Suárez Sandra Milena Mora Hernández Lesly Estefanía Sánchez Salamanca
Hora de inicio: 1:00 pm Hora de salida: 2:30 pm	
Recursos del aula hospitalaria Juegos lúdicos	Actividades del aula hospitalaria Programa de puericultura para madres en periodo de gestación

<p>Mesas</p> <p>Sillas</p> <p>Guias didácticas</p> <p>Colores</p> <p>Marcadores</p> <p>Docentes licenciadas en pedagogía infantil</p> <p>Personas a cargo en programa de voluntariado</p>	<p>Programa canguro para los bebes prematuros</p> <p>Programa sana que sana para primera infancia</p> <p>Programa aula hospitalaria para población infantil</p>
<p>Observaciones realizadas por el personal acompañante:</p> <p>Los niños y niñas que se encuentran hospitalizados reflejan algunas veces en sus estados de salud mejorías, ya que pasan momentos alternos al proceso de hospitalización, saliendo de su rutina, tratando de familiarizar, acortando barreras entre las familias</p>	<p>Micro contexto observado:</p> <p>Segundo acercamiento al aula hospitalaria, cuenta con tres docentes, una de ellas es la líder y las otras son acompañantes, se puede notar que son docentes formadas y preparadas para poder dar una clase en base a estos contextos. Además, se evidencia el</p>

<p>y el personal del hospital.</p>	<p>acompañamiento las profesoras hacia los estudiantes para realizar refuerzos escolares como: Matemáticas, español, inglés entre otros.</p>
------------------------------------	--

TABLA 10

Visita a la zona N° 3	Lugar: hospital de Suba II Nivel ESE
Fecha: 16 de octubre 2014	Observadores: Diana Carolina Ávila Cristancho Tatiana Juliet Güiza Suárez Sandra Milena Mora Hernández Lesly Estefanía Sánchez Salamanca
Hora de inicio: 1:00 pm Hora de salida: 2:30 pm	
Recursos del aula hospitalaria Juegos lúdicos	Actividades del aula hospitalaria Programa de puericultura para

<p>Mesas</p> <p>Sillas</p> <p>Guías didácticas</p> <p>Colores</p> <p>Marcadores</p> <p>Docentes licenciadas en pedagogía infantil</p> <p>Personas a cargo en programa de voluntariado</p>	<p>madres en periodo de gestación</p> <p>Programa canguro para los bebes prematuros</p> <p>Programa sana que sana para primera infancia</p> <p>Programa aula hospitalaria para población infantil</p>
<p>Observaciones realizadas por el personal acompañante:</p> <p>Para este proceso las docentes no llevan una clase preparada ya que cada niño necesita es un refuerzo de lo que esta viendo en una institución educativa para no generar atraso escolar. Por otro lado se comienza siempre con una actividad educativa</p>	<p>Micro contexto observado:</p> <p>Tercer acercamiento al Aula hospitalaria del Hospital de suba, el día de hoy las actividades que hicieron las profesionales en docencia fue revisar los cuadernos de los niños y niñas y con esto poder mirar el proceso que se lleva en el colegio, teniendo como base esto las</p>

<p>ya sean guías, o trabajos manuales que puedan utilizar los niños en caso de ser alérgicos a cualquier material, con esto se realiza una motivación y luego si comienza el proceso de reforzamiento.</p>	<p>profesoras realizan actividades dependiendo del tema que se está viendo en el colegio. Aquí se puede observar que la educación es más especializada, ya que mira las necesidades de cada niño y cada niña.</p>
--	---

TABLA 11

Visita a la zona N° 4	Lugar: hospital de Suba II Nivel ESE
Fecha: 20 de octubre 2014	Observadores: Diana Carolina Ávila Cristancho Tatiana Juliet Güiza Suárez Sandra Milena Mora Hernández Lesly Estefanía Sánchez Salamanca
Hora de inicio: 2:00 pm Hora de salida: 4:00 pm	
Recursos del aula hospitalaria Juegos lúdicos Mesas	Actividades del aula hospitalaria Video sobre el cuidado de la naturaleza Lectura del cuento de guaque y

<p>Sillas</p> <p>Guías didácticas</p> <p>Colores</p> <p>Marcadores</p> <p>Recursos tecnológicos</p> <p>Docentes licenciadas en pedagogía infantil</p> <p>Personas a cargo en programa de voluntariado</p>	<p>los amigos del agua</p> <p>Socialización acerca de la lectura</p> <p>Guía sobre el agua y sus componentes</p> <p>Sopa de letras acerca de la guía</p> <p>Actividades de refuerzos</p>
<p>Observaciones realizadas por el personal acompañante:</p> <p>La licenciada en pedagogía infantil Estela es una de las docentes encargadas de llevar estos ambientes de aprendizaje al aula hospitalaria, ella menciona que es un proceso muy enriquecedor y que Colombia se está fortaleciendo en</p>	<p>Micro contexto observado:</p> <p>Hoy se pudo evidenciar la trayectoria de la clase dentro del aula hospitalaria. Allí se encontraban cuatro niños y una niña, tres docentes licenciadas en pedagogía infantil y dos padres de familia. Primero se dio inicio a la clase presentado un video acerca</p>

cuanto a pedagogía hospitalaria, ya que es de gran importancia que los niños y niñas en proceso de recuperación en un hospital se les haga valer el derecho a la educación y a no ser desescolarizados por distintas discapacidades. Ella quisiera que el hospital abriera la puertas a docentes en formación de distintas áreas para que los niños puedan reforzar sus aprendizajes.

del cuidado de la naturaleza, los niños quedaron muy inquietos acerca de este tema y comentaban sobre él, luego la profesora les leyó un cuento acerca de llamado Guaque y los amigos del agua, explicando la forma de cuidar el agua desde nuestras casas, la clase se iba dando de una forma participativa y dinámica. Más adelante la docente les muestra una guía acerca del mismo tema dando pie a que surjan nuevas inquietudes para que los niños proponga nuevas temáticas en las próximas clases.

Se observa que las planeaciones se manejan por indicadores manteniendo siempre un objetivo general; las docentes manejan un modelo pedagógico de escuela activa ya que todo el tiempo están en interacción con los niños y además con sentido humanista y de afecto.

También es parte fundamental el acompañamiento realizado por parte de los padres ya que se hacen

	<p>partícipes del proceso de aprendizaje de los niños y las niñas dentro del aula hospitalaria.</p> <p>El aula hospitalaria siempre está en un marco de educación inclusiva ya que niños como Cristian y Jeimy la cual posee síndrome de Asperger no han podido ser escolarizados por su diagnóstico. A sí mismo el aula hospitalaria se caracteriza por interesarse en el niño y la niña en todas sus dimensiones.</p>
--	---

TABLA 12

Visita a la zona N° 5	Lugar: hospital de Suba II Nivel ESE
Fecha: 24 de octubre 2014	Observadores: Diana Carolina Ávila Cristancho Tatiana Juliet Güiza Suárez Sandra Milena Mora Hernández Lesly Estefanía Sánchez Salamanca
Hora de inicio: 2:00 pm Hora de salida: 3:00 pm	

Recursos del aula hospitalaria	Actividades del aula hospitalaria
<p>Juegos lúdicos</p> <p>Mesas</p> <p>Sillas</p> <p>Guías didácticas</p> <p>Colores</p> <p>Marcadores</p> <p>Lápiz</p> <p>Docentes licenciadas en pedagogía infantil</p> <p>Personas a cargo en programa de voluntariado</p>	<p>Actividad de concéntrese</p> <p>Lectura del ciclo del agua</p> <p>Retroalimentación de la lectura</p> <p>Cuestionario sobre el cuento</p> <p>Historieta para colorear</p> <p>Actividades de refuerzo en escritura y lectura</p>
<p>Observaciones realizadas por el personal acompañante:</p> <p>La licenciada Estela hace parte de la</p>	<p>Micro contexto observado:</p> <p>Hoy se observó que los seis niños que se encontraban en el aula</p>

<p>formación de los niños y niñas que por su enfermedad no pueden asistir al colegio, ella realiza una planeación diaria a partir de los gustos y preferencias de los niños, pues ella comenta que es importante que ellos tomen la palabra y elijan que quieren aprender, es así como las clases no son monótonas porque el tema es establecido por ellos. Siempre está dispuesta a que los niños y niñas aprendan para que al mismo tiempo su práctica pedagógica sea cada vez más humanista y enriquecedora.</p>	<p>hospitalaria son diagnosticados con enfermedades crónicas lo cual hace que ellos hagan uso del aula hospitalaria del hospital de suba, los acompañantes eran padres de familia, dos docentes y una persona grabando la clase. Como toda planeación esta tiene un inicio un medio y un final: el inicio consistió en realizar un concéntrese en el cual encontraban elementos del agua y su ciclo, en el medio fue el cuento y el cuestionamiento acerca de este y el final para realizar un aprendizaje más significativo se utilizó una historieta para colorearla y escribir los diálogos de preferencia esto hizo que se reforzará escritura y lectura y aprendieran algo nuevo. Los niños participan y la docente da la palabra, los padres de familia colaboran con los trabajos puestos y se involucran en el aprendizaje.</p>
---	---

**FOTOGRAFIAS TOMADAS CON AUTORIZACION
DE LOS PADRES DE FAMILIA**



Reconocimiento del aula hospitalaria. fecha: 10 de octubre/2014



Reconocimiento del aula hospitalaria. Fecha: 10 de octubre/2014



Recursos del aula hospitalaria. Fecha: 14 de octubre/2014



Trabajos elaborados por los niños y niñas hospitalizados.

Fecha: 14 de octubre/2014



Recursos del aula hospitalaria. Fecha: 14 de octubre/2014



Integrantes del proyecto de investigación titulado: Un ambiente de aprendizaje llamado aula hospitalaria. Fecha: 31 de octubre/ 2014



El aula hospitalaria como escenario participativo para la formación de la infancia.

Fecha: 24 de octubre/ 2014



El aula hospitalaria como escenario de formación para la infancia. Fecha: 24 de octubre/ 2014



Clase dirigida por la licenciada en pedagogía infantil: Estela Álvarez.

Fecha: 24 de octubre/ 2014



Refuerzos escolares por las docentes del aula hospitalaria.

Fecha: 30 de octubre/ 2014



Actividad de celebración del día de los niños. Fecha: 31 de octubre/ 2014



Actividad de celebración del día de los niños. Fecha: 31 de octubre/ 2014



SECRETARIA DE EDUCACION DISTRITAL
SUBSECRETARIA DE CALIDAD Y PERTINENCIA
DIRECCION DE INCLUSION E INTEGRACION DE POBLACIONES
PROGRAMA AULAS HOSPITALARIAS
COLEGIO DISTRITAL SUBA- SALITRE
Hospital de Suba

AMBITO CONCEPTUAL: El Agua

INDICADORES DE DESEMPEÑO:

Identificar la fórmula química del agua.
Reconocer la importancia del agua para los seres vivos.
Reconocer el ciclo del agua en la naturaleza.

EL AGUA

Qué es el agua?

Agua, nombre común que se aplica al estado líquido del compuesto de hidrógeno y oxígeno. El agua pura es un líquido incoloro, inodoro e insípido. Tiene un matiz azul, que sólo puede detectarse en capas de gran profundidad. El agua es uno de los agentes ionizantes más conocidos.

¿Quiénes la forman?

Debido a su capacidad de disolver numerosas sustancias en grandes cantidades, el agua pura casi no existe en la naturaleza.

Durante la condensación y precipitación, la lluvia o la nieve absorben de la atmósfera cantidades variables de dióxido de carbono y otros gases, así como pequeñas cantidades de material orgánico e inorgánico. Además, la precipitación deposita lluvia radiactiva en la superficie de la Tierra.

En su circulación por encima y a través de la corteza terrestre, el agua reacciona con los minerales del suelo y de las rocas. Los principales componentes disueltos en el agua superficial y subterránea son los sulfatos, los cloruros, los bicarbonatos de sodio y potasio, y los óxidos de calcio y magnesio.

Las aguas de la superficie suelen contener también residuos domésticos e industriales.

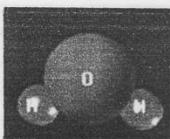
Elaborada por la profesora Estella Álvarez Vargas especialista en Recreación Ecológica y Social y licenciada en edu. Preescolar.

Guías de aprendizaje para los niños y niñas del aula hospitalaria de Suba.

Fecha: 24 de octubre/ 201

Las aguas subterráneas poco profundas pueden contener grandes cantidades de compuestos de nitrógeno y de cloruros, derivados de los desechos humanos y animales. Generalmente, las aguas de los pozos profundos sólo contienen minerales en disolución. Casi todos los suministros de agua potable natural contienen fluoruros en cantidades variables. Se ha demostrado que una proporción adecuada de fluoruros en el agua potable reduce las caries en los dientes.

¿Cuál es la fórmula? El agua está formado por moléculas de hidrógeno y oxígeno, H_2O . El hidrogeno, de símbolo H, es un elemento gaseoso reactivo, insípido, incoloro e inodoro. Su número atómico es 1 y pertenece al grupo 1 (o IA) del sistema periódico. El oxígeno, de símbolo O, es un elemento gaseoso ligeramente magnético, incoloro, inodoro e insípido. El oxígeno es el elemento más abundante en la Tierra. Fue descubierto en 1774 por el químico británico Joseph Priestley e independientemente por el químico sueco Carl Wilhelm Scheele; el químico francés Antoine Laurent de Lavoisier demostró que era un gas elemental realizando sus experimentos clásicos sobre la combustión.



Molécula del agua

¿En qué porcentaje se encuentra el agua en la naturaleza? Discrimine sus tipos o distintos estados.

El agua es el componente principal de la materia viva. Constituye del 50 al 90% de la masa de los organismos vivos. El protoplasma, que es la materia básica de las células vivas, consiste en una disolución de grasas, carbohidratos, proteínas, sales y otros compuestos químicos similares en agua. El agua actúa como disolvente transportando, combinando y descomponiendo químicamente esas sustancias. La sangre de los animales y la savia de las plantas contienen una gran cantidad de agua, que sirve para transportar los alimentos y desechar el material de desperdicio. El agua desempeña también un papel importante en la descomposición metabólica de moléculas tan esenciales como las proteínas y los carbohidratos. Este proceso, llamado hidrólisis, se produce continuamente en las células vivas.

El agua es la única sustancia que existe a temperaturas ordinarias en los tres estados de la materia, o sea, **sólido, líquido y gas**. Como **sólido** o **hielo** se encuentra en los **glaciares** y los **casquetes polares**, así como en las superficies de agua en invierno; también en forma de **nieve**, **granizo** y **escarcha**, y en las nubes formadas por cristales de hielo. Existe en estado **líquido** en las **nubes** de **llovía** formadas por **gotas de agua**, y en forma de rocío en la vegetación. Además, cubre las tres cuartas partes de la superficie terrestre en forma de pantanos, lagos, ríos, mares y océanos. Como **gas**, o **vapor de agua**, existe en forma de **niebla**, **vapor** y **nubes**. El vapor atmosférico se mide

Elaborada por la profesora Estella Álvarez Vargas especialista en Recreación Ecológica y Social y licenciada en edu. Preescolar.

Guías de aprendizaje para los niños y niñas del aula hospitalaria de Suba.

Fecha: 24 de Octubre/ 2014

en términos de humedad relativa, que es la relación de la cantidad de vapor de agua en el aire a una temperatura dada respecto a la máxima que puede contener a esa temperatura.

¿Cuándo puedo decir que el agua es potable?

El agua potable tiene dos orígenes desde los cuales se suministran las poblaciones: uno es de las aguas superficiales, como los ríos, lagos y embalses y el otro es de las aguas subterráneas a través de pozos y fuentes.

En ambos casos, el agua aún no está completamente limpia para poder ser consumida. Para eliminar los posibles contaminantes se le añade sustancias denominadas coagulantes que van a reaccionar en el agua, produciendo la coagulación de las partículas contaminantes que van a irse al fondo. Además, se le añaden desinfectantes, para eliminar las bacterias y gérmenes que pueden ser dañinos para nuestro organismo y, posteriormente, se filtra quedando limpia y potable para su consumo.



Ciclo del Agua

El agua no permanece siempre en los mismos lugares. Todos hemos visto cómo cae desde las nubes cuando llueve o nieva, hemos visto cómo discurre por los ríos y arroyos; también podemos comprobar cómo, con el paso del tiempo, se evapora el agua contenida en un recipiente abierto... ¿De dónde viene el agua? ¿Hacia dónde va? Veamos:

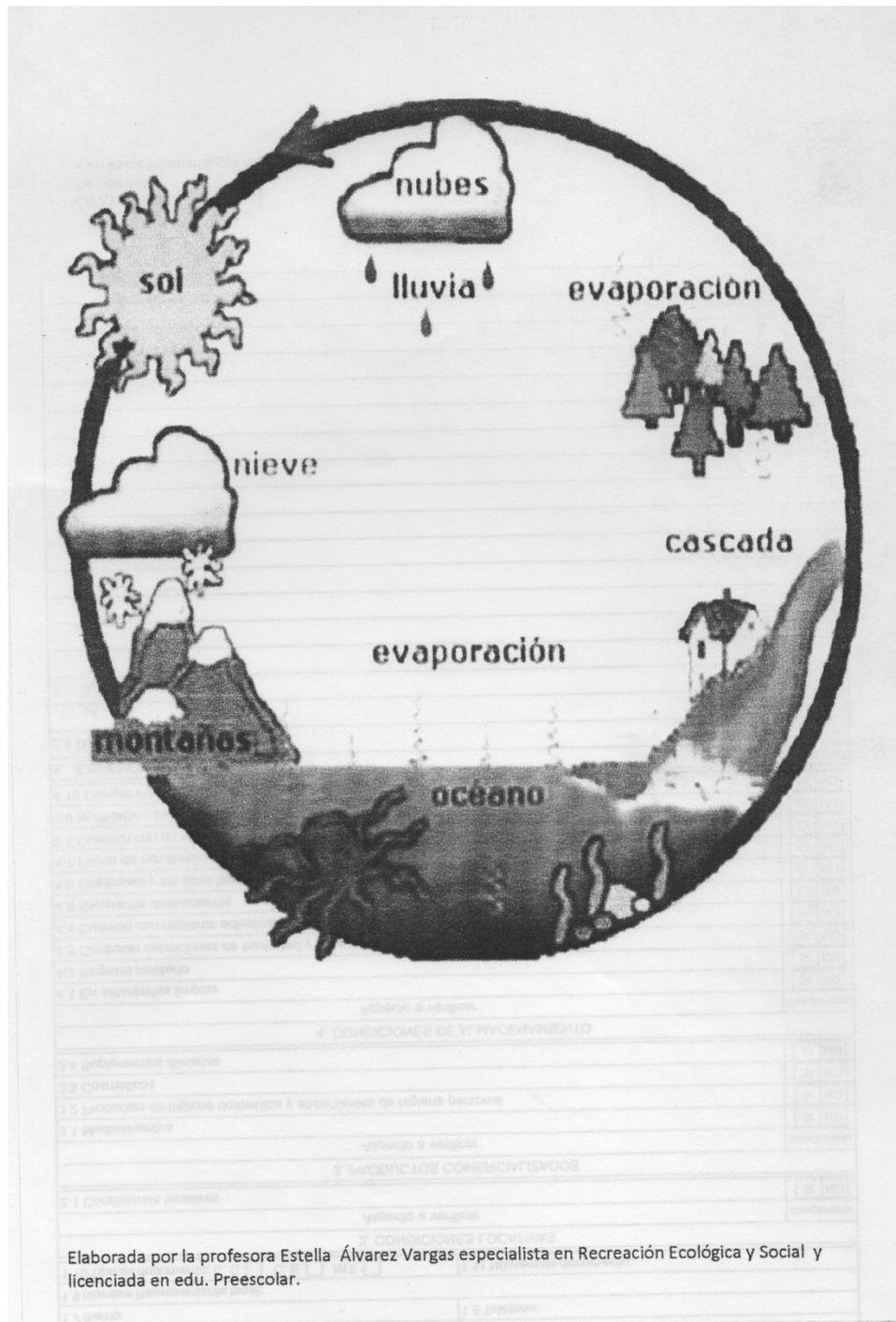
Del mar a las nubes. EVAPORACIÓN

Debido al calor del Sol, el agua de la superficie del mar se va evaporando poco a poco. También se evapora, aunque en menor cantidad, el agua de los lagos, embalses, ríos, etc. Este vapor de agua se eleva y va formando las nubes que llegan a almacenar gran cantidad de agua en forma de vapor.

Elaborada por la profesora Estella Álvarez Vargas especialista en Recreación Ecológica y Social y licenciada en edu. Preescolar.

Guías de aprendizaje para los niños y niñas del aula hospitalaria de Suba.

Fecha: 24 de Octubre/2014



Guías de aprendizaje para los niños y niñas del aula hospitalaria de Suba.

Fecha: 24 de Octubre/ 2014

ACTIVIDAD

Busca en la sopa de letras las palabras relacionadas con el agua.

E	L	A	G	U	A	A	G	U	A	S	A	L	A	D	A	M	A	R	
V	C	I	C	L	O	D	E	L	A	G	U	A	A	L	S	O	D	O	T
A	A	G	U	A	P	O	T	A	B	L	E	O	D	A	D	I	U	C	
P	L	N	M	A	H	O	R	R	A	A	G	U	A	C	U	I	D	A	D
O	L	U	O	T	I	S	A	E	L	B	A	T	O	P	S	A	U	G	A
R	U	B	N	C	I	C	L	O	H	I	D	R	O	L	O	G	I	C	O
A	V	E	T	C	O	R	R	E	E	N	L	O	S	P	R	A	D	O	S
C	I	S	A	T	U	E	R	E	S	E	L	Q	U	E	C	U	I	D	A
I	A	I	Ñ	O	A	U	G	A	L	E	D	A	L	U	C	E	L	O	M
O	A	R	A	S	R	E	H	S	D	I	M	O	G	S	R	E	T	U	L
N	A	S	S	A	A	R	A	S	E	R	R	I	V	E	R	A	S	A	E
S	O	L	L	A	E	L	E	O	O	A	S	I	S	I	E	D	G	M	E
E	R	Y	U	O	U	E	N	A	E	X	A	E	O	E	T	O	E	S	F
E	S	T	I	C	M	E	M	A	E	S	I	T	R	S	S	A	O	E	R
R	T	N	E	E	G	S	O	C	I	T	A	G	Y	I	N	D	L	S	A
D	O	L	O	O	R	E	S	E	S	L	A	C	E	R	E	E	O	O	S
A	O	R	R	I	T	S	I	M	D	S	E	D	E	N	S	M	G	I	S
M	A	D	E	S	L	A	G	O	S	Y	S	E	E	O	O	A	I	D	E
M	I	S	E	L	A	I	C	I	F	R	E	P	U	S	S	A	U	G	A
H	I	D	E	M	B	A	L	S	E	S	S	A	S	A	V	I	D	A	R

EL AGUA	CICLO DEL AGUA	AGUA SALADA	MAR
EVAPORACION	LLUVIA	NUBES	SOL
NIEVE	GRANIZO	MONTAÑAS	CONDENSACION
AGUA POTABLE	MOLECULA DEL AGUA	HIDROGENO	OXIGENO
RIOS	LAGOS	EMBALSES	MOLECULAS
CICLO HIDROLOGICO	AHORRA AGUA	VIDA	CIUDADO

Elaborada por la profesora Estella Álvarez Vargas especialista en Recreación Ecológica y Social y licenciada en edu. Preescolar.

Guías de aprendizaje para los niños y niñas del aula hospitalaria de Suba.

Fecha: 24 de Octubre/2014

De las nubes a tierra. CONDENSACIÓN Y PRECIPITACIÓN

El viento empujará las nubes que se formaron sobre el mar y muchas de ellas llegarán a tierra firme. Cuando estas nubes se enfrían, el vapor de agua que contienen se condensa y se precipita en forma de lluvia. Si la temperatura baja aún más, la precipitación puede producirse en forma de nieve o granizo. De este modo, el agua, procedente principalmente del mar, pasa a tierra firme.

De la tierra al mar

Una vez que el agua se ha precipitado sobre la tierra firme, puede seguir diversos caminos:

- Parte de ella se filtrará en el terreno y se acumulará en grandes depósitos subterráneos (acuíferos) o formará corrientes subterráneas que, con el tiempo, dejarán salir el agua a la superficie para que siga su curso.
- Otra parte del agua caída discurrirá por la superficie terrestre formando torrentes, arroyos y ríos que llevarán, de nuevo, el agua hasta el mar. Así se completa el ciclo del agua o ciclo hidrológico.

ACTIVIDAD.

Después de ver el video y haber realizado las lecturas del cuento y la guía te invito a escoger:

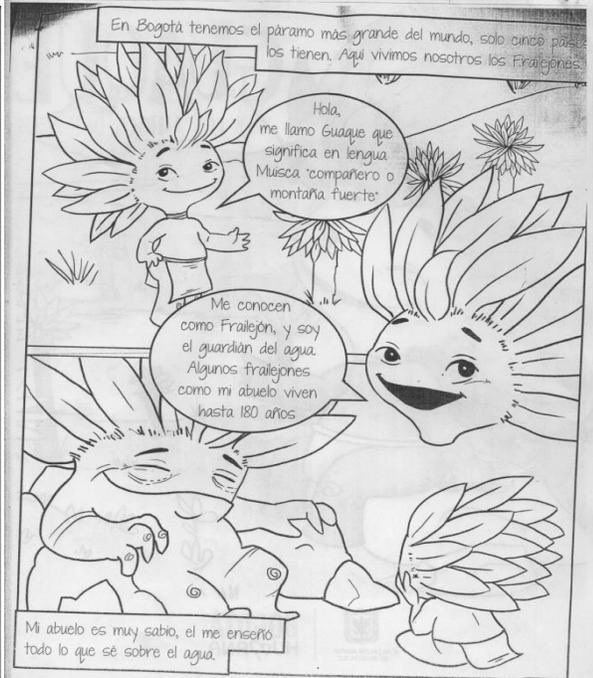
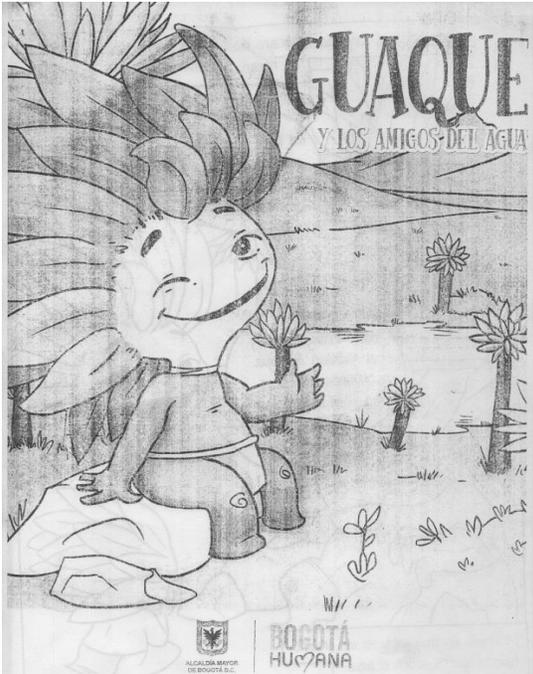
- 1- Realiza un mural sobre el agua.
- 2- Si te agrada el grafiti realiza uno con tus compañeras y compañeros en el salón.
- 3- Inventa una historieta del agua creando tu propia caricatura.
- 4- Crea una canción o coplas a cerca del agua.
- 5- Participa en el paralelo sobre el agua del campo y la ciudad escribiendo tus ideas.

“Recuerda que para nosotros tus opiniones son de gran importancia”

Elaborada por la profesora Estella Álvarez Vargas especialista en Recreación Ecológica y Social y licenciada en edu. Preescolar.

Guías de aprendizaje para los niños y niñas del aula hospitalaria de Suba.

Fecha: 27 de Octubre/2014



Literatura para los niños y niñas del aula hospitalaria de Suba.

Fecha: 27 de Octubre/ 2014