



Educación

Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad





Educación



Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

Ministerio de Educación Nacional



Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

Presidente de la República de Colombia

Gustavo Francisco Petro Urrego

Ministro de Educación Nacional

José Daniel Rojas Medellín

Viceministra de educación preescolar, básica y media (E)

Lucy Maritza Molina Acosta

Directora de Calidad para la educación preescolar, básica y media

Solman Yamile Díaz Ossa

Subdirectora de Referentes y Evaluación de la Calidad Educativa

Olga Lucía Zárate Mantilla

Subdirectora de Fomento de Competencias

Sandra Viviana Olaya Nieto

Coordinador Grupo de Gestión Pedagógica y Curricular

Juan Camilo Caro Daza

Equipo técnico Subdirección de Referentes y Evaluación

Andrea del Pilar González Ochoa

Olga Lucía Bejarano Bejarano

Francisco José Gaitán Daza

Juan Camilo Caro Daza

Edwin Alexander Duque Oliva

Otros profesionales partícipes en la elaboración del documento

Carlos Alberto Pinzón Salcedo

Luz Andrea Rojas Rodríguez

Rodrigo Nieto Galvis

Luz Magally Pérez Rodríguez

Diseño y diagramación

José Francisco More De Narváez

Bogotá, Colombia - 2026

ISBN 978-958-785-483-1

ISBN 978-958-785-484-8

Ministerio de Educación Nacional

Agradecimientos por los aportes a este documento

Mercedes Magdalena Jiménez Barros, Elizabeth Contreras Lizarazo (Q.E.P.D), María del Pilar Méndez, Clemencia Ángel Morales, Diana María Garavito Escobar, Diana Lorena Álvarez Montaña, María Consuelo Mora León, Luz Magally Pérez, Clara Helena Agudelo Quintero, Isabel Cristina Sánchez, Jeimmy Adriana Del Pilar León Cárdenas, Claudia Marina Clavijo, Maribel Adriana Aguirre Ramirez, Andrea Liliana Pachón Saavedra, Yenny Barajas, Mónica Castro, Omaira Roldán, Sonia Johana Camargo, Mara Sulay Hinestroza, Jenny Fernanda Pedraza, Néstor Raúl Pérez Jaramillo, Ana María Botero, Alba Nohora Hernández, Johan Aydee Martínez, Orlando Salcedo, Liliana Moreno, Luz Angela Obando, Mónica Cárdenas, Sandra Portilla, Angela María Tavera Chávez, Rocío Becerra Giraldo, Luz Stella Montoya Duque, Luis Carlos Rosero, Edna Rocío Rincón León, Camilo Salgado Bocanegra, Angela Nocua, María Paula Céspedes, Carlos Cortés, Giovanni Castañeda Rojas, Alba Pava, Andrea Corral Medina, Diana Erika Acosta, Paula Nuñez, Joana Mendivelso, María Eugenia Escobar.

Red Latinoamericana y Del Caribe Redlaceh. Por el Derecho a la Educación de Niños, Niñas y Jóvenes Hospitalizados y/o en Tratamiento.

Marianella Ferreira- Chile y Franci Quintero - Colombia

Tabla de contenidos

Introducción	14
01 Marco referencial	18
1.1 Educación de Calidad	18
1.2 Pedagogía Hospitalaria	24
1.3 La familia del estudiante en condición de enfermedad	27
1.4 Salud – Enfermedad	30
1.5 Estudiante en condición o situación de enfermedad	32
1.6 Escenarios para la atención educativa a estudiantes en condición de enfermedad	36
1.6.1 Atención educativa en el Hospital	40
1.6.2 Atención educativa en Casa o Domiciliaria	43
1.6.3 Atención en Instituciones de Apoyo	45
1.6.4 Atención educativa en el Establecimiento Educativo	47
02 Normativa	50
2.1 Internacional	50
2.2 Nacional	52
03 Orientaciones Curriculares y Pedagógicas para la Atención del Estudiante en Condición de Enfermedad	56
3.1 Fundamentos y propósitos	57
3.2 El proceso de aprendizaje del estudiante en condición de enfermedad	59

3.3 ¿Cómo definir los procesos de enseñanza y aprendizaje de los y las Estudiantes en Condición de Enfermedad	65
3.3.1 Valoración Pedagógica	65
3.3.2 Estrategias de Enseñanza y Aprendizaje	68
3.3.3 Proceso de enseñanza para los estudiantes	69
3.3.4 Proceso de Evaluación Formativa	73
3.3.5 Las Evaluaciones Externas	79
3.3.6 Los Recursos Educativos en el contexto de la atención educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad	80
3.3.7 Modelo Educativo Flexible Retos para Gigantes: Transitando por el Saber	84
3.4 Roles de Agentes involucrados en la atención educativa a Estudiantes en Condición de enfermedad	85
3.4.1 El Docente	85
3.4.2 Familia y Cuidadores	92
3.4.3 Pares (Compañeros)	97

04 Aspectos Administrativos y Operativos **100**

4.1 Ruta de Atención para Estudiantes en Condición de Enfermedad o con afectaciones en su salud	100
4.2 Responsabilidades de los agentes que intervienen en la garantía del derecho a la educación	105
4.2.1 Familia	107
4.2.2 Establecimiento Educativo	107
4.2.3 Entidad Territorial Certificada	107
4.2.4 Ministerio de Educación Nacional	108
4.2.5 Sector Salud	109
4.2.6 Otros agentes	110

4.3 Formación Docente en el Conto del Apoyo Académico Especial	III
4.4 Institucionalización de la Estrategia de Apoyo Académico Especial en el Establecimiento Educativo	III
4.4.1 Reporte de Estudiantes en Condición de Enfermedad en SIMAT	III
4.5 Recursos Humanos de apoyo para la atención educativa del estudiante en condición de enfermedad	II6
4.6 Financiación para la atención educativa de Estudiantes en condición de Enfermedad	II8
4.6.1 Proyectos de Inversión Pública a través del Sistema de Gestión de Regalías (SGR)	II8
4.6.2 Alianzas	II8
4.6.3 Obras por Impuestos	II8

05 Referencias 120

Lista de Figuras

Figura 1. Pedagogía Hospitalaria	26
Figura 2. Definición de la Atención Educativa a partir del diagnóstico clínico del estudiante	34
Figura 3. El Estudiantes en Condición de Enfermedad	35
Figura 4. Escenarios de la Atención al Estudiantes en Condición de Enfermedad	37
Figura 5. Marco Normativo Internacional	51
Figura 6. Marco Normativo Nacional	54
Figura 7. El aprendizaje del estudiante en condición de enfermedad	61
Figura 8. Valoración Pedagógica	67
Figura 9. Recursos Educativos en el contexto de la atención educativa al estudiante en condición de enfermedad	82
Figura 10. Rol de la Familia del estudiante en condición de enfermedad	93
Figura 11. Aspectos destacados de los roles de los agentes educativos	98
Figura 12. Ruta propuesta para la atención educativa	102
Figura 13. Procedimiento de Apoyo Académico Especial según radicación de la solicitud en ETC	104
Figura 14. Responsabilidades/Compromisos de los agentes del Apoyo Académico Especial	106
Figura 15. Registro en el SIMAT	114

Lista de Tablas

Tabla 1. Características del escenario educativo para los estudiantes en condición de enfermedad	38
Tabla 2. Condiciones de accesibilidad para los estudiantes en condición de enfermedad	39
Tabla 3. Etapas y Responsabilidades del Registro y Reporte del Estudiante en Condición de Enfermedad en el SIMAT	115

¿Qué conceptos hay que tener en cuenta?

Apoyo Académico Especial: Es una estrategia educativa diseñada para garantizar el ingreso o la continuidad en el sistema educativo de los estudiantes que, por motivos de exámenes diagnósticos, tratamiento y consecuencias de la enfermedad, no pueden asistir de manera regular a los establecimientos educativos. Como consecuencia de lo anterior, se afecta el desarrollo integral, así como el de las competencias básicas, ciudadanas y socioemocionales previstas para su grado escolar. Esta estrategia también promueve su autocuidado y las relaciones sociales (Decreto 1470 de 2013).

Aula Hospitalaria: Escenario educativo incluyente al interior de un hospital, usualmente de nivel III o IV (dada la capacidad médica, el tipo de servicio que presta y las tecnologías disponibles), que articula la educación y la salud, buscando una atención armónica y humanizada a niños, niñas, adolescentes y jóvenes en condición de enfermedad, para que puedan continuar sus trayectorias de vida y educativas, en un entorno donde la afectividad es primordial, minimizando el impacto negativo de su hospitalización sobre su desarrollo integral y su proceso escolar.

Convalecencia: Período en el que el cuerpo se recupera de una enfermedad, lesión o cirugía, donde se requiere de ajustes en las rutinas de vida de la persona con el propósito de favorecer este proceso de recuperación de forma pronta y completa.

Currículo: En Colombia la Ley 115 de 1994 o Ley General de Educación y su amplio marco regulatorio indica que currículo es el conjunto de criterios, planes de estudio, programas, metodologías, y procesos que contribuyen a la formación integral y a la construcción de la identidad cultural nacional, regional y local, elementos que deben contextualizarse y flexibilizarse para responder a las características, particularidades, intereses, fortalezas, necesidades y propósitos de cada estudiante y las de su contexto.

Flexibilización curricular: Es el proceso de adaptación del currículo, a través de ajustes razonables, en sus elementos de fundamentación, propósitos, competencias, metodologías, medios y mediaciones, y la evaluación de los aprendizajes, para resignificar los procesos de enseñanza y aprendizaje, de acuerdo con los procesos de desarrollo y aprendizaje de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes, así como de las necesidades e intereses del contexto donde viven, (además de las demandas y desafíos existentes en su territorio, sin olvidar el horizonte de formación establecido en la normativa nacional, los referentes de calidad educativa y el PEI, PEC o PIECR del establecimiento educativo que los atiende.) para garantizar el derecho a la educación de calidad.

Diagnóstico clínico: Proceso en el que se identifica una enfermedad, trastorno, afección, o lesión por sus signos y síntomas. Para ayudar a hacer un diagnóstico, se pueden utilizar los antecedentes de salud o realizar un examen físico y pruebas, como análisis de sangre, pruebas con imágenes y biopsias.

Diseño Universal para el Aprendizaje (DUA): Es un enfoque educativo fundamentado en la neurociencia, las teorías del aprendizaje y la investigación educativa contemporánea. Su propósito es, por una parte, garantizar que todos los estudiantes puedan participar y aprender de manera significativa a través de múltiples opciones, y por otra, aporta a transformar el proceso de enseñanza mediante el desarrollo de estrategias pedagógicas flexibles que contemplen objetivos, evaluaciones, metodologías y recursos adaptables.

Enfermedad Huérfana: Es una enfermedad crónicamente debilitante, grave, que amenaza la vida y con una prevalencia menor de 1 por cada 5.000 personas; comprende las enfermedades raras, las ultra huérfanas y olvidadas (Ley 1392 de 2010, Ley 1438 de 2011). La mayor parte de los casos no tiene una cura y el tratamiento se enfoca en controlar los síntomas, prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida de la persona. Pueden ser de origen genético, autoinmune, infecciosa, degenerativa o de tipo oncológica.

Establecimiento educativo de origen: Establecimiento educativo en el cual se encuentra matriculado el estudiante en condición de enfermedad.

Estudiante en condición o situación de enfermedad: Niña, niño, adolescente o joven quien, debido a una enfermedad (aguda, temporal o crónica), un accidente, un embarazo de alto riesgo o una situación emergente y que, por indicación médica, está en un hospital, en su casa, en una institución de apoyo o de manera intermitente en un establecimiento educativo.

Inclusión y equidad en la educación: Es un proceso permanente que reconoce, valora y responde de manera pertinente a la diversidad de características, intereses, posibilidades y expectativas de las niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos, cuyo objetivo es promover su desarrollo, aprendizaje y participación, con pares de su misma edad, en un ambiente de aprendizaje común, sin discriminación o exclusión alguna, y que garantiza, en el marco de los derechos humanos, los apoyos y los ajustes razonables requeridos en su proceso educativo, a través de prácticas, políticas y culturas que eliminan las barreras existentes para garantizar el derecho a la educación.

Institución de Apoyo: Institución u organización (casa de paso, albergue, fundación) a cuyas instalaciones pueden acudir estudiantes en condición de enfermedad para alojarse -junto con su padre, madre o personas cuidadoras- cuando su atención médica debe realizarse en una ciudad diferente a su lugar de residencia, y no requiere de hospitalización; desde este lugar acude a la Institución Prestadora de Servicio (IPS) a recibir el tratamiento en ciertos momentos del día, durante varios días.

Pedagogía Hospitalaria: Rama de la pedagogía que promueve la reflexión sobre los procesos de enseñanza y aprendizaje de la niña, niño, adolescente o joven en condición de enfermedad quienes, debido a esta, no pueden asistir al establecimiento educativo de forma

continua. Busca garantizar su derecho a la educación en un hospital, en el domicilio, en una institución de apoyo o si acude de forma intermitente al establecimiento educativo, a través de la definición de estrategias para favorecer su formación y desarrollo integral, aprendizajes y participación en las actividades escolares, así como la atención a las necesidades afectivas, familiares y sociales que surgen con ocasión de la enfermedad; además de contribuir a comprender y saber hacer frente a esta situación, y promover el autocuidado; todo lo anterior, respetando las indicaciones médicas.

Resiliencia: Es la capacidad, el proceso y resultado de adaptarse positivamente a experiencias de vida difíciles o desafiantes, entre ellas una enfermedad crónica o una hospitalización prolongada, a través del aprovechamiento de los recursos personales y colectivos. Este proceso es dinámico y modificable, se construye gradualmente a través del ciclo vital mediante el afrontamiento y la recuperación ante eventos adversos, tras los cuales, la persona logra nuevos aprendizajes, transforma sus recursos y habilidades de afrontamiento.

Salud: Según la OMS “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados

Salud mental: Un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad (Ley 1616 de 2013).

Tratamiento: En medicina es el conjunto de medidas y estrategias que buscan curar, aliviar o prevenir enfermedades, abarcando un amplio espectro de intervenciones, como cambios en el estilo de vida, terapias con medicamentos, procedimientos quirúrgicos.

Valoración pedagógica: Proceso continuo a través del cual el docente o profesional de la educación puede acercarse y conocer a cada estudiante, identificando su historia de vida, fortalezas, intereses, motivaciones, estilos de aprendizaje, capacidades, y retos que enfrenta en situaciones de enseñanza-aprendizaje. Esta valoración se construye a través de la escucha y la observación, manteniendo como objetivo comprender la forma en la que las estrategias de aprendizaje pueden flexibilizarse para potenciar su participación y aprendizaje, y en general, aportar su calidad de vida.

Siglas y abreviaturas

AAE: Apoyo Académico Especial
DNP: Departamento Nacional de Planeación
DUA: Diseño Universal para el Aprendizaje
EE: Establecimiento Educativo
EcE: Estudiantes o estudiante en Condición de Enfermedad
ETC: Entidad Territorial Certificada en educación
IPS: Institución Prestadora de Servicios de Salud
OCDE: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
OEI: Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura
OMS: Organización Mundial de la Salud
OxI: Obras por Impuestos
PEC: Proyecto Educativo Comunitario
PEI: Proyecto Educativo Institucional
SIMAT: Sistema Integrado de Matrícula
SIEE: Sistema Institucional de Evaluación de los Estudiantes
SGP: Sistema General de Participaciones
SGR: Sistema General de Regalías
UNESCO: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura





Introducción

El Ministerio de Educación Nacional, en adelante -MEN-, pone a disposición del país el documento *Orientaciones técnicas, administrativas y pedagógicas para la atención educativa a niñas, niños, adolescentes y jóvenes en condición de enfermedad* que, debido a esta, el respectivo tratamiento médico y el periodo de convalecencia y que, por indicación médica, no pueden asistir regularmente al establecimiento educativo o que no están vinculados al sistema educativo. Lo anterior, con el propósito de encaminar la respuesta que le corresponde ofrecer a los diferentes actores del sector, tales como las secretarías de educación, los establecimientos educativos y padres, madres de familia o personas cuidadoras.¹ Estos actores deben garantizar a los estudiantes en situación o condición de enfermedad,² quienes temporalmente estarán en un hospital, en su domicilio, en una institución de apoyo o acuden de forma intermitente al establecimiento educativo, la continuidad en el acceso a las oportunidades de formarse integralmente, aprender y participar que ofrece la educación formal, pues la enfermedad, no puede ser motivo para interrumpir el ejercicio pleno y efectivo del derecho a la educación.

Por equidad, se establece que la estrategia de apoyo académico especial contempla a aquellos estudiantes que por indicación médica debido a una enfermedad o afectación a su salud, como un accidente, deterioro de su bienestar mental, una lesión por hechos de violencia, desastre natural, o un embarazo de alto riesgo en una adolescente o joven, no pueden asistir de forma regular al establecimiento educativo, requiriendo de un proceso de flexibilización curricular que contemple estrategias educativas y pedagógicas flexibles que incluya una valoración pedagógica individual y la definición de sistemas de apoyo y ajustes razonables previstos en la normativa vigente para la atención educativa a estudiantes en condición de enfermedad.

Este documento actualiza el de “*Orientaciones para la implementación del Apoyo Académico Especial a niños, niñas y adolescentes en condición de enfermedad*” publicado en 2016 por el Ministerio de Educación Nacional en su página web³. En estas orientaciones se brindan desarrollos sobre aspectos técnicos, conceptuales, pedagógicos y administrativos, al incluir nuevas concepciones y profundiza en otras. Así mismo, se amplía el espectro de acción del documento a niñas, niños, adolescentes y jóvenes para asumirlos desde la formación integral.

¹ La Ley 2025 de 2020, artículo 1, parágrafo señala que la expresión “padres y madres de familia y cuidadores “ comprende además de padres y madres de familia, a tutores o quienes ejercen la patria potestad o acudientes legalmente autorizados.

² En este documento se emplean los términos condición o situación de enfermedad de manera indistinta, en razón a que la enfermedad no define a la niña, niño, adolescente o joven, sino que es una circunstancia, una característica entre otras, que suele ser temporal. Así, no se usa la expresión estudiante enfermo, pues su identidad trasciende la enfermedad. Además, el diccionario de la RAE presenta como uno de los sinónimos de situación, cuando este término se refiere al “Estado o constitución de las cosas y personas”, la palabra condición. Adicionalmente, el Decreto 1470 de 2013 usa los dos términos al referirse al estudiante que presenta una enfermedad.

³ Orientaciones para la implementación del Apoyo Académico Especial a niños, niñas y adolescentes en condición de enfermedad” publicado como documento borrador en 2016 por el Ministerio de Educación Nacional en su página web (https://www.mineducacion.gov.co/1780/articles-356821_recurso_1.pdf).



Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

De esta manera se responde a lo dispuesto en el Decreto 1470 de 2013, “*Por medio del cual se reglamenta el Apoyo Académico Especial regulado en la Ley 1384 de 2010 “Ley Sandra Ceballos, Por el cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia” y Ley 1388 de 2010 “Por el Derecho a la vida de los niños con cáncer en Colombia para la población menor de 18 años”*”, el cual precisa en su artículo 7 que el Ministerio de Educación Nacional, brindará la asistencia técnica necesaria a las entidades territoriales certificadas en educación en la puesta en marcha de las estrategias educativas que se implementen para la atención de estudiantes en condición de enfermedad (EcE), para lo cual *emitirá las orientaciones correspondientes*.

Por su parte la Ley 2394 de 2024 “*Por medio del cual se garantiza la protección de los derechos de estudiantes gestantes, estudiantes en periodo de lactancia y estudiantes en licencia de paternidad en las instituciones educativas del país*”, establece en el artículo 5 que “...” el Ministerio de Educación deberá diseñar los lineamientos para la flexibilización de las actividades, y en asocio con el Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicación establecer las rutas para proveer a instituciones y estudiantes de las herramientas tecnológicas que permitan desarrollar actividades académicas flexibilizadas remotas en épocas de gestación, lactancia y licencia de paternidad”.

Con dicho propósito, estas orientaciones desarrollan los siguientes contenidos en cuatro (4) capítulos:

En el capítulo primero, se abordan aspectos relacionados con referentes técnicos y conceptuales sobre la atención educativa a estudiantes en condición de enfermedad, de acuerdo con los marcos generales de la educación, sobre la Educación inclusiva, la equidad, la formación y el desarrollo integral, y las trayectorias de vida. También se presentan planteamientos acerca de la pedagogía hospitalaria, y se hace alusión a los conceptos de salud y enfermedad y la articulación entre el sector educación y salud.

Asimismo, se relacionan características que suelen ser comunes entre quienes presentan una condición de enfermedad, sin desconocer que cada situación es única. Se finaliza el capítulo describiendo los escenarios o modalidades donde tiene lugar la atención educativa: el hospital, el domicilio, una institución de apoyo, o un establecimiento educativo al que acude el estudiante de forma intermitente.

En el capítulo segundo, se relacionan algunos referentes normativos internacionales y de referentes legales del orden nacional que brindan un marco para el diseño y la atención educativa a estos estudiantes.

El capítulo tercero, expone fundamentos y orientaciones pedagógicas centradas en la formación integral, como eje articulador del currículo y la flexibilización curricular, estrategias educativas y pedagógicas, la evaluación formativa, para el aprendizaje y evaluaciones externas, la ciudadanía y el desarrollo socioemocional, los recursos educativos y los roles de los actores educativos en el contexto de la estrategia de apoyo académico especial.





Educación



El cuarto capítulo, orienta aspectos administrativos a tenerse en cuenta por parte de los actores del sector educativo (Ministerio de Educación Nacional, Secretarías de Educación de entidades territoriales certificadas, establecimientos educativos, familias y/o cuidadores) para garantizar condiciones que permitan hacer real el derecho a la educación pertinente y de calidad a los estudiantes en condición de enfermedad, destacando la articulación que se debe realizar con el sector salud. Orientaciones sobre la ruta de atención, las responsabilidades de los actores, la inclusión de la estrategia de apoyo en el Proyecto Educativo Institucional PEI, el Manual de Convivencia, el Plan de Mejoramiento Institucional PMI, el reporte en el Sistema Integrado de Matrícula SIMAT, el Sistema Institucional de Evaluación de los estudiantes SIEE y los recursos para apoyar su atención.





1

Marco Referencial



1. Marco referencial

1.1 Educación de calidad, pertinente e inclusiva para estudiantes en condición de enfermedad

Todas las niñas, niños, adolescentes y jóvenes desde la perspectiva de la formación integral, independientemente de sus condiciones personales, sociales y culturales, tienen derecho a que se les garantice la educación a lo largo del curso de vida, desde la educación inicial, pasando por el preescolar, la básica, la media y educación superior. Esta garantía implica la implementación de un currículo flexible, que contenga estrategias educativas y pedagógicas y recursos específicos que se adapten a las necesidades individuales de cada estudiante en condición de enfermedad (en adelante EcE), asegurando que estos recursos sean de fácil acceso y estén disponibles en todo momento. De esta manera, a quienes presentan una condición o situación de enfermedad que les impide asistir de manera regular al establecimiento educativo en adelante (EE), durante un tiempo considerable⁴, el Estado debe, además de promover el acceso oportuno y permanencia al sistema educativo, ofrecerles oportunidades equitativas para su formación y desarrollo integral, aprendizajes y participación.

Ante la experiencia de una enfermedad que impacta de manera significativa la vida cotidiana de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes y sus familias, la salud se vuelve prioritaria, la educación también es importante mantenerla. Por lo cual, es esencial que se planeen y desarrollen estrategias educativas flexibles que se adapten a las motivaciones, intereses, necesidades y capacidades cambiantes de estos estudiantes, garantizando así su continuidad educativa, sin imponer una carga adicional. La vida escolar forma parte de la cotidianidad de todos ellos, por lo que seguir conectado con el EE les reporta no solo ventajas académicas, sino también psicológicas y sociales (Kidshealth Organization, 2019).

Complementando lo anterior, Grau y Ortiz (2001) señalan que mientras la niña, niño, adolescente o joven esté hospitalizado, “se debe continuar con el proceso educativo, lo cual contribuirá a favorecer su formación y desarrollo integral, evitar la deserción escolar, compensar las dificultades derivadas de la enfermedad y disminuir el estrés” (p.45). En ese sentido, el sistema educativo debe brindar al estudiante en condición de enfermedad, una educación en el marco de los principios de calidad, pertinencia, inclusión y equidad.

⁴ Se propone que este tiempo sea mayor a una semana, pero su definición queda a criterio de cada Secretaría de Educación.



Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

El concepto de educación de calidad promovido por el Ministerio de Educación Nacional de Colombia se comprende como un proceso de formación integral orientado a desarrollar en los estudiantes capacidades, competencias y aprendizajes, junto con valores éticos y principios democráticos, que les permitan participar activamente en la sociedad y construir proyectos de vida dignos. Para el MEN, la calidad no se reduce a resultados académicos, sino, que implica equidad para el acceso, permanencia, promoción y graduación, como el logro de sus trayectorias educativas. Además, la educación de calidad tiene que ver con su pertinencia frente a las características y necesidades potencialidades y necesidades de las personas y sus contextos, la promoción de la convivencia y la construcción de la cultura de paz, la generación de oportunidades de progreso individual y colectivo que aportan al despliegue de proyectos de vida. En este sentido, la educación de calidad es aquella que dignifica, forma ciudadanos, fomenta el pensamiento crítico, contribuye a cerrar brechas sociales y fortalece el desarrollo social, cultural y económico del país.

Al respecto, la educación de calidad es un proceso educativo centrado en el sujeto activo de derechos que se desarrolla en todos los momentos del curso de vida en múltiples dimensiones y que aprende en relación consigo mismo; con otros seres humanos, con la vida y el entorno; y con el mundo y las tecnologías a través de la integración curricular que reconoce los saberes propios, las prácticas, las políticas y las experiencias contextualizadas, flexibles e integradas que promueven capacidades, aprendizajes y competencias en diversos entornos educativos (Ministerio de Educación, 2026, p.24).

En la estrategia de apoyo académico especial se incluyen estrategias de apoyo emocional y psicosocial, tanto para estudiantes en condición de enfermedad como para sus familias y personas cuidadoras.

De esta manera, la educación de calidad y pertinente favorece el despliegue de las capacidades comprendidas como “las disposiciones, recursos internos y posibilidades de acción de cada persona para comprender el mundo, interactuar con otros y actuar éticamente” y, de las competencias que según Perrenoud (2008) “es la facultad de movilizar un conjunto de recursos cognoscitivos (conocimientos, capacidades, información, etc.) para enfrentar con pertinencia y eficacia a una familia de situaciones.” (p. 57) Lineamientos curriculares de formación integral MEN (2026), permitiéndole a la niña, niño, adolescente y joven que presenta una condición de enfermedad, apropiarse de las experiencias, tradiciones y prácticas de la cultura, participar en los diferentes espacios y actividades, afrontar los desafíos de la enfermedad, construir su propia identidad y un proyecto de vida, para ejercer su libertad y ciudadanía, entre otros propósitos.

Adicionalmente, la educación de EcE también debe ser coherente con la perspectiva de la educación inclusiva, que apoya y acoge la diversidad de todos los estudiantes sin excepción, buscando eliminar la exclusión social, consecuencia de las actitudes y respuestas frente a la diversidad de clase social, origen étnico, religión, género, orientación sexual, condición de migrante y capacidad, entre otros.





Educación



Así definida, la educación inclusiva parte de la “creencia que la educación es un derecho humano fundamental y la base de una sociedad más justa” (UNESCO, 2019, p.24).

En el mismo sentido de la declaración de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la educación inclusiva en Colombia se ha entendido como:

[...] Un proceso permanente que reconoce, valora y responde de manera pertinente a la diversidad de características, intereses, posibilidades y expectativas de las niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos, cuyo objetivo es promover su desarrollo, aprendizaje y participación, con pares de su misma edad, en un ambiente de aprendizaje común, sin discriminación o exclusión alguna, y que garantiza, en el marco de los derechos humanos, los apoyos y los ajustes razonables requeridos en su proceso educativo, a través de prácticas, políticas y culturas que eliminan las barreras existentes en el entorno educativo” (Ministerio de Educación Nacional, Decreto 1421 de 2017, artículo 2.3.3.5.1.4).

Por su parte, en el marco del Foro Internacional de Inclusión y Equidad en la Educación (2019), donde se originó el Compromiso de Cali, en el que se establece que la Inclusión y la Equidad en la Educación es:

[...] Un proceso transformador que asegura la plena participación y el acceso a oportunidades de aprendizaje de calidad para todas las niñas, niños, jóvenes y adultos, que respeta y valora la diversidad, y elimina todas las formas de discriminación en y a través de la educación. El término inclusión representa un compromiso con hacer que las instituciones de preescolar, colegios y otros entornos de aprendizaje sean lugares donde todas y todos sean valorados y se sientan parte, y donde la diversidad sea vista como una riqueza (UNESCO, 2019, p.1).

El enfoque de procesos desde la formación integral para el caso de los estudiantes en condición de enfermedad

Desde el enfoque de formación integral, a lo largo de su trayectoria de vida y educativa, el estudiante en condición de enfermedad, requiere ser visto en todas las dimensiones: cognitiva, socioemocional, ciudadana, política, histórica y de memoria histórica, corporal, ética, cultural y comunicativa, para lo cual, requiere contar con “un entorno donde se entrelazan aprendizajes, afectos, vínculos y experiencias” para promover sus capacidades, competencias y aprendizajes desde las prácticas y experiencias pedagógicas y convivenciales en las que interactúa. Entonces, para el EcE se debe tener presente que esta formación es un “proceso multidimensional en el que cada dimensión interactúa con las demás, dando lugar al desarrollo del estudiante” (Ministerio de Educación Nacional, 2026, p. 49).



Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

De esta manera, se requiere en los diferentes escenarios en los que interactúa el EcE asumirlo desde la formación integral para que pueda hacerse real el “articular saberes, valores, actitudes, competencias, capacidades y prácticas culturales que permiten comprender al estudiante como un sujeto activo de derechos, singular, con sus modos de sentir, pensar y aprender, y unas potencialidades que se despliegan a lo largo de la vida” como afirman los Lineamientos curriculares del MEN (2026 p. 33).

Al respecto, y teniendo en cuenta que la condición de enfermedad de algunos estudiantes puede conducir a que el medio donde viven les plantee barreras para el aprendizaje y la participación, que pueden obstaculizar su formación integral, poniendo en riesgo sus trayectorias de vida y educativas, es importante que el sistema educativo ofrezca y fortalezca la perspectiva de currículo flexible, con estrategias educativas y pedagógicas que incluyan los apoyos y los ajustes razonables para estar en condiciones de equidad con sus pares, y así gocen de las oportunidades de crecimiento y formación que les brinde el sistema educativo. Esto supone que la educación brindada al estudiante en condición de enfermedad sea flexible, adaptándose a las capacidades, necesidades y demás características de cada uno, entre ellas, las que surgen debido a la enfermedad.

Un concepto para tener en cuenta en la atención educativa de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en condición de enfermedad, y relacionado con la formación integral en el contexto de la educación inclusiva, es el de *Diseño Universal para el Aprendizaje* (en adelante DUA), el cual hace referencia a:

[...] Diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado. En educación, comprende los entornos, programas, currículos y servicios educativos diseñados para hacer accesibles y significativas las experiencias de aprendizaje para todos los estudiantes a partir de reconocer y valorar la individualidad. Se trata de una propuesta pedagógica que facilita un diseño curricular en el que tengan cabida todos los estudiantes, a través de objetivos, métodos, materiales, apoyos y evaluaciones formulados, partiendo de sus capacidades y realidades. Permite al docente transformar el aula y la práctica pedagógica y facilita la evaluación y seguimiento a los aprendizajes (Decreto 1421 de 2017, artículo 2.3.3.5.1.4.).

Así, el DUA guía el diseño de ambientes de aprendizaje accesibles, inclusivos, equitativos y desafiantes para todas las personas. Así, las y los estudiantes desarrollan la capacidad de tomar decisiones significativas, reflexionan sobre su aprendizaje, utilizan sus recursos de manera creativa, comprenden genuinamente los contenidos, planifican estratégicamente y actúan de forma autónoma y colaborativa para alcanzar sus metas educativas.

Atendiendo a que la educación debe promover la formación integral, prevenir





Educación

rezagos y deserción escolar, también, debe gestionar y fortalecer la formación ciudadana y el desarrollo socioemocional, dimensiones importantes cuando una enfermedad afecta su proyecto de vida.

Por estas razones, la norma colombiana sobre atención a EcE (Decreto 1470 de 2013), hoy en el Decreto Único Reglamentario del Sector Educación (en adelante DURSE), No. 1075 de 2015, propone dos estrategias a implementar por parte del establecimiento educativo: *el apoyo académico especial y el plan de apoyo emocional*, con el acompañamiento de la entidad territorial certificada en educación.

Según el Decreto 1470 de 2013, el Apoyo Académico Especial se constituye en:

[...] Una estrategia educativa diseñada con el objetivo de garantizar el ingreso o la continuidad en el sistema educativo de la población menor de 18 años que por motivos de exámenes diagnósticos y procedimientos especializados por sospecha de cáncer⁵, o tratamiento y consecuencias de la enfermedad, se encuentren en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o Aulas Hospitalarias públicas o privadas y no pueden asistir de manera regular al establecimiento educativo. Complementando lo anterior, la citada norma establece que el Plan de Apoyo Emocional es el “modo mediante el cual el establecimiento educativo desarrolla estrategias enmarcadas dentro del ámbito escolar, para mitigar el impacto que las secuelas de la condición de enfermedad y del aislamiento puedan causar en el estudiante y su familia.

El Plan de Apoyo Emocional se implementa de manera sistemática y estructurada por los EE, con el debido acompañamiento por parte de las ETC, quienes son responsables de impulsar su consideración en los Proyectos Educativos Institucionales (PEI), Proyectos Comunitarios o Campesinos (o como los llame la comunidad) de cada EE, es decir las transformaciones en las políticas. La implementación de este plan debe contemplar estrategias específicas para garantizar la continuidad educativa de la niña, niño, adolescente y joven, transformando las prácticas y la cultura institucional. Esto implica asumir un currículo flexible con estrategias educativas y pedagógicas flexibles que respeten los diversos ritmos

⁵ Se aclara que, según lo establecido en el Artículo 13 de la Constitución Política de Colombia, los apoyos académico y emocional también cobijan a estudiantes con otras enfermedades que afecten de forma significativa su curso de vida, como se explica en el apartado “El estudiante en condición de enfermedad”. Este artículo señala: Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación. Además, en este caso es importante considerar la figura de la analogía en el derecho. La Corte Constitucional de Colombia, en la Sentencia No. C-083/95, señala que “La analogía es la aplicación de la ley a situaciones no contempladas expresamente en ella, pero que sólo difieren de las que sí lo están en aspectos jurídicamente irrelevantes, es decir, ajenos a aquéllos que explican y fundamentan la ratio juris o razón de ser de la norma”. En este sentido, la Sentencia precisa que “La consagración positiva de la analogía halla su justificación en el principio de igualdad, base a la vez de la justicia, pues, en función de ésta, los seres y las situaciones iguales deben recibir un tratamiento igual”. La Oficina Asesora Jurídica del Ministerio de Educación Nacional, emitió en el año 2023, un Concepto Jurídico que indica que “atendiendo al Artículo 13 de la Constitución Política, derecho fundamental a la igualdad, el MEN promueve la protección del derecho a la educación a todas las niñas, niños y jóvenes en cualquier condición, es por esto que da alcance a brindar el Apoyo Académico Especial a todas y todos los estudiantes con cualquier tipo de enfermedad o situación de salud que les impida asistir al Establecimiento Educativo por periodos más o menos prolongados”.



Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

de aprendizaje y realizar ajustes concretos en las acciones cotidianas escolares para crear un entorno inclusivo.

Este proceso se construye colaborativamente con las familias, quienes aportan información fundamental para personalizar el plan, el cual se estructura necesariamente en torno al desarrollo socioemocional del estudiante. Asimismo, será esencial el trabajo interdisciplinario articulado y colaborativo con profesionales de la salud, para que las acciones se orienten en una misma vía, garantizándose el apoyo integral que el mismo requiere. Por otra parte, es necesaria una evaluación formativa periódica que posibilite reajustar las estrategias según su evolución particular, convirtiendo el apoyo emocional en un proceso dinámico y personalizado.

Pedagogía hospitalaria

Es el caso de un adolescente diagnosticado con leucemia, quien es sometido a un tratamiento farmacológico que conlleva cambios drásticos en su cotidianidad, como sensación de cansancio, dolor en los huesos, pérdida de cabello, se configuran nuevos requerimientos de apoyo que implican dependencia de otras personas, cambios físicos y de estado de ánimo a causa del tratamiento, lo que a su vez puede generar sentimientos de frustración y temores respecto a su futuro. Por un lado, debe procurarse que su trayectoria educativa no se vea interrumpida, dándole continuidad a través de la implementación de ajustes razonables diseñados por el sistema educativo, así como brindando los apoyos requeridos para superar las barreras que se puedan presentar durante el proceso y que dificultan su desarrollo, aprendizaje y participación. Pero, además, es necesario implementar estrategias pedagógicas que le permitan reconocer el cambio que ocurre en su vida, aceptarlo, aprender a convivir con la nueva situación y asumir una actitud constructiva respecto al cuidado y autocuidado, contribuyendo así a mejorar su salud.





Fuente: Diario El País Aulas hospitalarias del Valle (Jorge Orozco)

1.2 Pedagogía Hospitalaria

En el contexto de lo señalado en el apartado anterior, es necesario referirse a la pedagogía hospitalaria, siendo esta una rama de la pedagogía que promueve la reflexión permanente sobre los procesos de enseñanza y aprendizaje de estudiantes a quienes una enfermedad afecta de manera importante su vida cotidiana y en particular su trayectoria educativa, limitando de forma temporal, en la mayoría de los casos, su asistencia presencial y continua a clases en el EE de origen.

A partir del análisis del impacto que tiene la enfermedad en los aprendizajes de cada estudiante, sus emociones y las relaciones sociales, entre otros, la pedagogía hospitalaria plantea la necesidad de generar estrategias pedagógicas para garantizar su bienestar y el derecho a la educación.

A continuación, se hace referencia a tres definiciones de Pedagogía Hospitalaria que se consideran relevantes:

- Rama diferencial de la pedagogía que se encarga de la educación del niño, del adolescente enfermo y hospitalizado, de manera que no se retrase en su desarrollo personal ni en sus aprendizajes, a la vez que procura atender a las necesidades afectivas y sociales generadas como consecuencia de la hospitalización y de la concreta enfermedad que padece (Lizasoáin, 2000, p. 112).
- Acción integral que debe garantizar los principios éticos y bioéticos y los derechos (incluyendo los deberes) de la persona incluso antes de vivenciar una situación de enfermedad y convalecencia, con el fin de mejorar el bienestar personal, familiar, social, a lo largo de la vida" (Violant (2011), citado en Jiménez, 2017, p. 24).
- Disciplina de carácter científico, académico y profesional que estudia e integra actuaciones educativas y psicoeducativas de calidad, dirigidas a las personas con afectaciones de salud y sus familias, con el objeto de garantizar el cumplimiento de sus derechos, dar respuesta a las necesidades biopsicosociales, desarrollar sus

Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

potencialidades y mejorar la calidad de vida; es una forma de educar para vivir mejor con la enfermedad (Molina, 2020, p.34).

Por otra parte, la Pedagogía Hospitalaria exige la articulación entre educación y salud, con el propósito de asegurar la realización de los derechos que corresponde garantizar a estos sectores. En relación con el derecho a la salud, se han planteado elementos determinantes para el diseño e implementación de la Pedagogía Hospitalaria, a partir del concepto de Calidad de Vida definido por Bobes, Gonzáles y Bousoño (1996), “como un enfoque multidimensional que incluye el bienestar físico, psíquico y social” (p.2). Por lo cual, es necesario desarrollar estrategias diversas que garanticen, en los ámbitos donde se atiende a la niña, niño, adolescente o joven, su bienestar integral, uno de cuyos ejes de trabajo se centra en los factores psicosociales derivados de la enfermedad, su tratamiento, la hospitalización y la convalecencia. Generalmente, el proceso de diagnóstico médico y la hospitalización son una experiencia estresante para a la niña, niño, adolescente o joven, ya que algunos estudios del sector salud evidencian que, sin importar la edad, el nivel educativo o la clase social de los EcE, se pueden presentar miedos y preocupaciones sobre su enfermedad y la hospitalización (Mayorga, 2017).

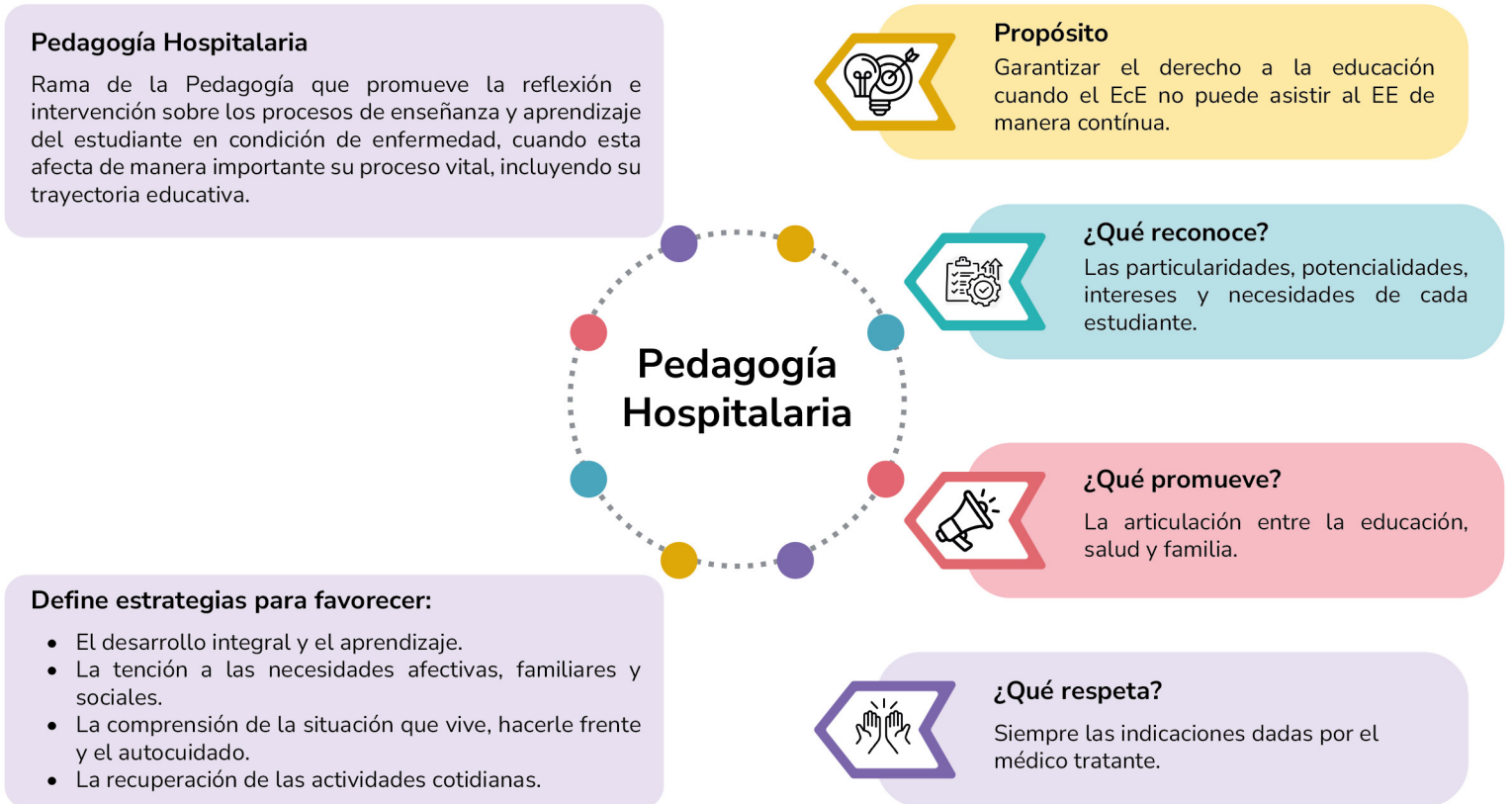
Como común denominador, las definiciones anteriores y otras, como por ejemplo Mayorga, (2017), Ruiz y García (2019), Lizasoán, (2000), Molina, (2020), González-Simancas y Polaino (1990), Ortigosa y Méndez, (2000), Salgado (2020), consideran la Pedagogía Hospitalaria como aquella rama de la pedagogía que estudia e integra actuaciones educativas y psicoeducativas de la niña, niño, adolescente o joven en condición de enfermedad (así como de su familia), que se encuentran en un hospital, en su domicilio, en una institución de apoyo o solo pueden asistir al EE de forma discontinua. Su propósito es orientar y promover la garantía del derecho a la educación en estas circunstancias, para lo cual se definen estrategias que favorecen la formación integral y el aprendizaje de los y las estudiantes, su participación en las actividades escolares, la atención a las necesidades afectivas, familiares y sociales que surgen con ocasión de la enfermedad, comprender y hacer frente a esta situación y promover el autocuidado, así como recuperar la realización de actividades cotidianas; todo lo anterior, respetando las indicaciones médicas y trabajando de forma articulada con los familiares o cuidadores del estudiante. La siguiente figura ilustra lo señalado en este párrafo.

Desde otra perspectiva, algunos autores plantean que el objetivo principal de la pedagogía hospitalaria es que la persona pueda ser resiliente a la experiencia con la enfermedad y que esta situación le sirva como un aprendizaje en el que sus habilidades de afrontamiento se fortalecen (Lizasoán y Lieutenant, 2002, citados por Serradas, 2016).

En el contexto nacional, la estrategia de Apoyo Académico Especial y el Plan de Apoyo Emocional desarrollados en el Decreto 1470 de 2013, se relacionan con la pedagogía hospitalaria en el marco de la educación como derecho del EcE.



Figura 1. Pedagogía Hospitalaria



Nota. MEN Elaboración Propia, 2026



Aulas hospitalarias

Niña de 15 años quien presentó quemaduras de segundo grado con un 15% de compromiso corporal total superficial y profundo en cara, cuello, tórax anterior, miembros superiores, mano izquierda, muslos bilateral y tobillo por líquido hirviendo (aceite), por lo cual requirió de medicación con morfina, para el control del dolor, lo que conllevó a ausentarse del establecimiento educativo. Se brindó apoyo socioemocional para la estudiante, como a su familia. Desde el punto de vista escolar, la estudiante continuó escribiendo desde su casa mientras completaba su proceso de recuperación, mostrando un creciente interés por la escritura, convirtiéndose en herramienta clave para explorar sus emociones, medio de resiliencia y para mejorar su calidad de vida. En una visita al hospital para un control médico, tuvo la oportunidad de saludar a sus docentes, quienes notaron una asombrosa mejoría física. Su estado de ánimo era muy positivo, reflejando una gran energía y entusiasmo por el estudio, mostrando una transformación significativa desde el inicio de su intervención, también muestra interés en actividades creativas como el dibujo y la pintura, se muestra sociable y se comunica correctamente. Para las acciones pedagógica con la estudiante, se promueve un ambiente de aprendizaje personalizado, basado en pedagogías afectivas y en la teoría de inteligencias múltiples, para apoyar su autoconocimiento. Se prioriza la escritura como herramienta de expresión emocional y su adaptación al contexto hospitalario.

Aulas hospitalarias
Secretaría de Educación Distrital de Bogotá.

1.3 La familia del estudiante en condición de enfermedad

La Política Pública Nacional de Apoyo y Fortalecimiento a las Familias (Consejo de Estado, 2017) en Colombia asume a las familias desde una perspectiva pluralista, amplia e incluyente, de acuerdo con su consideración social e histórica y su realidad en el país. Esta política concibe a la familia como:



- Sujetos colectivos de derechos con capacidad de agencia. Las familias son una unidad en razón a sus vínculos de afecto y a la convivencia. Son agentes corresponsables de los derechos de sus integrantes y mediadoras con el Estado y la Sociedad para su garantía.
- Agentes transformadores que, al desarrollar capacidades de sus miembros en los diversos escenarios de la vida cotidiana para asumir autonomía y responsabilidad, aportan al desarrollo de los proyectos de vida individual de sus integrantes, así como al desarrollo social y comunitario.
- Sistemas vivos que actúan como redes de vínculos y relaciones en constante proceso de autorregulación y desarrollo, que tienen en cuenta los conflictos como inherentes, y las crisis como oportunidades para potenciar sus capacidades y recursos. (Consejo de Estado, 2017, p.10)

Adicionalmente, la Sentencia 2001-00757 del 11 de julio de 2013 (citada por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Política Pública Nacional de Apoyo y Fortalecimiento a las Familias) afirma que, si bien la familia es una estructura social que puede surgir como un fenómeno natural producto de la decisión libre de dos personas, son las manifestaciones de solidaridad, fraternidad, apoyo, cariño y amor, lo que la estructuran y le brindan cohesión a esa institución (Minsalud, s.f. p.9). Justamente estas manifestaciones son las que brindan al EcE el apoyo y el soporte emocional que requiere, contribuyendo a su bienestar físico y espiritual, y promoviendo el desarrollo de su autonomía, entre otros aportes.

Este documento reconoce la diversidad de las estructuras familiares y las distintas formas en las que se puede dar el acompañamiento en situaciones de enfermedad. Habitualmente, el apoyo es brindado directamente por personas del núcleo familiar del EcE. No obstante, existen escenarios donde la realidad es más compleja: estudiantes que pueden encontrarse bajo medidas de protección, o en circunstancias vitales donde sus padres, madres o personas cuidadoras principales, no pueden ejercer el acompañamiento directo. En estos casos, pueden ser otros familiares, representantes legales, instituciones de protección o redes de apoyo comunitario quienes asuman el rol de acompañamiento y cuidado, garantizando la continuidad del proceso de atención integral, lo que debe ser considerado en el marco de las acciones pedagógicas y administrativas que se implementen.

En este sentido, y como se aborda a lo largo de este documento, la calidad de vida de los y las EcE involucra a la familia como uno de los actores más importantes en su proceso de recuperación, teniendo en cuenta que es el único actor constante, proveedor de seguridad, afecto, protección y aliento, el cual necesita desarrollar su potencial para que este proceso redunde en mayores niveles de flexibilidad, resiliencia y unidad como equipo fundamental.

Ahora bien, aunque la enfermedad tiene impactos físicos, emocionales, psicológicos, sociales y ocupacionales, entre otros, en cada estudiante, la familia no queda exenta de ellos;

Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

las niñas, niños, adolescentes y jóvenes estarán acompañados por la persona cuidadora en toda la estancia hospitalaria y en general en todos los escenarios en los que se encuentre el estudiante, cuyo apoyo no se limita a su presencia física, sino al desarrollo de procedimientos administrativos y la asistencia en las rutinas de cada estudiante en el hospital, situación que afecta la dinámica familiar. Por lo que deberán dedicar tiempos importantes en el lugar de la hospitalización y en los desplazamientos hasta el hogar, podrá sufrir ausencias laborales, descuidará la atención a otros miembros de la familia y vivirá el impacto anímico del ambiente hospitalario, “que carga de más responsabilidades y angustias a este grupo que ha sido quitada -muchas veces de improviso- de un statu quo normalizado” (Molina., Pastor & Violant, 2011, p. 2). De igual manera, la familia que recibe un diagnóstico que determina que su pariente presenta una enfermedad, pone a prueba su estabilidad emocional, estrategias de afrontamiento y redes de apoyo.

Ahora bien, las dinámicas familiares⁶ cambian drásticamente dependiendo de su tipología, es decir, si existen relaciones de parentesco, las edades de sus miembros y las relaciones de dependencia entre ellos. De esta manera, la atención se enfoca en hogares donde hay niñas, niños, adolescentes y jóvenes en condición de enfermedad, pero cuya conformación es tan variada y diversa que los recursos existentes (intelectuales, emocionales, físicos, financieros, entre otros) y las necesidades no son las mismas. Por lo tanto, las condiciones de educación, nivel socioeconómico y cultural, también inciden directamente en la atención del EcE.

En este sentido, Fernández (2004), enuncia y describe los siguientes factores que condicionan el impacto de la enfermedad en la familia: etapa del ciclo vital, flexibilidad o rigidez de roles, cultura familiar, nivel socioeconómico, comunicación, tipo de respuesta, capacidad del grupo para la resolución de conflictos, aislamiento y abandono, conflicto de roles y límites, conflictos de pareja, problemas económicos, síndrome del cuidador, negación, cólera y miedo y ambivalencia afectiva.

Es en este escenario, que las acciones articuladas entre los sectores salud y educación, en el marco de la Pedagogía Hospitalaria, cobra valor y convierten en prioridad que las primeras acciones que acercan a la familia, sean mediadas desde un acto interdisciplinar, que involucre elementos humanos de diálogos, terapéuticos y pedagógicos, en el que se reconozca la vulnerabilidad e inestabilidad que experimenta ante un evento inesperado y novedoso en su dinámica, al asumir la enfermedad de uno de sus integrantes.

⁶ La dinámica familiar se puede interpretar como los encuentros entre las subjetividades, encuentros mediados por una serie de normas, reglas, límites, jerarquías y roles, entre otros, que regulan la convivencia y permite que el funcionamiento de la vida familiar se desarrolle armónicamente. Recuperado de: <https://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/364/679> - Adriana María Gallego Henao (2011).





Educación

La literatura ha destacado que, para la familia y cuidadores, presenciar el estrés y sufrimiento de sus hijos ante una condición de una enfermedad o una hospitalización prolongada, puede catalizar sus recursos personales y familiares. Dicha situación, moviliza todas sus estrategias psicológicas para la adaptación. Cuando la familia se percibe preparada y fortalecida para afrontar el desafío, logran proporcionar un mejor acompañamiento a las niñas, niños, adolescentes y jóvenes, constituyéndose en un factor protector (Lau y cols., 2020). En consecuencia, es fundamental que el accionar pedagógico, considere la capacidad de resiliencia tanto del sistema familiar como de cada uno de sus integrantes.

Por otra parte, es importante evidenciar la doble condición de la familia: por un lado, es un agente educativo que cuenta con el interés, la responsabilidad y el compromiso para realizar acciones, así como ajustes para propender por el bienestar de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes y, por otro lado, también es sujeto de acciones por parte de los otros agentes educativos con el propósito de recibir apoyo, desarrollar su potencial y ejercer su capacidad de agenciamiento. Son las familias quienes toman las decisiones respecto a los niños, niñas y adolescentes, por ejemplo, la continuidad escolar.



Fuente: aula hospitalaria Hospital Internacional, Floridablanca, Santander

1.4 Articulación entre sector salud y educación para la atención del estudiante en condición de enfermedad.

Para lograr la articulación entre el sistema de salud y el sistema educativo, se requieren acciones coordinadas entre los actores que intervienen en la atención del EcE, al igual que con las familias y/o personas cuidadoras, a partir de una comunicación permanente, con el fin de llegar a acuerdos, intercambiar información sobre objetivos y contenidos o, sobre las implicaciones que la enfermedad tiene en el bienestar del estudiante.

Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

En este sentido, para hacer real el derecho a la educación desde la perspectiva de formación integral de estudiantes en condición de enfermedad, es fundamental contemplar los siguientes planteamientos:

Aunque en buena parte de la historia la salud y la enfermedad se han tratado desde la perspectiva biomédica, lo que trasciende la década de los 40 con la constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que expone las relaciones de salud con *Bien Estar* al asumir no solamente la condición objetiva del concepto de salud (capacidad de actuar, de funcionar), sino que la relaciona con la condición subjetiva (la experiencia de sentirse bien). En la construcción del concepto de salud los factores ambientales, biológicos, psicológicos, estilos de vida y culturales se conjugan en una relación sistémica para reconocer que la salud no es solamente ausencia de enfermedad.

Por otra parte, cobra relevancia también el concepto de salud mental⁷ por concebir al ser humano como unidad en el que no se afectan condiciones biológicas o fisiológicas solamente y se abre el panorama a las posibilidades de afectaciones en la salud mental, considerada como pilar fundamental para el bienestar del ser humano. En relación con las niñas, niños, adolescentes y jóvenes que presentan enfermedades crónicas, la OMS (2019), plantea, “desde los determinantes de la salud mental, que las situaciones de estigmatización, discriminación, exclusión o falta de acceso a servicios y apoyo de calidad aumentan su riesgo de padecer trastornos de salud mental” (p.19).

De acuerdo con el documento Plan Decenal de Salud pública 2022-2031, la salud es un derecho fundamental y se orienta a la obtención del más alto nivel de salud; y en otros marcos de la agenda mundial considerada una medida del desarrollo humano y su vinculación con lo económico, social y ambiental. En todo caso, en este plan, se asume la salud como un proceso dinámico en contextos culturales, políticos, ecológicos, económicos que supera la perspectiva reducida biológica e individualista del abordaje del sujeto aislado con riesgos y eventos específicos.

Por otra parte, la *enfermedad* se concibe como un proceso que altera el estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por diversas causas (infecciones, genéticas, estilos de vida, accidentes, trastornos emocionales, del sistema inmunológico, entre otros), manifestada en signos y síntomas. Esta concepción supone elementos subjetivos y objetivos, que en conjunto caracterizan a las enfermedades.

Actualmente y cada vez con más notoriedad, se presentan niñas, niños, adolescentes y jóvenes con condiciones que afectan su salud mental, siendo estos particularmente vulnerables a la exclusión social, la discriminación, al estigma, así como a manifestar dificultades educativas, de convivencia, conductas de riesgo y mala salud física, lo cual puede conllevar a que se vulneren sus derechos humanos. Por lo anterior, estos estudiantes

⁷ La OMS se refiere a la salud mental positiva como el “Estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”. (En Paso a Paso, Estrategia de Formación de Competencias Socioemocionales en la Educación Secundaria y Media, Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento / Banco Mundial Banco Mundial, 2016).



y de acuerdo con los criterios médicos, requieren ser tenidos en cuenta en la estrategia de apoyo académico especial.

De acuerdo con lo anterior, es fundamental tener en cuenta la articulación entre el sector salud y educación, en articulación con las familias se determinen acciones y decisiones que posibiliten brindar las condiciones, escenarios y ambientes y que en un accionar conjunto tengan en cuenta el bienestar del EcE, puedan planearse y realizarse las estrategias pedagógicas y didácticas que junto con las mediaciones y recursos resulten coherentes con las características y particularidades del estudiante.

1.5 Estudiante en condición o situación de enfermedad

El estudiante en condición de enfermedad es la niña, el niño, el adolescente o joven, de los niveles de preescolar, básica o media, que requiere un tratamiento o atención prolongado de salud que genera incapacidad médica⁸ se incluyen a los estudiantes que tienen enfermedades huérfanas⁹, presentan otras afectaciones, ocasionadas por un accidente, un acto de violencia, una emergencia o cuando una adolescente o joven tiene un embarazo de alto riesgo, ocasionando impedimento para asistir al EE durante un tiempo considerable, situación que afecta su curso de vida, al igual que su bienestar y el de su familia, ellos y ellas continúan experimentando las particularidades, capacidades, intereses, gustos, habilidades y desafíos propios de su etapa vital. El estudiante en condición de enfermedad es sujeto de derechos, quien recibirá protección y cuidado con ocasión de la situación que atraviesa, respetando también su derecho a participar en las decisiones esenciales que afectan su vida.

Dicho estudiante requiere contar con una propuesta curricular que promueva su formación integral, ciudadana y socioemocionales, con estrategias educativas y pedagógicas flexibles que incluyen procesos de valoración pedagógica, definición de sistemas de apoyos y ajustes razonables, previstos en la normativa vigente para la atención educativa a estudiantes en condición de enfermedad.

Como señala Serradas Fonseca (2016), “un niño enfermo que se encuentra hospitalizado no deja de ser un niño: primero, es un niño, después y transitoriamente un niño enfermo” (p. 23). Esta perspectiva reconoce la integralidad del desarrollo humano más allá de la condición de enfermedad.

⁸ Se sugiere considerar el caso de la licencia de maternidad, donde también podría brindarse apoyo para que la adolescente o joven continúe sus estudios si así lo desea.

⁹ En Colombia se entienden como aquellas crónicamente debilitantes, graves, que amenazan la vida, tienen una prevalencia menor de 1 por cada 5.000 personas, comprenden las enfermedades raras, las ultra huérfanas y olvidadas (Ley 1392 de 2010, Ley 1438 de 2011). La mayor parte de los casos no tiene una cura y el tratamiento se enfoca en controlar los síntomas, prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida de la persona.



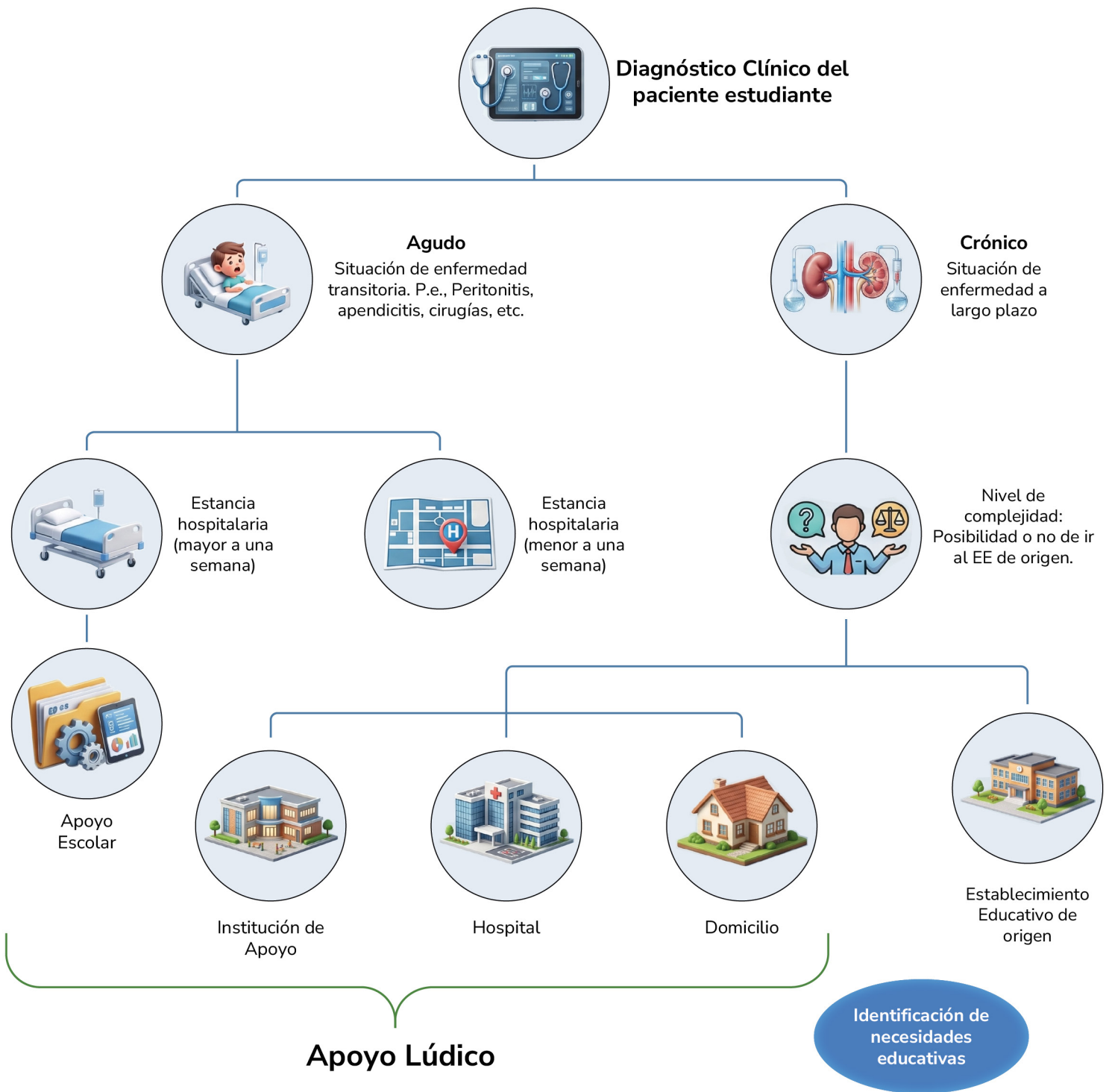
Fuente: Secretaría de Educación de Pasto. Hospital Los Ángeles

Es importante para los docentes, orientadores, docentes y personal de apoyo pedagógico, familias y otros actores involucrados en la formación integral de los EcE, tener en cuenta las afectaciones que se presentan derivadas de la condición de enfermedad que, al interactuar entre sí, con las características del EcE y de su contexto, crean una situación muy particular según el caso; afectar algunas de sus capacidades y funciones, su autonomía, producir dolor, malestar, angustia, inseguridad, sensación de vulnerabilidad e impotencia, incertidumbre, desconcierto y/o depresión; también afecta sus posibilidades de socialización, de participar en las actividades cotidianas con sus compañeros de clase y vecinos; además, puede sentir invasión a su privacidad, a su cuerpo, pérdida de intimidad, entre otras molestias.

En la figura 2. se observa que la atención que se le brinda al EcE varía en función del diagnóstico clínico, indicaciones de tratamiento y recomendaciones que emitan profesionales de la salud, según la enfermedad, (aguda o crónica), lo que supondrá respuestas diferenciales. Por ejemplo, si la enfermedad es aguda, la estancia hospitalaria y/o su periodo de recuperación en casa suele ser más breve, por lo que es posible que no se requiera implementar la estrategia de apoyo académico especial; sin embargo, algunas ETC han determinado llevar a cabo alguna estrategia de creación propia cuando la estancia hospitalaria es mayor a una semana, en la que sus docentes, acompañan a los y las EcE a desarrollar la propuesta del establecimiento educativo.



Figura 2. Definición de la atención educativa a partir del Diagnóstico Clínico del Estudiante



Nota. Elaboración Propia, 2026

Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

Por otra parte, cuando la enfermedad es crónica, la estancia hospitalaria y en casa será más prolongada, caso en la que la propuesta pedagógica es definida principalmente por docentes del aula hospitalaria donde es atendido cada EcE. Aunque cada ETC y EE, en el marco de su autonomía, podrá proponer las estrategias educativas y pedagógicas flexibles para garantizar los apoyos requeridos por estos estudiantes en su contexto. Ahora bien, los efectos de la enfermedad pueden afectar de forma importante la trayectoria de vida y educativa de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes: La integridad del cuerpo se ve alterada, se pone en riesgo la vida, quedan secuelas a largo plazo, puede presentarse dolor intenso, el tipo y duración del tratamiento y la convalecencia, los efectos de la medicación que recibe, entre otras.

En la siguiente figura se destacan algunos elementos del estudiante en condición de enfermedad.

Figura 3. El estudiante en condición de enfermedad



Nota. Gráfico apoyado por ChatGPT, 2026



Educación

Los aspectos descritos antes deben ser tenidos en cuenta por el equipo docente y el EE para proponer desde la perspectiva de formación integral estrategias educativas y pedagógicas flexibles que, en coherencia con la edad de cada estudiante, su nivel de desarrollo y capacidades, contribuyan a que comprenda, elabore, acepte y dé nuevos sentidos a su experiencia con la enfermedad. Su actuación debe trascender lo académico, para permitir la conexión de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes con su vida cotidiana, sentirse partícipe, motivado y vinculado a los procesos cotidianos de la vida escolar y de su rol como estudiante, tener compañeras, compañeros y redes de apoyo, crear, producir, comprender su mundo, así como aprender y aportar, todo esto ayuda a recuperar su autoconcepto, autoestima y autorregulación emocional.



Fuente: Diario El País (Bernardo Peña)

1.6 Escenarios para la atención educativa a estudiantes en condición de enfermedad

En estas circunstancias y por indicación médica, la o el estudiante puede estar en el hospital, en su domicilio, en una institución de apoyo o acudir de forma intermitente al EE es allí donde debe garantizarse el derecho a la educación, para lo cual se requiere adecuar la propuesta pedagógica orientada al estudiante en condición de enfermedad, al hacer real las acciones y decisiones para promover la formación integral, hacer real el currículo flexible con las estrategias educativas y pedagógicas flexibles y continuar su proyecto de vida en el contexto de la educación inclusiva.

Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

La siguiente figura presenta los escenarios de atención a los que pueden acceder los estudiantes en condición de enfermedad.

Figura 4. Escenarios de la atención al estudiante en condición de enfermedad



Nota. Gráfico apoyado por ChatGPT, 2026



Desde el punto de vista pedagógico, los escenarios de atención educativa para el EcE podrán contar con las siguientes *características y elementos*, según los recursos disponibles en cada lugar:

Tabla 1. Características del escenario educativo para los EcE

 Cuadro 1. Características del Escenario Educativo para los EcE	
 Ambiente de Aprendizaje	Elementos Características
	Espacio propicio donde los EcE se sientan cómodos, seguros y motivados para aprender. Computadoras, tabletas, fotocopidora, tableros digitales, proyectores multimedia, TV, pizarra eléctrica, internet, juegos didácticos, rompecabezas, globo terráqueo, biblioteca actualizada.
 Equipos Tecnológicos  Material Didáctico	 Ventilación e iluminación adecuadas. Acceso a alcohol, gel desinfectante y baño cercano.
 Condiciones Ambientales	 Ventilación e iluminación adecuadas.
 Bioseguridad	 Accesibilidad al oxígeno.
 Salud y Seguridad	 Canecas de basura.
 Mobiliario	 Mesas adaptadas al tamaño de los EcE.
 Apoyo Médico	 Atril y puntos de corriente eléctrica para dispositivos médicos.

Nota. Gráfico apoyado por ChatGPT, 2026

Es importante considerar, de manera adicional, condiciones de accesibilidad para los EcE, entre las cuales están las siguientes:

Tabla 2. Condiciones de accesibilidad para los EcE

 Cuadro 2. Condiciones de Accesibilidad para los EcE		
 Aspecto de Accesibilidad		Requerimientos
 Movilidad y Circulación 		Puertas, pasillos y espacios con ancho suficiente para tránsito con ayudas técnicas (caminadores, bastones; mulelas, sillas de ruedas).
 Puertas 		Marijas accesibles.
 Baños 		Condiciones de accesibilidad requeridas.
 Mobiliario Adaptado 		Mesas que permitan apoyo sin necesidad de traslado desde la silla de ruedas.
 Señalización Inclusiva 		Información visual, alternativa táctil (Braille) y Lengua de Señas Colombiana (LSC).

Nota. Gráfico apoyado por ChatGPT, 2026

Ahora bien, se han identificado cuatro escenarios en donde tiene lugar la atención educativa de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes que no pueden asistir regularmente al EE: 1. atención hospitalaria, 2. atención domiciliaria, 3. instituciones de apoyo y 4. establecimientos educativos. A continuación, se presentan estos escenarios:





Educación

1.6.1 Atención educativa en el Hospital



Aula Hospitalaria, “Una Experiencia de Vida”

Niña de 6 años, procedente de San Juan Nepomuceno, que, en julio de 2024, ingresó a la Clínica con diagnóstico de neuroblastoma estadio IV con compromiso de médula ósea, tras inicio sintomático reportado desde abril del mismo año. Recibió manejo oncológico integral que incluyó quimioterapia, trasplante autólogo de médula ósea, radioterapia e inmunoterapia, dentro de un abordaje interdisciplinario orientado a la atención integral.

Se evidenciaron manifestaciones de inquietud emocional y respuestas de estrés adaptativo asociadas a la hospitalización, requirió apoyo socioemocional. Fue remitida al aula hospitalaria. Allí se realizó el ingreso, valoración pedagógica y, con la autorización de su familia, se formalizó su matrícula en grado jardín, en la institución Educativa Rafael Núñez.

En los momentos en que no podía asistir presencialmente, las docentes a través del aula móvil en su cama de hospitalización realizaban las actividades con materiales y propuestas adaptadas a su condición de salud. En noviembre de 2024 se le realizó el trasplante de médula ósea y en el 2025 inicio su grado de transición en la unidad de trasplante. Sus docentes no solo ajustaban las actividades a sus necesidades, sino que también construyeron para ella un entorno emocional seguro.

A través de la metodología de aprendizaje basado en proyectos, se potenciaron sus expresiones artísticas, habilidades comunicativas y motrices, así como su capacidad de exploración.

La modalidad cambió de aula hospitalaria a atención domiciliaria, apoyada en el uso de las tecnologías de la información y la comunicación y en la coordinación constante del equipo salud y educación. Logró graduarse de transición.

Este año 2026, a sus 8 años se incorpora a una Institución Educativa en el municipio de origen donde realiza primero de primaria.

**Aula Hospitalaria, “Una Experiencia de Vida”
Secretaría de Educación de Cartagena.**

Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

La atención educativa en el hospital comprende a los EcE que se encuentran hospitalizados en una institución prestadora de servicios de salud (IPS), la cual puede tener lugar en el Aula Hospitalaria, cuando esta cuenta con una de ellas, en la cama o cuando no se dispone de este tipo de espacio. Se entiende por Aula Hospitalaria “el espacio que articula la Educación y la Salud en el plano de la atención armónica y humanizada, para establecer métodos y experiencias enfocadas en el aprendizaje...” (Hospital Infantil de San Vicente Fundación, 2007, p.57)

De igual forma, Briceño (2021), señala que es un modelo de intervención en educación, que consiste en otorgar atención escolar a la niña, niño, adolescente o joven hospitalizado, que por alguna enfermedad deben permanecer por períodos prolongados en el hospital, ausentándose de sus clases regulares, lo que puede generar la interrupción temporal de su proceso educativo, situación que debe revertirse lo más pronto posible.

En algunos casos, el apoyo académico se realizará directamente en la habitación del EcE, como ocurre en las unidades de trasplante de médula ósea, unidad de pacientes quemados, entre otras, debido a las restricciones médicas, para salir de la habitación o desplazarse al espacio físico del Aula Hospitalaria, en este caso es el docente quien se desplaza al lugar donde se encuentra el EcE teniendo en cuenta las normas de bioseguridad, definidas por las Clínicas y Hospitales.

La atención educativa en el hospital tiene unas consideraciones que hacen que la actividad a desarrollar en este ámbito sea muy específica:

- Se dirige a la niña, niño, adolescente o joven que presentan diversos tipos de patologías y deben permanecer hospitalizados; también atienden en este espacio a estudiantes que asisten frecuentemente al centro hospitalario.
- Esta atención puede brindarse en el marco de un programa de Aulas Hospitalarias, las cuales deben contar con las condiciones propias de las normas de bioseguridad, normas técnicas establecidas por el sector de salud y por una estrategia planificada del sector educación.
- Las Aulas Hospitalarias deben estar vinculadas a un EE oficial o privado que, además de hacer seguimiento al proceso educativo, certifica los procesos académicos, en coherencia con su Proyecto Educativo Institucional. En este sentido, el Decreto 1470 de 2013, Por medio del cual se reglamenta el Apoyo Académico Especial regulado en la Ley 1384 de 2010 y Ley 1388 de 2010 para la población menor de 18 años, señala que las ETC deben suscribir convenios de cooperación y apoyo con las instituciones prestadoras de servicios de salud para la efectiva operatividad del Apoyo Académico Especial, en caso de considerarlo necesario.

Es importante determinar el aforo del aula, definiendo si la intervención se realizará de manera individual o grupal.





Educación

El personal del Aula Hospitalaria realiza apoyo al EcE que desarrolla su proceso educativo en este espacio, a veces bajo la orientación del EE de origen o de la ETC donde funciona. En algunas entidades territoriales, esta atención no se circunscribe a la niña, niño, adolescente o joven hospitalizado en la IPS, sino que también se brinda a quienes acuden de forma ambulatoria a recibir tratamiento.

Se destaca la importancia de las decisiones y acciones articuladas, entre el médico tratante, y el equipo interdisciplinario que lo atiende, el personal docente (del Aula Hospitalaria y/o del EE), la familia del EcE y sus pares, para que brinden un apoyo que responda a las necesidades educativas, emocionales, afectivas y relacionales identificadas para cada estudiante mientras permanece en el hospital. Así mismo, se espera que, una vez

la niña, niño, adolescente o joven egrese del centro hospitalario, el equipo médico tratante y el equipo docente del hospital, brinden las recomendaciones necesarias de atención (en salud y educativas), para continuar su proceso de formación integral y de recuperación en otro escenario fuera del hospital, con el propósito de que el equipo docente del EE de origen y sus compañeros de grupo tengan claridad de lo que deben o no hacer cuando el estudiante regrese.

En este sentido, el Aula Hospitalaria debe considerarse como una posibilidad de establecer vínculos multidisciplinares de los que hace parte el equipo docente.



Fuente: Secretaría de Educación de Bogotá

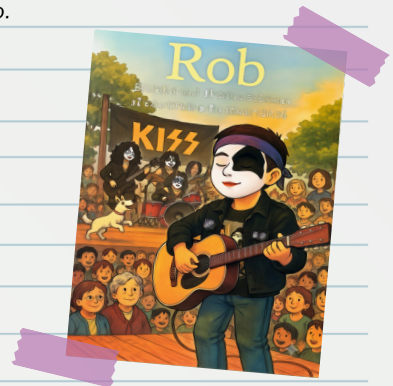
1.6.2 Atención educativa en casa o domiciliaria

Graduarse entre notas de rock y esperanza

Nicolás tenía 14 años y cursaba grado décimo cuando la vida le puso una prueba difícil: una distrofia muscular de Becker y un síndrome metabólico que pronto comenzaron a limitar sus pasos y a soportar un fuerte dolor en sus piernas y zona pélvica. Los viajes constantes a Bogotá para recibir atención médica especializada pronto lo alejaron del colegio, de sus amigos y de las clases que tanto disfrutaba. Los pupitres se volvieron imposibles de soportar debido a la enfermedad y a los fuertes medicamentos. Consecuencia de esta situación que afectaba la salud de Nicolás, su médico determinó que no podría regresar al colegio por unos días, pero pronto fueron semanas y luego meses.

Con el fin de apoyar el proceso de Nicolás, la secretaría de educación lo vinculó al programa de Apoyo Académico Especial y Emocional “Crisálida”, que le ofreció apoyo académico y emocional en la modalidad domiciliaria. Dos docentes asistían a su casa semanalmente y, un profesional servía de puente con sus demás maestros y la familia con el fin contribuir para que Nicolás no sintiera que su enfermedad le quitaba el sueño de finalizar su bachillerato.

Así, entre libros, música y conversaciones, Nicolás encontró nuevas formas de aprender y de sentirse acompañado. En diciembre de 2025 logró graduarse, demostrando que la fuerza no siempre está en las piernas, sino en el corazón. Hoy sueña con seguir estudiando idiomas y profundizar en el rock que lo inspira desde niño.



Programa Crisálida
Secretaría de Educación Municipal de Fusagasugá



Es la atención educativa que se brinda a la niña, niño, adolescente o joven que por indicación médica se encuentran en la casa y por ello no pueden asistir al EE y que, por lo tanto, allí tendrá lugar el proceso educativo por un tiempo determinado.

En otros términos, la atención se brinda en el hogar o sitio de residencia permanente, convirtiéndolo en un escenario educativo donde se llevan a cabo acciones pedagógicas, en el que se privilegien estrategias pedagógicas desde la educación en casa, como en encuentros remotos mediados por los dispositivos tecnológicos, evitando el posible desfase escolar que pudiera derivarse de su situación.

Es necesario tener presente que cada dinámica y estructuración del hogar es diferente, sus espacios, quienes viven allí, las relaciones entre sus integrantes, la forma como cada uno asume y responde ante la condición de la enfermedad de la niña, niño, adolescente o joven. La disponibilidad de textos, guías, recursos educativos, acceso a internet, mobiliario y horarios, uso de plataformas digitales, videollamadas, guías impresas o grabaciones de clase para que el estudiante siga su proceso desde casa, determinan en gran medida las propuestas de enseñanza que pueda plantear el docente que participa de esta estrategia. Además de lo anterior, es clave que el docente y demás actores involucrados, delimiten su rol y precise el alcance de la tarea en este espacio de enseñanza y aprendizaje.

Para formalizar la atención educativa en el domicilio, puede ser pertinente firmar un acuerdo entre EE, familia y estudiante, donde se especifique todo lo correspondiente a este proceso. Las familias y cuidadores del estudiante deben ser informados en detalle de cómo se desarrollarán las clases - tutorías con todas las especificaciones pertinentes para tal fin.

De igual manera, como sucede en cualquier escenario de atención educativa a EcE, debe garantizársele el derecho a la educación, por esto, el docente requerirá adecuar los ambientes de aprendizaje, los momentos pedagógicos, los recursos y las interacciones educativas, asegurando la implementación de acciones pedagógicas que favorezcan el máximo aprovechamiento del proceso formativo a través de estrategias de pedagógicas flexibles, como por ejemplo, priorizar aprendizajes, aprovechar la interacción cotidiana que tiene el estudiante en los diferentes espacios de su domicilio, acudir a estrategias metodológicas donde pueda integrar saber del mundo de la vida, uso y manejo de material reciclable, entre otros (para ampliar sobre este tema, puede remitirse al apartado 3.3.6 *Los Recursos Educativos en el contexto de la atención de estudiantes en condición de enfermedad*), y hacer los ajustes razonables para promover su desarrollo y formación integral teniendo en cuenta su contexto y condición actual. Cabe anotar que, en este escenario de atención, es importante el acompañamiento permanente de un familiar o cuidador, mientras esté el docente realizando su actividad pedagógica en el domicilio.

1.6.3 Atención en Instituciones de Apoyo

Programa Aulas Hospitalarias

JD es un niño que presenta distrofia muscular de Duchenne y Autismo nivel I. Gracias al programade Aulas Hospitalarias y a su establecimiento educativo, JD ha podido continuar su proceso educativo, sin que su condición de salud sea una barrera para su aprendizaje, ni para su formación integral.

Este espacio le ha brindado a JD la oportunidad de sentirse incluido, respetado y valorado. No solo garantizando su derecho a la educación sino también, ha fortalecido su autoestima y confianza en sí mismo. En este tiempo de enfermedad, JD ha encontrado compañeros que lo aceptan con su enfermedad, permitiéndole interactuar, compartir y construir vínculos sociales sanos.

Además, los docentes de la institución educativa y la docente de Apoyo de la Secretaría de Educación de Floridablanca han demostrado una gran empatía y compromiso. Comprenden la importancia de entender sus necesidades particulares y adaptan los procesos pedagógicos para que JD pueda aprender de manera significativa y acorde a su ritmo. Reconocen que su proceso académico debe respetar sus tiempos y capacidades, y planean y desarrollen acciones para que cada logro, por pequeño que parezca, sea una experiencia de éxito y motivación.

Este acompañamiento le ha permitido sentirse pleno, capaz y valioso. Le ha dado la oportunidad de aportar ideas, participar activamente y comenzar a construir su propósito de vida desde sus propias fortalezas. El programa no solo educa, sino que dignifica, integra y transforma realidades, convirtiéndose en un pilar esencial para su desarrollo personal, social y académico.

Como familia, estamos profundamente agradecidos por el impacto positivo que este programa de Aulas Hospitalarias de la Secretaría de Educación de Floridablanca ha tenido en su vida, porque le ha demostrado que su condición no lo limita para aprender, soñar y proyectarse hacia el futuro con esperanza y confianza.

**Programa Aulas Hospitalarias
Secretaría de Educación de Floridablanca**





Fuente: Aula Hospitalaria

Se denomina institución de apoyo aquella entidad privada, organización no gubernamental o entidad sin ánimo de lucro, entre otras, a cuyas instalaciones acuden EcE para albergarse—junto con un familiar o acudiente—, cuando su atención médica debe realizarse en una ciudad diferente a su lugar de residencia, pero no es hospitalizado, sino que acude a la IPS a recibir el tratamiento en ciertos momentos del día o durante varios días. Estas instituciones se conocen como casas de paso, albergues o fundaciones. Es deseable que la ETC a cargo de la educación realice el seguimiento administrativo a estas instituciones de apoyo, donde funciona y establezca alianzas con los EE con fines de acompañamiento y certificación del proceso educativo del EcE durante su permanencia en este lugar, y vele porque en el mismo se garanticen las condiciones requeridas para brindar una atención educativa pertinente. En este escenario educativo puede acudir a encuentros sincrónicos mediados por la tecnología.

Los docentes son asignados por la entidad o por la secretaría de educación y, de igual manera que en el caso de las aulas hospitalarias la ETC, lidera, coordina, acompaña y se articula con un EE para que se pueda certificar el proceso académico.

Los estudiantes y cuidadores se presentan al EE periódicamente para recibir las orientaciones e indicaciones sobre las actividades formativas, convivenciales, lúdicas, socioafectivas y académicas y, los docentes orientan el proceso académico desde el EE y/o a través de estrategias mediadas por las TIC.

1.6.4 Atención en el Establecimiento Educativo

Aulas hospitalarias

Una adolescente de 14 años, diagnosticada con leucemia evidenció la importancia de garantizar el derecho a la educación, asiste de manera frecuente a controles médicos, quimioterapias y terapias complementarias en una institución de salud. Aunque sus ausencias al establecimiento educativo eran intermitentes, la suma de estos periodos resultaba significativa y afectaba su proceso académico. Por recomendación del equipo médico, su reincorporación a la Institución Educativa se realizó de forma gradual. Se implementaron estrategias pedagógicas de flexibilización curricular, con ajustes razonables en tiempos de entrega y evaluación, y acompañamiento permanente por parte de docentes orientadores y profesionales de apoyo pedagógico, articulando acciones con la familia y el personal de salud para asegurar la continuidad del proceso formativo.

Durante el tiempo que alternó entre el hospital, su hogar y el establecimiento educativo, se brindaron apoyos académicos y emocionales que favorecieron su bienestar y permanencia en el sistema educativo. Las actividades escolares se adaptaron para que pudiera desarrollarlas en casa durante los días posteriores a cada tratamiento y, se mantuvo comunicación constante entre docentes y familia para realizar seguimiento a sus avances. Dado que la permanencia en estos escenarios fue prolongada debido a la duración del tratamiento, al inicio del año escolar se revisó la continuidad del apoyo académico especial y del acompañamiento psicosocial, garantizando que las medidas adoptadas respondieran a su evolución médica.





Educación

La atención en el caso del establecimiento educativo, ocurre cuando el EcE no requiere largos períodos de hospitalización o de reposo en casa, o en instituciones de apoyo, o que por el tratamiento que amerita, asiste de manera frecuente a citas médicas, administración de medicamentos, terapias u otro tipo de atención por parte del sistema de salud, y se ausenta del EE de forma intermitente o discontinua, pero que sumados esos tiempos de ausencia pueden ser representativos, o también cuando la reincorporación debe hacerse de forma gradual, lo que justifica que se brinden las estrategias pedagógicas que incluyen los apoyos y se realicen los ajustes razonables necesarios en cada caso. Las estrategias educativas y pedagógicas de flexibilización curricular son fundamentales en este escenario, así como tener en cuenta las indicaciones del equipo médico, y realizar acciones articuladas con los docentes orientadores y los docentes/ profesionales de apoyo pedagógico.

Es importante brindar apoyos y continuar con el proceso educativo de EcE en los distintos escenarios antes mencionados, donde transcurre su tratamiento y recuperación, para favorecer la continuidad de su proceso escolar y, contribuir en su formación integral, así como al logro de sus trayectorias educativas completas.

De igual forma, se requiere tener en cuenta el tiempo de permanencia en alguno o varios de los escenarios antes referidos, puede ser prolongado o transitorio según la enfermedad, su tratamiento y la consecuente indicación médica.

En cualquiera de los cuatro escenarios de intervención pedagógica, atención educativa en hospital, en casa o domiciliaria, en instituciones de apoyo y en EE, propuestos es importante que, al inicio del año escolar, se revise la continuidad del apoyo académico especial y apoyo emocional para cada EcE, aunque esta revisión puede tener lugar en cualquier momento del año escolar.



Fuente: Convenio MEN-Universidad Nacional de Colombia, 2025



2

Normativa



2. Normativa

Luego de abordar referentes teóricos y conceptuales en la atención educativa a EcE, a continuación, se presentan referentes legales del orden internacional y nacional, que brindan un marco para hacer real el derecho a la educación a los EcE.

2.1 Normativa Internacional

La Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 señala en el Artículo 25 que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar. Así mismo, el Artículo 26 establece que toda persona tiene derecho a la educación. Además, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966, en el artículo 2, numeral 2, precisa que los Estados Parte de este se comprometen a garantizar el ejercicio de los derechos que en él se enuncian, sin discriminación alguna por motivos grupo étnico, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social. En el numeral 3 del artículo 10 señala que se deben adoptar medidas especiales de protección y asistencia en favor de todos los niños y adolescentes, sin discriminación alguna. Además, el numeral 1 del artículo 12 determina que los Estados Parte en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Así mismo, el artículo 13 señala que los Estados Parte reconocen el derecho de toda persona a la educación, aclarando que la educación debe orientarse hacia el pleno desarrollo de la personalidad humana y del sentido de su dignidad, y debe fortalecer el respeto por los derechos humanos y las libertades fundamentales.

Por otra parte, la Red Latinoamericana y del Caribe por el derecho a la educación de niños, niñas y jóvenes en tratamiento o enfermedad (REDLACEH), en 2009, publicó la Declaración de los Derechos del niño, niña o joven hospitalizado o en tratamiento de Latinoamérica y el Caribe en el ámbito de la educación.

Así mismo, en 2013, durante el Segundo Congreso Latinoamericano y del Caribe “La Pedagogía Hospitalaria hoy: Políticas, Ámbitos y Formación profesional” se presentó la Declaración de México, estableció aspectos relacionados con las políticas, ámbitos de intervención y la formación profesional en Pedagogía Hospitalaria.

La Ley Marco aprobada en la XXX Asamblea Ordinaria del Parlamento Latinoamericano, llevada a cabo en Panamá en el año 2015, trata sobre el derecho a la educación de los niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en situación de enfermedad en América Latina y el Caribe.



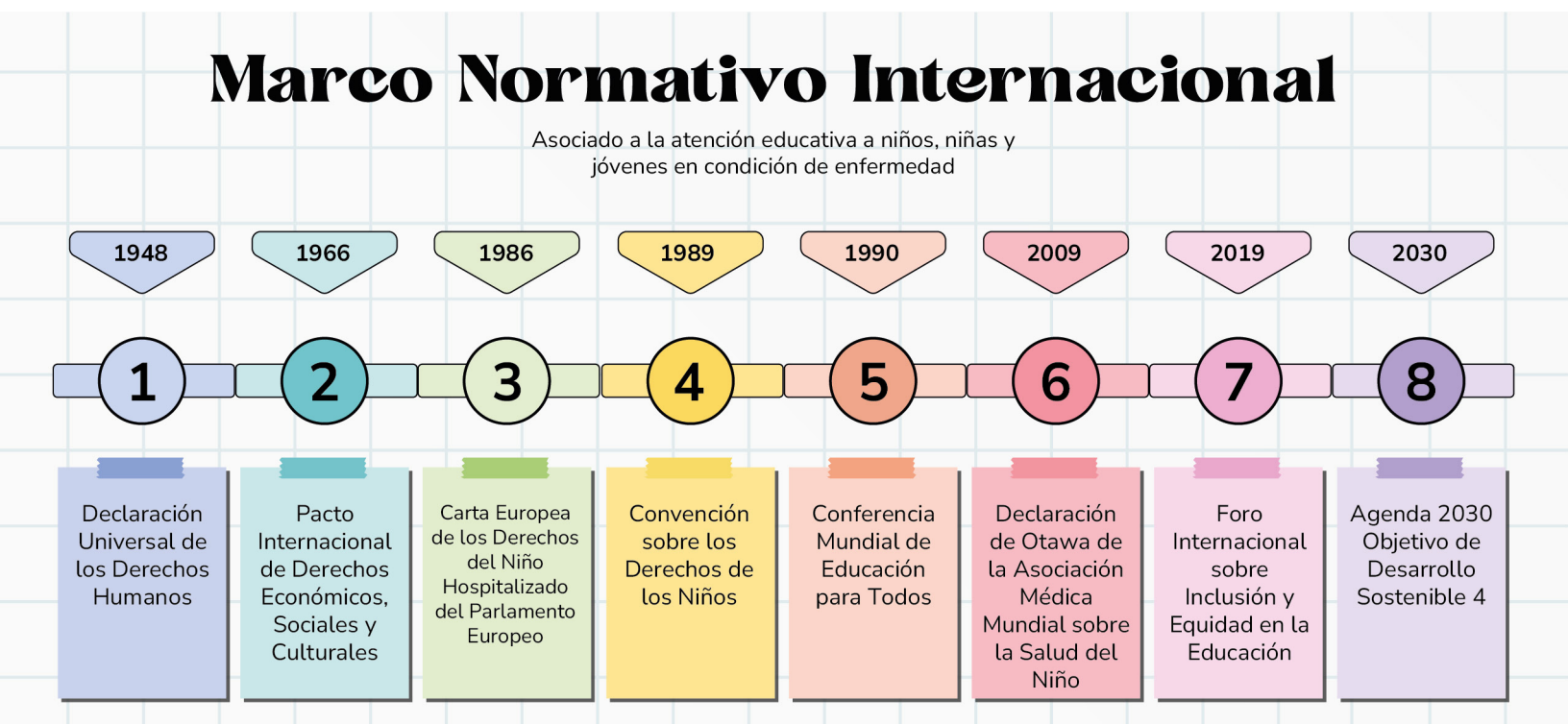
Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

En el marco del IV Congreso Internacional de Pedagogía Hospitalaria, celebrado en el año 2019, se define la Declaración de Panamá, documento que tiene como eje la Pedagogía Hospitalaria: Innovación Educativa, Políticas y Formación de profesionales.

Cada uno de estos soportes legales está diseñado desde un enfoque de derechos, ubicando al ser humano como el pilar fundamental.

Teniendo en cuenta la garantía de derechos de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes en situación de enfermedad, la formación integral, el logro de trayectorias educativas completas y, finalmente, el bienestar de los estudiantes, se presenta la siguiente infografía (Figura 5) con los hitos más representativos (instrumentos normativos, declaraciones, convenios, pactos, foros, entre otros) asociados a la atención educativa.

Figura 5. Marco Normativo Internacional



Nota. Elaboración Propia, 2026.





2.2 Nacional

En Colombia, la atención educativa a EcE está reglamentada por el Decreto 1470 de 2013, “Por medio del cual se reglamenta el Apoyo Académico Especial regulado en la Ley 1384 de 2010 y la Ley 1388 de 2010 para la población menor de 18 años”, hoy en el Decreto 1075 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Educación (DURSE). En su articulado desarrolla lo establecido en la Constitución Política de Colombia, como garante de la efectividad de los principios, derechos y deberes de la comunidad, para este caso específico, “El derecho a la educación” y tiene en cuenta el Título III de la Ley 115 de 1994.

Por otra parte, el artículo 44 de la Constitución Política de Colombia determina que: “La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos, es decir, establece la corresponsabilidad de los padres de familia y coloca en primera instancia el núcleo familiar como garante de la asistencia y protección del niño” (p.26)

Adicionalmente, el Ministerio de Educación Nacional, teniendo como marco la Constitución Política Nacional, el Código de Infancia y Adolescencia (Ley 1098 de 2006) y la Ley de Protección Integral a la Familia (Ley 1361 de 2009), entre otros referentes legales, hace eco al criterio de corresponsabilidad que se le asigna a la familia en la formación y garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. En este sentido, la normatividad del sector educativo contempla a la familia como el agente principal en la formación de sus hijos, como se evidencia a continuación:

El artículo 7 de la Ley 115 de 1994 señala a la familia como primer responsable de la educación de sus hijos y establece algunos de sus deberes.

El artículo 2.3.3.1.2.2 del Decreto 1075 de 2015 establece que “en desarrollo del mandato constitucional que impone a los padres de los menores el deber de sostenerlos y educarlos y en cumplimiento de las obligaciones asignadas a la familia por el artículo 7° de la Ley 115 de 1994, la omisión o desatención al respecto se sancionará según lo dispuesto por la ley (...)

Para el caso de estudiantes gestantes, en periodo de lactancia y en licencia de paternidad se cuenta con la directiva 01 de febrero de 2018 “Orientaciones para prevenir la deserción escolar de niños, niñas y adolescentes madres o en embarazo, y padres adolescentes, especialmente víctimas del conflicto armado interno” y la Ley 2394 de 2024 “Por medio del cual se garantiza la protección de los derechos de estudiantes gestantes, estudiantes en periodo de lactancia y estudiantes en licencia de paternidad en las instituciones educativas del país”.

Entre tanto, la Ley 2475 de 2025 “Por medio de la cual se establece y garantiza el derecho al olvido oncológico en Colombia y se dictan otras disposiciones”, se establece que no pueden presentarse ninguna forma de discriminación basada en antecedentes



Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

oncológicos que puedan presentar las personas, incluyendo para el sector educativo acciones relacionadas con el acceso, permanencia o promoción en los establecimientos educativos, por tanto, no pueden imponerse requisitos o barreras para cumplir con el derecho a la educación por el hecho de que una persona haya presentado cáncer.

Esta Ley en el artículo 7 enuncia, además que ninguna institución educativa pública o privada podrá establecer requisitos, restricciones o barreras para el acceso, permanencia o promoción de estudiantes con antecedentes oncológicos.

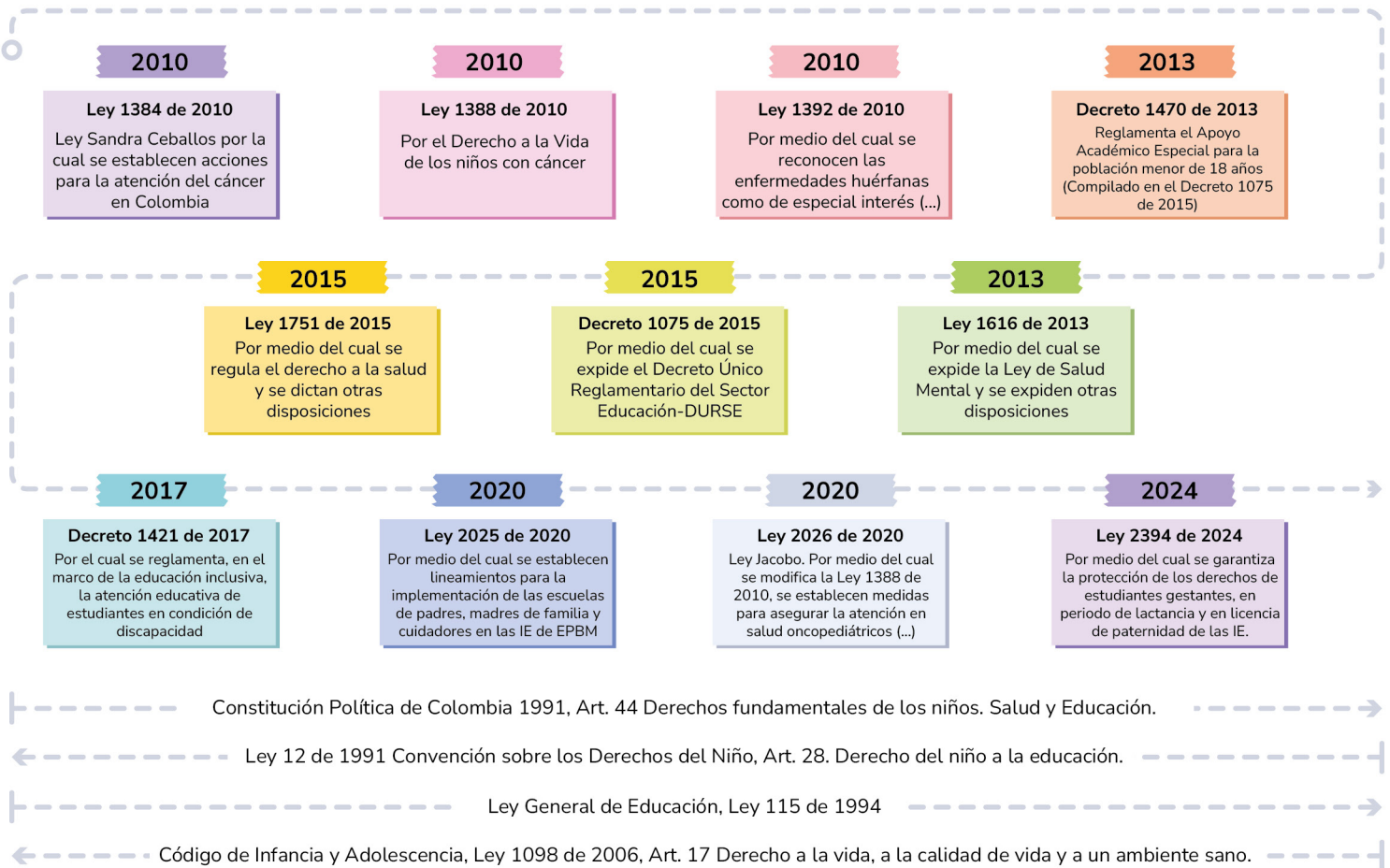
Por lo tanto, para el cuidado, protección, educación y otros procesos orientados al desarrollo y bienestar de los EcE, se cuenta con la participación de la familia, así como de otros actores (docentes, directivos, docentes, funcionarios de las secretarías de educación, profesionales de la salud, entre otros) corresponsables en la garantía de sus derechos.

En consecuencia, con la normativa actual se han venido gestando condiciones para la atención adecuada y oportuna de la niña, niño, adolescente o joven en el país, movilizándolo a los diferentes actores para que no solo cumplan con sus propias responsabilidades, sino para que también se articulen entre sí y logren los objetivos propuestos para el bienestar del estudiante. En la figura 6, puede observarse parte del marco normativo nacional al que se hace referencia.

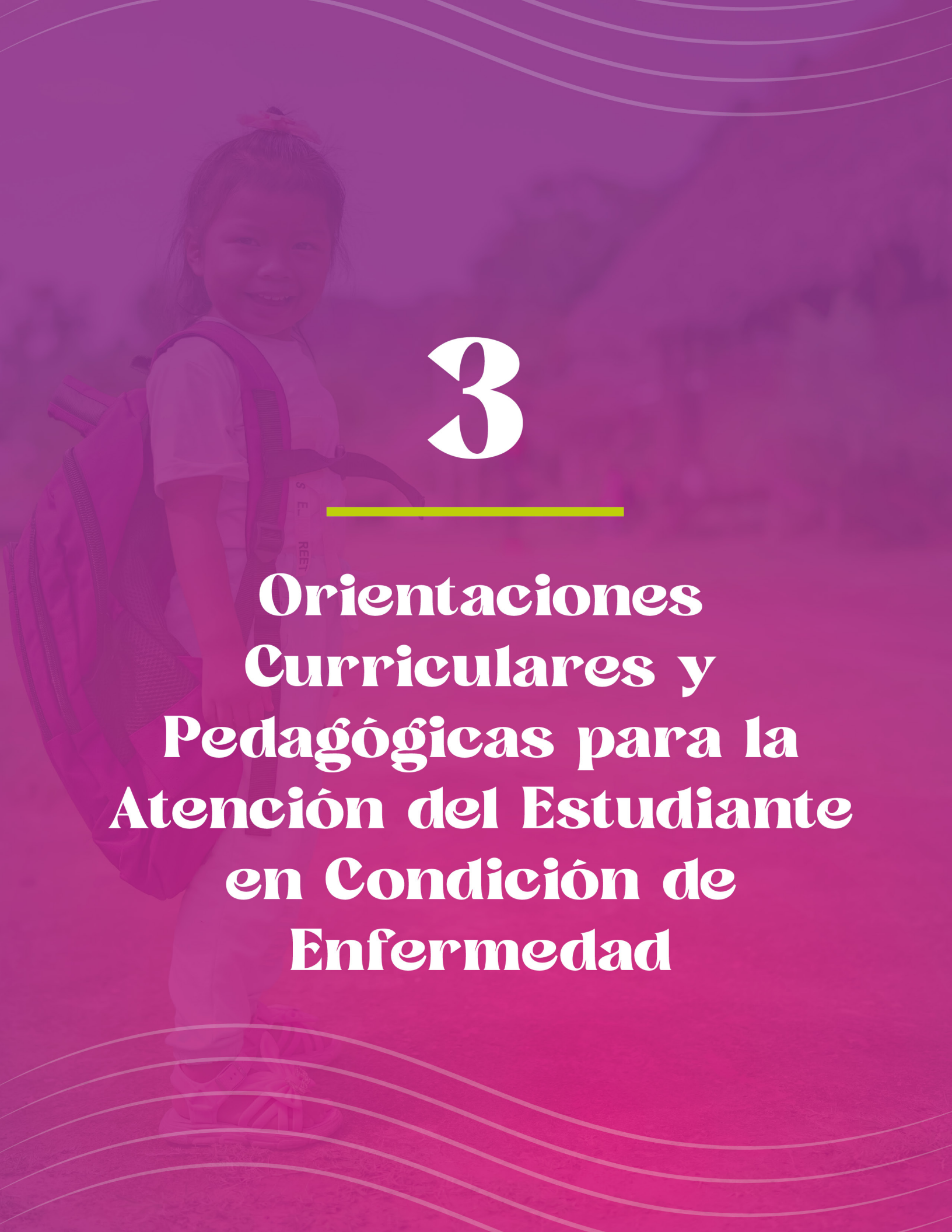


Figura 6. Marco Normativo Nacional

Normativa Nacional



Nota. Elaboración Propia, 2026.



3

Orientaciones Curriculares y Pedagógicas para la Atención del Estudiante en Condición de Enfermedad



3. Orientaciones Curriculares y Pedagógicas para la Atención del Estudiante en Condición de Enfermedad

Hacer real el derecho a la educación del EcE, demanda unas apuestas y decisiones curriculares, pedagógicas, didácticas acordes con la situación de cada estudiante, decisiones que deben orientarse para establecer de manera armónica, pertinente y flexible los procesos de enseñanza y de aprendizaje. Esto implica el análisis de las condiciones particulares y ritmos de aprendizaje de cada estudiante, las prioridades para atender sus múltiples dimensiones, donde además se articula saberes, valores, actitudes, competencias, capacidades y prácticas culturales que permiten comprender al EcE como un sujeto activo de derechos, singular, con sus modos de sentir, pensar y aprender, y unas potencialidades que se despliegan a lo largo de su vida.

En este capítulo se plantean fundamentos y propósitos para la atención educativa a EcE, algunos factores que inciden en su proceso de aprendizaje, los criterios para definir lo que se le debe enseñar desde la perspectiva de flexibilización curricular, estrategias pedagógicas, medios y mediaciones, la evaluación para el aprendizaje, así como los roles de los actores partícipes.

En cuanto a las estrategias educativas y pedagógicas flexibles, desde el abordaje de la inclusión y la equidad en la educación, como apuesta del MEN, en el marco de lo establecido por la Unesco, es necesario tener presente tres dimensiones interrelacionadas: “desarrollar prácticas, elaborar políticas y crear culturas inclusivas, que orientan la reflexión pedagógica hacia los cambios que se deberían llevar a cabo en el sistema educativo para reducir brechas y eliminar las barreras existentes” (Both T. y Ainscow M., 2002, p. 19).

Las prácticas en educación inclusiva representan la transformación de los métodos, estrategias y dinámicas pedagógicas para atender la diversidad. Transformar las prácticas implica hacer realidad los modelos pedagógicos que permitan adaptar los procesos de enseñanza-aprendizaje a las condiciones de salud, capacidades, competencias y contextos particulares de los estudiantes. Significa implementar marcos como el diseño universal para el aprendizaje DUA, promover entornos seguros de aprendizaje con el uso de las tecnologías de la información y la comunicación y recursos didácticos innovadores, formar docentes en pedagogía hospitalaria, atención educativa en casa, establecer acompañamiento socioemocional, y crear entornos de aprendizaje que sean reflexivos, empáticos, comprensivos y capaces de garantizar la formación integral de EcE.



Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

Para las estudiantes gestantes, en periodo de lactancia y los estudiantes en licencia de paternidad, dentro de la flexibilización curricular mediante la adopción de estrategias pedagógicas como los ajustes razonables, puede tenerse en cuenta la asistencia a clase, la presentación de trabajos, flexibilizar tiempos para permitir la culminación de los periodos académicos sin extensiones innecesarias e injustificadas, la adopción de cambios en las formas y fechas de presentación de las actividades académicas, evaluaciones, entre otros, que pueden darse a partir de modalidades virtuales o remotas, para facilitar el cumplimiento de los compromisos académicos a cargo de los y las estudiantes.



Fuente: Convenio MEN-Universidad Nacional de Colombia, 2025

3.1 Fundamentos y propósitos para la atención de estudiantes en condición de enfermedad

En lo expuesto hasta ahora se ha planteado el por qué y para qué asumir la educación como un derecho en las circunstancias que experimenta el EcE. En este sentido, debe privilegiarse el bienestar, seguridad, acompañamiento, apoyo, confianza y acogida, entre otros, fomentando su capacidad de resiliencia, frente a los imaginarios, concepciones y percepciones que asumen la imposibilidad o inconveniencia de cursar su trayectoria educativa y permanencia en el sistema educativo del estudiante.

Además de considerar este derecho en perspectiva de la movilización de una educación inclusiva y equitativa para todos, se deben tener en cuenta particularmente sus capacidades, habilidades e intereses. En este sentido, la atención educativa al EcE se



fundamenta en reconocer al ser humano como un ser integral, con potencial y disposición para aprender, participar en diferentes escenarios y tomar decisiones, además de interactuar con otros pares y proyectarse social, cognitiva, emocional, ética, cultural, académica, corporal, ciudadana e históricamente.

De acuerdo con lo anterior, se establece como propósito desde el punto de vista pedagógico, promover ambientes y diseños curriculares con propuestas que partan de la concepción de flexibilización curricular, con metodologías pertinentes y al alcance de los EcE, desde las que se ajuste la didáctica, la evaluación, los espacios y actividades, de acuerdo con sus particularidades, características y necesidades. Lo anteriormente expuesto, en articulación entre los diferentes actores educativos, de la salud, la familia y/o cuidadores, con el fin que transcurra su trayectoria de vida educativa y el desarrollo de sus capacidades, competencias y aprendizajes que se logran en ese tránsito, las cuales representan la posibilidad de avanzar en sus diferentes dimensiones y propósitos de vida, además de considerar los fines de la educación expuestos en el artículo 5 de la Ley General de Educación 115 de 1994¹⁰.

Así las cosas, puede hacerse real el derecho a la educación que se les confiere a los estudiantes en condición de enfermedad.

10 1. El pleno desarrollo de la personalidad sin más limitaciones que las que le imponen los derechos de los demás y el orden jurídico, dentro de un proceso de formación integral, física, psíquica, intelectual, moral, espiritual, social, afectiva, ética, cívica y demás valores humanos.

2. La formación en el respeto a la vida y a los demás derechos humanos, a la paz, a los principios democráticos, de convivencia, pluralismo, justicia, solidaridad y equidad, así como en el ejercicio de la tolerancia y de la libertad.

3. La formación para facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación.

4. La formación en el respeto a la autoridad legítima y a la ley, a la cultura nacional, a la historia colombiana y a los símbolos patrios.

5. La adquisición y generación de los conocimientos científicos y técnicos más avanzados, humanísticos, históricos, sociales, geográficos y estéticos, mediante la apropiación de hábitos intelectuales adecuados para el desarrollo del saber.

6. El estudio y la comprensión crítica de la cultura nacional y de la diversidad étnica y cultural del país, como fundamento de la unidad nacional y de su identidad.

7. El acceso al conocimiento, la ciencia, la técnica y demás bienes y valores de la cultura, el fomento de la investigación y el estímulo a la creación artística en sus diferentes manifestaciones.

8. La creación y fomento de una conciencia de la soberanía nacional y para la práctica de la solidaridad y la integración con el mundo, en especial con Latinoamérica y el Caribe.

9. El desarrollo de la capacidad crítica, reflexiva y analítica que fortalezca el avance científico y tecnológico nacional, orientado con prioridad al mejoramiento cultural y de la calidad de la vida de la población, a la participación en la búsqueda de alternativas de solución a los problemas y al progreso social y económico del país.

10. La adquisición para la promoción y preservación de la conservación, protección y mejoramiento del medio ambiente, de la calidad de la vida, del uso racional de los recursos naturales, de la prevención de desastres, dentro de una cultura ecológica y del riesgo y la defensa del patrimonio cultural de la Nación.

11. La formación en la práctica del trabajo, mediante los conocimientos técnicos y habilidades, así como en la valoración del mismo como fundamento del desarrollo individual y social.

12. La formación para la promoción y preservación de la salud y la higiene, la prevención integral de problemas socialmente relevantes, la educación física, la recreación, el deporte y la utilización adecuada del tiempo libre, y

13. La promoción en la persona y en la sociedad de la capacidad para crear, investigar, adoptar la tecnología que se requiere en los procesos de desarrollo del país y le permita al educando ingresar al sector productivo.

3.2 El proceso de Aprendizaje del Estudiante en Condición de Enfermedad

Entender las implicaciones pedagógicas y didácticas que requieren los procesos de formación a EcE, es reconocer todos los factores que inciden en el aprendizaje de un sujeto con capacidades, necesidades e intereses particulares.

Una persona ingresada en un hospital tiene unas necesidades de atención que van más allá de lo médico-físico; “un niño en el hospital debe seguir con las actividades que le son propias de su edad como estudiar, jugar, hablar, moverse, reírse, estar con otros niños; un niño con pronóstico grave tiene derecho a seguir aprendiendo, interesándose por las cosas, realizando actividades” (Lizasoáin, 2000, como se citó en Chaves, 2012, p. 62).

De esta manera se entiende por aprendizaje, el proceso de desarrollo y fortalecimiento de capacidades, competencias y saberes que permiten relacionarse con sus pares, solucionar problemas académicos y de la cotidianidad y el comportamiento que asume ante diferentes situaciones.

Es necesario comprender que el aprendizaje del EcE, no se debe centrar solo en un aspecto de los que comprende el desarrollo de las competencias (actitudes, habilidades y conocimientos), sino en la formación integral de estos, con énfasis en el que muestre mayor interés y potencial.

En este sentido, el proceso de aprendizaje de cada EcE debe ser influido por experiencias que le acerquen a situaciones propias de la cotidianidad,

que tengan en cuenta sus capacidades y nuevas condiciones para afrontar los procesos educativos, con las implicaciones que la enfermedad pueda generar en el seguimiento, comprensión, análisis e interpretación de instrucciones, desenvolvimiento en tareas asignadas, asimilación y procesamiento de información. De igual forma, debe enriquecerse la práctica pedagógica con la disposición de ambientes altamente afectivos, novedosos, flexibles y orientados hacia aprendizajes significativos, que logren relaciones e interacciones con incidencias socio emocionales entre las y los estudiantes y sus docentes.

El aprendizaje es un proceso dinámico que no se detiene cuando una niña, niño, adolescente o joven atraviesa la situación particular de hospitalización o experimenta intermitencia en su proceso escolar. Por ello, es crucial comprender que el aprendizaje significativo en estos contextos no se limita al aula o al currículo establecido, sino que se construye desde la experiencia vivida, la reflexión personal y la capacidad de resignificar cada momento como una posibilidad de desarrollo integral.

Con el propósito de contribuir a los aprendizajes en el transcurso de la atención educativa de los EcE, el proceso de flexibilización curricular se comprende como la adaptación del currículo, específicamente en sus elementos (fundamentos, propósitos, capacidades, competencias, metodologías, estrategias metodológicas, didácticas, medios y mediaciones, recursos educativos y evaluación), para resignificar los procesos





Educación

de enseñanza y aprendizaje del estudiante a lo largo de la trayectoria educativa, de acuerdo con los intereses, proyecciones, necesidades, tanto del estudiante como de su contexto. Esto implica el trabajo articulado entre familia y cuidadores, directivos docentes, docentes, docentes de apoyo pedagógico y estudiantes, en las distintas modalidades para la atención de los EcE para garantizar la educación como un derecho, mientras se brinda atención en alguno de los escenarios definidos para ello: en el hospital, en casa, en la institución de apoyo o asistiendo de forma intermitente al EE (Directiva de Orientaciones para la implementación de la flexibilización curricular - MEN, 2026).

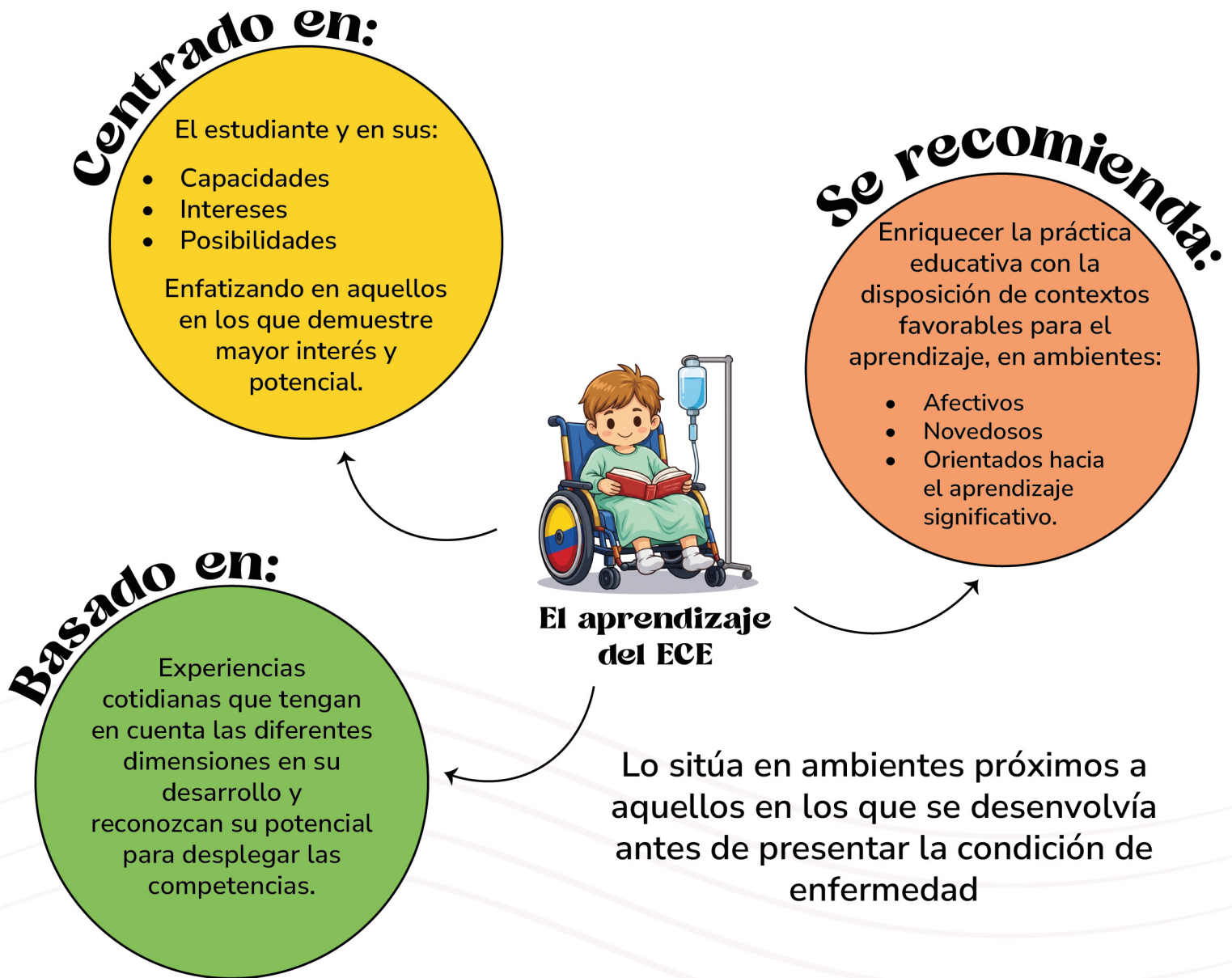
Por lo anterior, la flexibilización curricular está cimentada en acciones pedagógicas en el marco de la gestión académica y pedagógica. De ahí que impacta directamente en la priorización de aprendizajes, el diseño de estrategias didácticas, las estrategias de evaluación para el aprendizaje desde el punto de vista formativo, la vinculación de la familia y las mediaciones pedagógicas con recursos educativos análogos (físicos) y/o digitales (virtuales), que fortalecen la interacción entre diferentes actores, escenarios educativos y modalidades de atención educativa, para lograr aprendizajes con sentido y significado de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

Los ajustes al currículo, son concebidos como las acciones, adaptaciones o modificaciones necesarias y adecuadas del sistema educativo y la gestión escolar, basadas en las necesidades específicas de cada estudiante. La realización de estos ajustes debe ser orientada por criterios asociados con la formación integral. Además, es necesario contemplar la importancia de los apoyos requeridos (pedagógicos, recursos humanos, físicos, técnicos, tecnológicos y didácticos,) que permiten concretar los ajustes diseñados para cada estudiante. La siguiente figura ilustra aspectos del proceso de aprendizaje de las y los EcE.

Fuente: Convenio MEN-Universidad Nacional de Colombia, 2025



Figura 7. El aprendizaje del estudiante en condición de enfermedad.



Nota. Elaboración Propia, 2026.

Las propuestas pedagógicas que definen los EE, así como su diseño y desarrollo curricular, deben procurar que en estas tengan cabida todas y todos los estudiantes, a través de objetivos, metodologías, recursos, mediaciones, apoyos y evaluaciones formulados partiendo de sus capacidades y realidades. Los elementos del currículo susceptibles de adecuación son, entre otros: los aprendizajes en sí mismos, pueden priorizarse algunos; los objetivos de aprendizaje, los niveles de complejidad de las competencias y los contenidos; las rutas, metodologías, actividades, estrategias didácticas; la intensidad de la jornada escolar, el horario, los tiempos dispuestos para cumplir los objetivos de aprendizaje; los recursos pedagógicos y su uso; los tiempos de trabajo dirigido y autónomo; el proceso de evaluación de los aprendizajes. Es importante orientar la flexibilización curricular por criterios asociados con la formación que reconozcan las dimensiones socioemocional, cognitiva, histórica y de memoria histórica, ética, corporal, cultural y ciudadana.

Los ajustes realizados deben ser coherentes con las apuestas del Proyecto Educativo Institucional PEI, los referentes de calidad educativa del país, y al tiempo consideren los resultados del análisis sobre el contexto y su diversidad en intereses y necesidades. Buscando así una oportunidad de equidad para los estudiantes, donde los procesos de enseñanza y aprendizaje están a la medida de cada persona, favoreciendo las trayectorias de vida y educativas diversas y completas.

En este sentido, los principios y fundamentos del Diseño Universal para el Aprendizaje - DUA-, tema que es abordado en el apartado 1.1 (Educación de calidad, pertinente e inclusiva para el EcE) del capítulo primero, le permite al equipo docente transformar el aula y la práctica pedagógica, además de facilitar la evaluación y el seguimiento a los aprendizajes, respondiendo a las particularidades de cada estudiante.

El Diseño Universal para el Aprendizaje, hace referencia al diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, por lo general, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado. En educación, comprende los entornos, programas, currículos y servicios educativos diseñados para hacer accesibles y significativas las experiencias de aprendizaje para todas y todos los estudiantes, a partir de reconocer y valorar la individualidad. Se trata de una propuesta pedagógica que facilita un diseño curricular en el que tengan cabida todas y todos los estudiantes, a través de objetivos, métodos, materiales, apoyos y evaluaciones formulados partiendo de sus capacidades y realidades, promoviendo el derecho a la educación de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes en condición de enfermedad.

La flexibilización curricular: estrategias educativas y pedagógicas en el contexto de los estudiantes en condición de enfermedad

En el ejercicio del derecho a la educación de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes en condición de enfermedad, la flexibilización curricular se constituye en el eje que direcciona las acciones y decisiones de las prácticas pedagógicas en todas las modalidades de atención a dichos estudiantes. Es así como lo plantea la Directiva Flexibilización Curricular (MEN, 2026).

Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

...“implica la adaptación oportuna de ajustes a los currículos, específicamente, en sus elementos constitutivos (fundamentos, propósitos de formación, competencias, metodologías, recursos educativos y evaluación), para reconfigurar los procesos de enseñanza y aprendizaje del estudiante a lo largo de la trayectoria educativa, y responder a condiciones, situaciones y contingencias. Esto con el fin de brindar oportunidades educativas en equidad y calidad educativa para todos los estudiantes sin excepción, posibilitando una reconfiguración de los currículos con el fin de articular lo académico con lo socioemocional, lo cultural, lo territorial y lo comunitario. Lo anterior, atendiendo a las potencialidades, capacidades, necesidades e intereses evolutivos de enseñanza y aprendizaje de los estudiantes; a los contextos sociales y territoriales, especialmente aquellos de vulnerabilidad, exclusión, conflicto o emergencia.

En suma, la flexibilización curricular requiere promover ambientes propicios y estrategias de aprendizaje, con sentido y significado, que no solo aporten a las vidas con proyectos de cada estudiante sino, también, reconozcan y valoren sus emociones, intereses, capacidades, identidades, saberes del mundo de la vida, desempeños y aspiraciones. Estos ambientes deben favorecer su inclusión, el desarrollo integral y la diversidad de sus procesos, permitiendo que cada estudiante se sienta comprendido, motivado y acompañado en el desarrollo de su formación integral”.

Desde dicho marco, las entidades territoriales certificadas en educación para hacer real la flexibilización curricular de los EcE deben, como lo plantea la Directiva de flexibilización curricular (MEN, 2026), entre otros:

(...)

- c) Fomentar la construcción de estrategias de acogida y permanencia por parte de los establecimientos educativos, que permitan a cada estudiante transitar su trayectoria educativa.
- d) Incorporar en los planes territoriales de educación y de formación docente los fundamentos legales para la flexibilización curricular, los referentes de calidad y estrategias pedagógicas flexibles con el fin de que los establecimientos educativos diseñen e implementen propuestas pedagógicas contextualizadas, que incluyan a su vez estrategias educativas flexibles, interdisciplinarias y participativas, donde estudiantes y docentes sean sujetos activos de transformación social y construcción de paz.
- e) Distribuir los recursos para la dotación de materiales pedagógicos, didácticos, técnicos y tecnológicos diversos y accesibles a fin de promover una educación pertinente y de calidad, y fortalecer una cultura del cuidado en clave de formación integral.



Para hacer real la flexibilización curricular, se debe desde las modalidades de atención a los EcE, en el aula hospitalaria, en instituciones de apoyo, en casa o en establecimientos educativos, llevar a la práctica, estrategias pedagógicas flexibles por parte de los directivos, docentes, docentes de apoyo pedagógico, como lo plantea la Directiva de flexibilización curricular (MEN, 2026) relacionadas con:

- Realizar la valoración pedagógica y la caracterización de cada estudiante...
- Vincular en las prácticas pedagógicas, las concepciones y los fundamentos sobre currículo y flexibilización curricular.
- Realizar la planeación pedagógica a partir de los fundamentos y principios del Diseño Universal para el Aprendizaje DUA, donde se contemple: la priorización de aprendizajes, la definición de la estrategia metodológica, el diseño de estrategias didácticas, los criterios de evaluación y promoción y, la definición de mediaciones pedagógicas con recursos educativos.
- Adecuar los ambientes de aprendizaje, los momentos pedagógicos, los recursos y las interacciones educativas, garantizando la implementación de acciones pedagógicas que favorezcan el máximo aprovechamiento del proceso formativo.
- Garantizar una evaluación para los aprendizajes por competencias, con enfoque contextualizado y de carácter formativo, que priorice el seguimiento a los procesos sobre los resultados, atienda a las diferencias individuales y promueva aprendizajes significativos, en coherencia con los lineamientos del Sistema Institucional de Evaluación (SIEE).
- Promover la participación y la comunicación con las familias y/o personas cuidadoras en el acompañamiento y sentido del proceso escolar, específicamente, en lo que tiene que ver con la flexibilización curricular y las estrategias pedagógicas flexibles, a través de las instancias definidas en el Gobierno Escolar.

Fuente: Secretaría de Educación de Floridablanca



3.3 ¿Cómo definir los procesos de enseñanza y aprendizaje del estudiantes en condición de enfermedad?

3.3.1 Valoración pedagógica

En relación con la valoración pedagógica, se precisa que esta tiene lugar de manera continua durante el transcurso del proceso educativo. Permite comprender que cada EcE tiene particularidades para el aprendizaje y se requiere, por parte del equipo docente, identificar sus fortalezas, capacidades, necesidades e intereses, estilos de aprendizaje, socialización, habilidades, motivaciones, entre otras características, información útil para acompañarlos de manera pertinente en su proceso de desarrollo y aprendizaje. Bajo esta perspectiva, la valoración es una oportunidad para desplegar el saber y quehacer pedagógico con la suficiente pertinencia, transformando las prácticas hacia la accesibilidad, la asequibilidad y adaptabilidad para todas y todos los estudiantes. Valorar implica desplegar diversos mecanismos y estrategias para interpretar los desempeños de los estudiantes y sus aprendizajes en calidad, profundidad, forma, consistencia y coherencia (MEN, 2009) y requiere necesariamente ser realizada por los docentes de aula hospitalaria, docentes de aula o área. Es deseable que esta sea asumida como una oportunidad para aportar de manera significativa en la autoestima, la auto confianza, la motivación por el aprendizaje y la vida escolar del EcE.

Además de lo expuesto, un equipo conformado por profesionales de la psicología, psiquiatría, trabajo social, fonoaudiología, terapia ocupacional, entre otros, puede brindar información general sobre aspectos sociales, familiares y cognitivos de la niña, niño, adolescente o joven, así como de las consecuencias que tiene la enfermedad y su tratamiento, siempre respetando la privacidad del estudiante.

Por otra parte, el equipo directivo y demás docentes (de aula, orientación, de apoyo pedagógico, del EE de origen), pueden suministrar información frente al desarrollo que haya tenido el estudiante en los meses y años anteriores, su trayectoria educativa, sus intereses, sus potencialidades, sus canales comunicativos, sus formas y ritmos de aprendizaje. Además, se pueden consultar los boletines del EE. En el caso de una niña, niño, adolescente o joven en condición de enfermedad, que no haya estado escolarizado por un tiempo considerable, la valoración pedagógica permitirá determinar el grado escolar en el que se encuentra.

Adicionalmente, la familia de la niña, niño, adolescente o joven brinda información relevante para el diseño de las estrategias pedagógicas, como la relacionada con sus intereses, hábitos de estudio, organización de la vida cotidiana, recursos de apoyo con los que cuenta (humanos, materiales, técnicos, tecnológicos) y habilidades de afrontamiento familiar, entre otros.





Educación

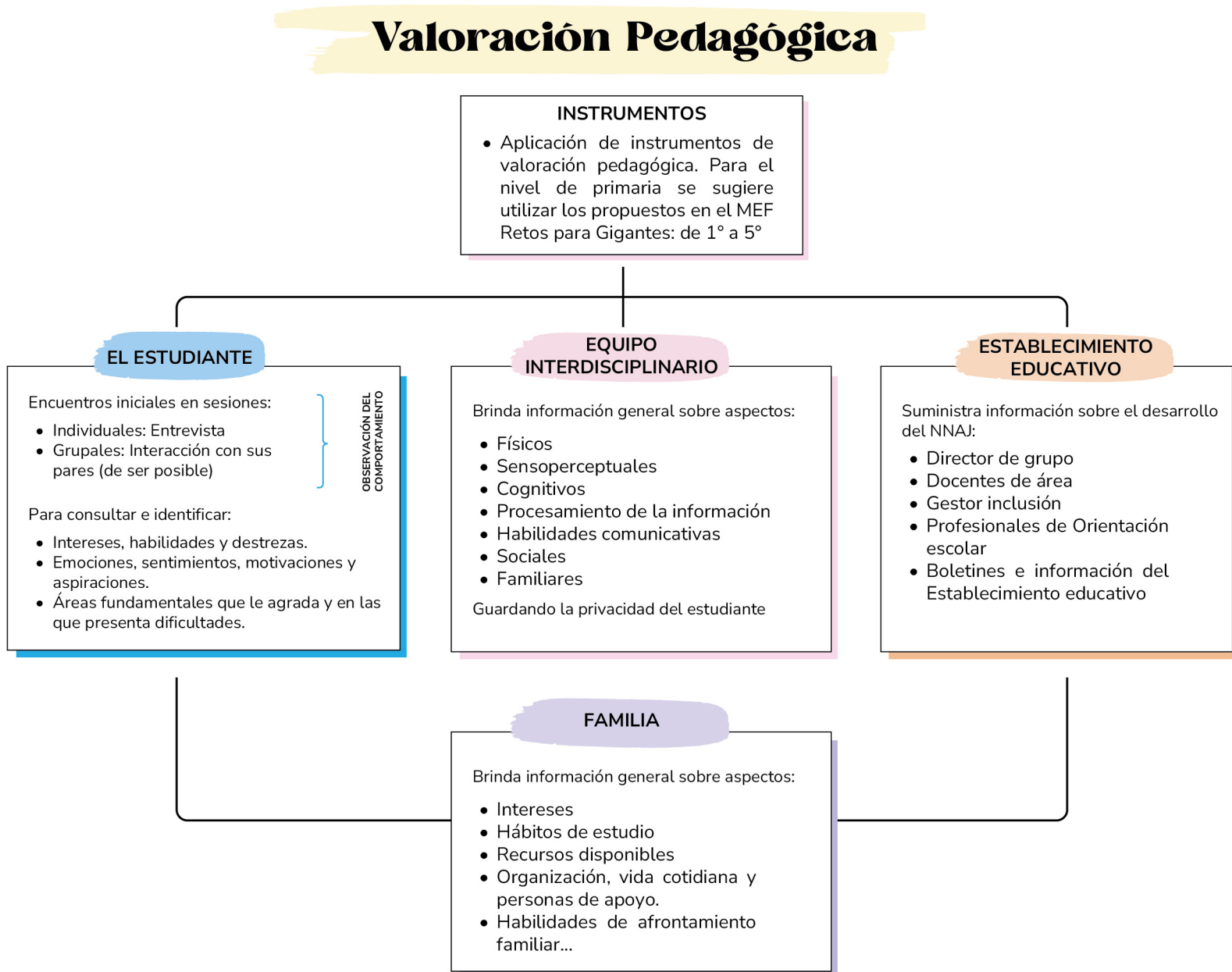
En correspondencia con la realización de la valoración pedagógica aquí mencionada, se pone a consideración la posibilidad de acudir como apoyo a los recursos educativos expuestos en el Modelo Educativo Flexible Retos para Gigantes ¹¹ para preescolar y primaria; para el caso de los estudiantes de educación secundaria y media puede acudir a recursos expuestos en los modelos educativos flexibles emitidos por el MEN (por ejemplo Caminar en Secundaria y/o Postprimaria) y adaptarlo de acuerdo con las necesidades y características de los EcE. Así mismo, la valoración pedagógica que requiere hacerse por parte de cada Entidad Territorial Certificada puede acudir a los planteamientos expuestos en el documento de Orientaciones técnicas, administrativas y pedagógicas para la atención educativa a estudiantes con discapacidad (MEN, 2017), en el que se detalla la “caracterización pedagógica” un referente que aporta desde 7 dimensiones para ser tenido en cuenta en el proceso de valoración pedagógica.

La información que brindan los diferentes actores antes mencionados constituye el principal insumo para elaborar un plan pedagógico a la medida de cada situación, producto de la valoración pedagógica. La figura 8 sintetiza las consideraciones a tener en cuenta en la definición de lo que se enseña al EcE, así como los propósitos que deben orientar su proceso educativo.



11 Aunque los instrumentos del Modelo Educativo Flexible Retos para Gigantes, Transitando por el Saber, aquí referidos usan la expresión “valoración diagnóstica”, en la actualidad se prefiere la de valoración pedagógica, posición que se evidencia en los Lineamientos de Política de Inclusión y Equidad en la Educación, donde se precisa este concepto.(MEN, 2022, pág. 59)

Figura 8. Valoración Pedagógica



Nota. Elaboración Propia, 2026.





Educación

3.3.2 Estrategias pedagógicas y didácticas para los estudiantes en condición de enfermedad

Para definir las estrategias pedagógicas y didácticas para los EcE, es fundamental comprender qué son y en qué consisten las enfermedades y sus características, dado su amplio espectro, por lo que es pertinente que se valore y reconozca su impacto sobre las posibilidades de aprendizaje, formación integral y participación de cada estudiante (como un estudio de caso), en cuanto la diversidad de consecuencias que ocasionan diferentes tipos de enfermedad y su tratamiento.

Cuando una niña, niño, adolescente o joven debe estar en el hospital, en la casa, en una institución de apoyo o acude de forma intermitente al EE debido a una enfermedad, durante su tratamiento o convalecencia, es inevitable hacerse las siguientes preguntas:

- ¿Qué importancia tiene la educación, cuando es evidente la necesidad del cuidado de su salud?
- ¿Cuál es el propósito de la educación en estas circunstancias?
- ¿Qué es lo que ella o él se le debe enseñar?

La definición de los propósitos, metodologías y las estrategias pedagógicas y didácticas para la evaluación de los aprendizajes que se van a acompañar con cada EcE, debe partir de considerar las posibilidades reales de aprender, según las circunstancias personales de la niña, niño, adolescente o joven, de su familia y de su contexto. En esta intención, es necesario identificar las variables que inciden en dichas posibilidades de aprender, proceso en el que participan varios actores, entre estos las mismas niñas, niños, adolescentes o jóvenes, quienes pueden y deben hacer aportes sobre sus intereses, habilidades y destrezas, emociones, sentimientos, motivaciones y aspiraciones, aquellas áreas fundamentales que les genera particular motivación y que requieran de mayor acompañamiento, entre otras.

Desde las prácticas pedagógicas, es necesario acudir a estrategias pedagógicas y didácticas que resulten adecuadas a su condición y le permitan participar de acuerdo con sus capacidades, intereses y motivaciones, entre las cuales están:

- Aprendizaje Basado en Problemas: Es una metodología activa en la que los estudiantes aprenden a través de la resolución de problemas reales o simulados.
- Aprendizaje Basado en Proyectos: Es una metodología en la que los estudiantes adquieren conocimientos y desarrollan capacidades y competencias a través de la planificación, desarrollo y presentación de un proyecto que responde a una pregunta, problema o reto de la vida real.



Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

- Aprendizaje Basado en el Juego: Es una metodología que utiliza el juego como mediación principal para enseñar y aprender. Parte de la idea de que jugar no es solo una actividad recreativa, sino una forma natural de explorar, experimentar, descubrir y construir conocimientos.

Cabe anotar, que la definición de estas estrategias pedagógicas y didácticas deberán hacerse teniendo en cuenta la particularidad de cada EcE. Igualmente, deberá tener presente en el diseño de sus planes de aula y de sus estrategias pedagógicas, los principios y fundamentos del Diseño Universal para Aprendizaje. Es importante anotar que la evaluación de los aprendizajes y cómo lo posibilitan este tipo de estrategias es formativa y se realiza de manera procesual.

Fuente: Secretaría de Educación de Bogotá



3.3.3 Procesos de enseñanza para los estudiantes en condición de enfermedad

Es importante tener en cuenta que, para brindar una educación de calidad a los EcE, se debe establecer su inclusión desde el enfoque pedagógico asumido por el EE de los aspectos conceptuales, pedagógicos, administrativos en el Proyecto Educativo Institucional, el Manual de Convivencia y el Plan de Mejoramiento Institucional, el Sistema de Evaluación Institucional, con el fin de visibilizar esta problemática en la realidad escolar cotidiana y así garantizar el derecho a la educación inclusiva, equitativa y flexible, reconociendo que la salud puede afectar la asistencia, la concentración o el ritmo de aprendizaje, entre otros.



Por lo anterior, deben propiciarse ambientes de aprendizaje particulares en función de la formación integral, el desarrollo de las capacidades y competencias¹² del estudiante, junto con la perspectiva de la flexibilización curricular, estrategias educativas y pedagógicas flexibles que incluyan los apoyos y los ajustes razonables correspondientes, garantizando la continuidad, accesibilidad, evitando que la enfermedad se convierta en una barrera para el aprendizaje y la permanencia escolar, entre los cuales pueden mencionarse:

- Modificación de tiempos e intensidades horarias.
 - Discriminación y selección de estímulos.
 - Priorización de aprendizajes y adaptación de contenidos.
 - Uso de medios y mediaciones pedagógicas.
 - Recursos y materiales.
 - Sistemas de apoyos.
- **Estrategias didácticas:** proyectos pedagógicos, configuraciones didácticas, secuencias didácticas, entre otros.
 - Evaluación para el aprendizaje flexible: priorizar procesos sobre productos, permitiendo entregas orales, escritas, audiovisuales o proyectos, valorando el avance según las condiciones de salud, priorizando logros alcanzables y aprendizajes significativos.
 - Aprendizaje a distancia o híbrido: uso de plataformas digitales, videollamadas, guías impresas o grabaciones de clase para que el estudiante siga su proceso desde casa, el hospital y/o la institución de apoyo.
 - Acompañamiento individualizado: tutorías o sesiones de apoyo según los momentos en que el estudiante pueda participar.

Aunque la profundidad y extensión del proceso de enseñanza y aprendizaje que se desarrolla en los distintos escenarios de la atención (domiciliaria, hospitalaria, en la institución de apoyo o cuando el EcE acude al EE de manera irregular), puede variar en relación con la que se lleva a cabo en el EE de origen, se busca que continúe en su proceso de formación integral, la promoción de competencias y capacidades para su grado escolar y proyecto de vida, su identidad, en procura de garantizar el derecho a la educación. Para ello, es necesario seguir motivando a estudiantes y familias a reconocer la educación como posibilitadora de aprendizajes, habilidades y actitudes, y, así, mitigar el impacto de posibles retrasos y dificultades académicas, relacionales y emocionales.

12 Se entiende por competencia como el conjunto de conocimientos, actitudes, disposiciones y habilidades cognitivas, socioafectivas y comunicativas, relacionadas entre sí para facilitar el desempeño flexible y con sentido de una actividad en contextos nuevos y retadores (MEN, s.f.)
<https://www.mineducacion.gov.co/1621/article-79364.html>

Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

En la definición de las estrategias pedagógicas flexible, como es en el caso de los ajustes razonables debe considerarse el tiempo estimado de permanencia del estudiante en cualquiera de los escenarios de atención, situación que tiene relación con la enfermedad que presenta y su tratamiento. Si se prevé que sea relativamente corto, las acciones pedagógicas pueden concentrarse en fortalecer lo que ya ha aprendido e integrar contenidos y aprendizajes realizados. Pero cuando se estime una estancia más larga, es importante abordar nuevos aprendizajes, definición que se realiza en el marco del currículo flexible¹³.

Además, desde la organización curricular y la apuesta de integralidad e integración al EcE desplegar sus capacidades, competencias y aprendizajes, es conveniente que también se le acompañe desde la dimensión socioemocional, en la comprensión y manejo de los nuevos sentimientos y emociones, producto del impacto que la condición de enfermedad tiene en su vida; reconocer y aprender a gestionar emociones tales como el temor, la tristeza, la rabia, la ansiedad, la angustia, la incertidumbre, entre otros, así como promover el desarrollo de emociones individuales y colectivas que de manera positiva potencian al EcE que le permita desarrollar la autonomía, el trabajo colaborativo, la baja tolerancia a la frustración, la postergación de la gratificación, el control de impulsos, la paciencia, y la capacidad de resiliencia. Estos son aspectos de su desarrollo socioemocional, en donde los docentes (aula, área, apoyo y el orientador), acompañan los procedimientos que el EE define.

Adicionalmente, y no menos importante, es valioso que cada docente, desde su rol, su formación profesional, sus perfiles, capacidades, intereses o habilidades y en articulación con el personal de la salud, acompañe al EcE a comprender lo que le está sucediendo a nivel físico, mental y emocional, comprender la situación, las consecuencias que tiene en su vida y lo que pueda o esté a su alcance para recuperar su salud. Es decir, ayudar a entender la situación de salud que presenta, sin desatender su desarrollo socioemocional que esta genera.

En el desempeño de la labor docente, cuando el EcE se encuentra en el establecimiento educativo, se hace pertinente además contemplar en el marco del respeto, la escucha, la confianza, la interacción y el acompañamiento para que se sienta cómodo, acogido, valorado, reconocido a partir de propiciar un entorno seguro para la promoción de su aprendizaje y participación, siendo uno más en la convivencia escolar. De manera tal, que se eviten señalamientos, estigmatizaciones y en general se minimicen los riesgos por su condición de enfermedad.

Situarse en el acto educativo con la pertinencia y calidad para la atención al EcE, exhorta al personal docente que participa en este proceso, a concebir su rol como referente técnico y orientador, posibilitador de articular la práctica docente con los principios del cuidado, la inclusión y la equidad, la sostenibilidad y la justicia educativa, a partir de la reflexión acerca de las implicaciones que la condición de enfermedad tiene sobre los estudiantes y la innovación pedagógica que exige su particular circunstancia.

13 El currículo flexible es aquel que mantiene los mismos objetivos generales para todos los estudiantes, pero da diferentes oportunidades de acceder a ellos, es decir, organiza su enseñanza desde la diversidad social, cultural, de estilos de aprendizaje de sus estudiantes, tratando de dar a todos la oportunidad de aprender y participar. (Ministerio de Educación Nacional, 2015).





Fuente: Secretaría de Educación de Floridablanca

La incorporación intencionada de actividades recreativas y lúdicas como mediaciones pedagógicas fortalece aprendizajes significativos al sostener la motivación y promover el desarrollo de competencias emocionales, cognitivas y metacognitivas, favoreciendo la autorregulación y la construcción activa del conocimiento. Mantener el vínculo permanente con docentes y compañeros garantiza la continuidad de la trayectoria escolar, preserva el sentido de pertenencia y contribuye al bienestar emocional del estudiantado, al proyectarlo más allá de la condición de enfermedad. Para ello, es indispensable que las y los docentes reciban formación y acompañamiento que les permita diseñar respuestas desde la flexibilización curricular, sustentadas en una comunicación empática y efectiva con las familias.

Además de lo señalado en este apartado, se recomienda al EE planear, diseñar e implementar estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con el propósito de fomentar hábitos saludables que contribuyan a evitar la aparición de enfermedades entre todos los estudiantes¹⁴.

14 La caja de herramientas de estilos de vida saludables a través de tres ejes temáticos; alimentación saludable, actividad física y prácticas de higiene, la cual puede indagarse en el siguiente enlace <https://www.colombiaaprende.edu.co/contenidos/coleccion/kit-de-herramientas-estilo-de-vida-saludable> y la ruta de atención integral para la convivencia escolar, que puede consultarse en: https://www.mineducacion.gov.co/1780/articles-322486_archivo_pdf_ruta.pdf, así como el documento de protocolos para el abordaje pedagógico de situaciones de riesgo en el marco de la ruta de atención integral para la convivencia escolar, los cuales pueden ser consultados en el siguiente enlace https://colombiaaprende.edu.co/sites/default/files/files_public/2021-04/PEQ_Abordaje%20pedag%C3%B3gico%20de%20situaciones%20de%20riesgo.pdf.

3.3.4 Evaluación para el aprendizaje de los estudiantes en condición de enfermedad

La evaluación para el aprendizaje de los EcE desde el contexto de la formación integral busca el desarrollo pleno del ser humano en todas sus dimensiones. En este marco, la evaluación actúa como motor que dinamiza los aprendizajes, impulsando cambios en el estudiante y su entorno. Desde la articulación de lo personal, lo social y lo comunitario, que permite, además, valorar, acompañar, orientar y mejorar los procesos educativos en tanto debe ser continua, sistemática y formativa (MEN, 2009)

En este sentido, como lo plantean los Lineamientos de formación integral (MEN, 2026) la evaluación posibilita la:

Comprensión del proceso formativo del sujeto en todas sus dimensiones, reconociendo que aprender implica transformarse en relación consigo mismo, con los otros y con el entorno. Por lo tanto, la evaluación implica el acompañamiento y la comprensión de cada estudiante, desde la construcción de la autorregulación, la colaboración y la autonomía (p. 55).

La evaluación para el aprendizaje debe armonizar una enseñanza que contempla los procesos individuales, para proporcionar información y orientar el sentido y la mejora de la enseñanza y del aprendizaje, es decir, la evaluación es un proceso de observación y retroalimentación para cada uno de los agentes educativos, al identificar las dificultades y progresos como fundamento para la toma de decisiones.

Dado lo expuesto, la evaluación para el aprendizaje de los EcE como lo exponen los Lineamientos de Formación Integral (MEN, 2026) debe:

Propender por ampliar las posibilidades de aprendizaje sin reducirlas a indicadores cuantitativos; reconocer la diversidad eliminando los procesos de etiquetamiento; fortalecer la participación constante del estudiante en su propio proceso de aprendizaje; y favorecer relaciones horizontales entre docentes y estudiantes a través de la construcción de criterios de evaluación claros y pertinentes

Entonces, se entiende que evaluación para el aprendizaje es la elaboración de un juicio de valor, con criterios pedagógicos, sobre la información recogida acerca del proceso de formación, siendo ella misma un factor de aprendizaje para mejorar, tal como lo plantea IDEP (2017), en función de lo cual requieren definirse estrategias, instrumentos y momentos adecuados para su realización.





Educación



En la práctica, la propuesta de evaluación de un establecimiento educativo que cuenta con EcE supone hacer los ajustes en su PEI y SIEE, donde se planteen los criterios de evaluación y promoción para los estudiantes, así como estrategias de nivelación y planes de acompañamiento cuando se requiera.

Es de saber, entonces, que la evaluación no solo dice si se han alcanzado los fines, sino por qué razón (Santos Guerra, 1993, p.2), además, en estos casos el principal referente de la evaluación será cada EcE, es decir, en este proceso se considerarán los conocimientos, capacidades, competencias y potencialidades de cada uno, desde la particularidad que presente. Desde un sentido formativo, la evaluación está orientada a valorar procesos, lo que supone la recolección de información útil o significativa a lo largo de los mismos, que permita optimizarlos.

Por cuanto, durante el período de hospitalización o tratamiento, en cualquiera de los escenarios de atención, se debe dar continuidad al proceso de

formación integral de los estudiantes, de igual manera, también, el de evaluación para el aprendizaje. En este último, es fundamental tener en cuenta el estado anímico, psicológico y de salud del EcE, ya que estos, aunque no son objeto de evaluación, puede influir en el desempeño académico del estudiante, por ejemplo, producto de dificultades en los procesos de atención y concentración.

De igual manera, evaluar supone la valoración y reconocimiento de actitudes del estudiante, su motivación, disposición y perseverancia que dan cuenta del compromiso y el esfuerzo personal.

Adicionalmente, la evaluación para el aprendizaje debe contemplar las capacidades y competencias socioemocionales en el contexto de la atención educativa de los EcE, ya que, el desarrollo de estas puede favorecer la recuperación de la salud, de sus habilidades sociales, sus posibilidades durante el trabajo colaborativo, su autonomía y autorregulación, entre otras. La oportuna identificación de dificultades en este campo permitirá atender los aspectos que requieren un apoyo, con el propósito de favorecer el desarrollo integral de las niñas, niños, adolescentes o jóvenes.

Para obtener y seleccionar la información para la evaluación, se requiere una reflexión previa sobre los procedimientos y los instrumentos que mejor se adecúan a esta finalidad, así como los ajustes razonables requeridos, para garantizar procedimientos pertinentes y de calidad que le permitan acceder, permanecer y avanzar en su trayectoria de vida y educativa completa. Al igual contemplar en los procesos de evaluación los criterios expuestos en los Lineamientos de formación integral (MEN, 2026 p. 60):

Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

- Pertinencia: alineación entre evaluación, propósitos formativos y contexto.
 - Coherencia: consistencia entre criterios, metodologías y enfoque pedagógico.
 - Pluralidad: reconocimiento de diversas formas de demostrar el aprendizaje.
 - Transparencia: comunicación clara de criterios y expectativas.
 - Inclusión: consideración de diferencias sin convertirlas en desigualdades.
 - Participación: corresponsabilidad en el ejercicio evaluativo.
 - Integralidad: articulación de dimensiones cognitivas, emocionales, sociales y éticas.
 - Agregado a lo anterior, para lograr la formación integral de los EcE, en la evaluación para el aprendizaje se plantean estrategias de evaluación que favorecen en los estudiantes la autonomía, la comunicación, la colaboración y la toma de decisiones informada como son (MEN, 2026, p.60):
 - Autoevaluación. Fomenta la capacidad del estudiante para reflexionar sobre sus procesos, identificar logros y plantear metas.
 - Coevaluación. Permite desarrollar habilidades de diálogo, escucha activa y argumentación.
 - Heteroevaluación formativa. El rol del docente como mediador implica interpretar evidencias, ofrecer retroalimentación oportuna y diseñar experiencias que fortalezcan la comprensión.
 - Generar evidencias del aprendizaje. La evaluación integral se apoya en múltiples evidencias: portafolios, rúbricas, proyectos, estudios de caso, diarios reflexivos, entre otros.
 - Retroalimentación significativa. Constituye un acto pedagógico y ético. Debe ser clara, específica, orientada a la mejora y sensible al proceso de cada estudiante.
 - Además, se proponen algunas consideraciones al momento de realizar la evaluación para el aprendizaje de EcE:
 - Armonizar la evaluación con el proceso de enseñanza y aprendizaje.
- Usar variadas modalidades y actividades de evaluación, que se ajusten a los escenarios (domiciliario, hospitalario, institución de apoyo, asistencia discontinua al EE) y a las posibilidades de comprensión, expresión y acción de cada estudiante.



- Flexibilizar los tiempos para realizar una evaluación, así como realizar los ajustes razonables requeridos según las potencialidades y condiciones que, producto de la condición de enfermedad, pudieran presentarse.
- Valorar el avance según las condiciones de salud, priorizando logros alcanzables y aprendizajes significativos.
- Ajustar y/o modificar los instrumentos de evaluación, de acuerdo con los requerimientos individuales de cada estudiante, además de identificarlos en el SIEE.
- Contar con evidencias para la evaluación como son la observación rúbricas, proyectos, estudios de caso, diarios reflexivos, que, siendo la colección del trabajo de cada estudiante, expone los esfuerzos, progresos y rendimientos en un periodo determinado de tiempo.
- Acudir a metodologías activas centradas en el estudiante que promueven el aprendizaje significativo mediante situaciones reales o contextualizadas, como el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) y el Aprendizaje Basado en Proyectos (ABPr), entre otras, en las que los estudiantes planifican, desarrollan y evalúan sus propios proyectos.
- Tener en cuenta los ambientes seguros de aprendizaje con el uso de las TIC.

Teniendo en cuenta que la evaluación para el aprendizaje debe ser *flexible*, continua y dinámica, será asumida como un proceso que se articula con todos los componentes de las propuestas educativas, de modo que se puedan hacer los ajustes adecuados.

Desde esta perspectiva, el *cuándo* evaluar implica considerar diferentes momentos que proporcionen información relevante al inicio, durante y al final del proceso, según los distintos propósitos: conocer el punto de partida de cada estudiante, comprobar cuándo se requieren apoyos para avanzar, valorar hasta qué punto se han cumplido los objetivos propuestos y contar con evidencias que den cuenta de lo aprendido por parte del EcE.

Así pues, en primer lugar, para una *caracterización* de cada estudiante, en virtud de ello, es favorable conocer su situación, teniendo en consideración el contexto, la relación e interacción con actores presentes en su cotidianidad, como padres, madres de familia y cuidadores, y las condiciones específicas que genere el escenario donde ocurre la atención, así como las repercusiones particulares que la enfermedad origine para el aprendizaje y los procesos educativos, en otros términos, conocer el punto de partida de cada uno, posibilita establecer ajustes razonables y diseñar estrategias acordes con la situación particular de cada estudiante.

Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

Por su parte, la *evaluación* de proceso constituye el núcleo de la evaluación formativa, en tanto permite monitorear los avances y dificultades mientras el aprendizaje ocurre. Su valor radica en la retroalimentación constante, la cual favorece la autorregulación, el pensamiento crítico y la mejora progresiva. Entonces, se brinda un acompañamiento pedagógico. Así, la observación sistemática, las rúbricas, la autoevaluación y la coevaluación se convierten en herramientas que fortalecen la autonomía y el compromiso del estudiante

Respecto a la *evaluación al final del proceso*, es importante evaluar los resultados en general, como también los mismos frente a las necesidades previamente identificadas, asunto que debe ser considerado en el SIEE del establecimiento educativo. Se trata entonces, de recolectar información para mejorar el proceso y comprobar la adecuación el proceso de evaluación de acuerdo con los intereses y potencialidades de cada estudiante, favoreciendo la continuidad del EcE en el proceso escolar.

Cabe considerar, que el proceso de evaluación no solo le compete al docente que lo acompaña en el hospital, el domicilio, la institución de apoyo o cuando acude de forma intermitente al EE, sino que se hace necesaria la participación de todas las personas implicadas en el proceso educativo del EcE, por lo que hablar de evaluación para el aprendizaje conlleva una articulación entre todos los actores involucrados (directivo docente, docente de grado o área, docente orientador, docente/profesional de apoyo pedagógico) del EE de origen, la familia o cuidadores, los pares del EcE (si aplica), los profesionales de salud y el propio estudiante. El diálogo, las alianzas y los compromisos mutuos entre estos, permitirá definir el tipo de información requerida y la oportuna toma de decisiones.

Es importante tener en cuenta que, para el EcE se asume desde la perspectiva de flexibilización curricular la *evaluación para el aprendizaje*, en tanto que requiere particularizar los tiempos, el diseño de instrumentos, elaboración de rúbricas, momentos de aplicación de pruebas, instrumentos, métodos de evaluación, presentaciones, portafolios, diferentes formatos para entregas de evaluaciones en línea o presenciales, flexibilidad en los tiempos de entrega, metodologías, que se pongan al alcance de los estudiantes de maneras diferentes a las regularmente utilizadas.

Respecto a los criterios de promoción, los cuales son definidos por el establecimiento educativo e incluidos en el SIEE, para los EcE, es fundamental que en circunstancias particulares, desde el Consejo Académico, se acuda a la promoción anticipada de grado, como lo plantea el Decreto 1290 de 2009 “Por el cual se reglamenta la evaluación del aprendizaje y promoción de los estudiantes de los niveles de educación básica y media”, instancia que recomendará ante el consejo directivo la promoción anticipada al grado siguiente del estudiante. Para el caso del EcE que cursan el último año de la secundaria podrían recibir el grado, aunque no haya terminado el año escolar, si así lo decide el Consejo Académico. Lo anterior, como ajuste razonable para los EcE, requiere ser incluido y ajustado tanto en el SIEE como en el PEI, en coherencia con las necesidades de los estudiantes, el plan de estudios y en general el currículo.





Educación

Otro aspecto para tener presente en la evaluación para el aprendizaje del EcE, es que las ausencias que presenten producto de la realización de exámenes diagnósticos, administración de tratamiento médico derivado de su condición de salud, procedimientos especializados o consecuencias de la enfermedad, no podrán ser tenidas en cuenta para efectos de determinar el porcentaje de asistencia mínimo que el establecimiento educativo tenga contemplado en su SIEE, para la evaluación como la respectiva aprobación del año escolar (Artículo 20, Decreto 1470 de 2013).



Fuente: Secretaría de Educación de Floridablanca

3.3.5 Las evaluaciones externas para los estudiantes en condición de enfermedad

Las evaluaciones externas, hacen referencia a las pruebas estandarizadas en las que se establecen niveles de desempeño para todos los y las estudiantes de un determinado nivel educativo, sin exclusión ni excepción alguna. En este sentido, para atender de forma adecuada a los niños, niñas, jóvenes y adolescentes que, debido a una enfermedad o afectaciones a su salud, deben permanecer -por indicación médica- un tiempo considerable en un hospital, en su domicilio, en una institución de apoyo o en el establecimiento educativo de forma discontinua, es importante que en el momento de la inscripción a la Prueba Saber 11 se registre esta situación en la opción Discapacidad Sistémica¹⁵, indicando su condición y si requieren la aplicación de la prueba en casa o el hospital. Con esta información, el Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación-ICFES, se comunica con el estudiante o su familia, para confirmar algunos datos como dirección del lugar de presentación de la prueba, los apoyos requeridos, entre otros. Durante la comunicación, el ICFES explicará al estudiante la forma en que llevará a cabo su examen y el sitio de aplicación.

Dicho lo anterior, es importante mencionar que, si esta situación no es reportada al ICFES durante el proceso de inscripción, el establecimiento educativo, el docente o familia, según la circunstancia, deberá informar el caso a través del mecanismo de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS), la cual será revisada por esta entidad, con el propósito de definir si se le da trámite o no es posible hacerlo, en función del impacto que este cambio en la aplicación de la prueba pueda tener en la logística de dicho proceso.

Por consiguiente, y en el marco de una educación inclusiva, se debe brindar a todos y todas las niñas, niños, adolescentes o jóvenes, todo el ciclo educativo, en función del desarrollo de sus capacidades, competencias y aprendizajes para la vida.

Actualmente los estudiantes que cursen grado 5° y 9°, incluidos los EcE, pueden presentar la prueba “Quiero Ser Quiero Saber”, que tiene como objetivo principal evaluar el desarrollo de competencias y conocimientos de los estudiantes con un enfoque formativo, no para calificar o comparar, sino para acompañar y fortalecer sus procesos de aprendizaje. Esta prueba diseñada por el Ministerio de Educación Nacional actualiza la prueba Evaluar para Avanzar, centrándose en áreas como lenguaje, matemáticas y formación ciudadana y desarrollo socioemocional y, al igual que las pruebas de Estado, para su aplicación en los EcE, requiere contar con los apoyos y ajustes razonables.

15 Si bien para las categorías establecidas para el registro del SIMAT, no se contempla la discapacidad sistémica. Para el caso del ICFES esta variable es requisito para la presentación de la prueba en el caso de los EcE. Desde una perspectiva pedagógica, esta situación debe asumirse como una oportunidad para fortalecer valores como la honestidad, el respeto y la responsabilidad frente a lo ajeno. Más que centrarse únicamente en la sanción, es pertinente promover espacios de diálogo, reflexión y construcción de acuerdos que fortalezcan la convivencia escolar, involucrando también a la familia en un proceso de corresponsabilidad que contribuya a la formación ética y ciudadana de los estudiantes. EcE.





Educación

3.3.6 Los Recursos Educativos en el contexto de la atención de estudiantes en condición de enfermedad

De acuerdo con la Política Pública de Recursos Educativos (MEN y CERLALC, 2021), estos son definidos como objetos culturales usados intencionalmente en la mediación pedagógica que proponen los docentes en los procesos pedagógicos. Los recursos educativos comprenden elementos y productos, como libros de texto, guías de trabajo, manuales, material audiovisual, podcast, videos tutoriales, objetos virtuales de aprendizaje, bibliotecas, videotecas, entre otros.

También dentro de los recursos, pueden incluirse opciones didácticas, como el diseño de actividades estructuradas, guías de trabajo, cartillas, configuraciones didácticas, secuencias didácticas, tutoriales, módulos, entre otros. Estos medios didácticos suscitan en el estudiante una disposición y condición favorable para establecer formas de explorar, afianzar y consolidar capacidades y conocimientos en la interacción con el docente y sus pares, que le permite desarrollar y afianzar sus competencias.

Es importante al momento de revisar, seleccionar, diseñar, reelaborar, acudir y utilizar los recursos educativos que actualmente en el panorama nacional existen insumos para que el docente tenga presente. Entre los insumos se encuentran los Referentes de Calidad Educativa (Lineamientos Curriculares, Orientaciones Pedagógicas, Estándares Básicos de Competencias, Orientaciones para la atención a Primera Infancia, Orientaciones Pedagógicas para la atención a personas con discapacidad y con capacidades o

talentos excepcionales, Orientaciones técnicas para la consolidación de entornos seguros de aprendizaje (ESA) con uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TICs), Lineamientos curriculares para la formación integral en educación inicial, básica y media, lineamientos de formación ciudadana y desarrollo socioemocional, lineamientos curriculares de ciencias sociales, fundamentaciones y Orientaciones para la evaluación y promoción de los estudiantes, guías para la atención de proyectos transversales, entre otros) que atienden la política del sector educativo basada en el desarrollo de competencias y capacidades. Estos insumos ofrecen un desarrollo del conocimiento pedagógico, conceptual y didáctico, establecen una delimitación de los aprendizajes esperados en cada ciclo y nivel educativo y plantean algunas formas de valoración.

Ahora bien, un recurso por sí solo no es siempre un recurso educativo, esto es posible a través de mediaciones pedagógicas pensadas, diseñadas y construidas para tal fin, en las que, además de la condición dialógica y magistral que pueden suponer, exigen del docente reconocer que el estudiante es un actor tan activo, como retador en la dinámica educativa, que le demanda al docente su capacidad creadora y exige brindar múltiples estímulos para el estudiante en su rol protagónico en el aprendizaje como constructor de su conocimiento.



Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

Es conveniente, además, acudir al diseño universal para el aprendizaje DUA, en este caso en el diseño de los materiales y recursos, de manera que permitan múltiples opciones para la motivación, la percepción, la expresión-acción, en cuanto sean accesibles.

Por consiguiente, en escenarios pedagógicos debe realizarse una reflexión constante sobre los recursos, hacer una revisión consciente de su pertinencia y efectividad, en armonía con las características para el aprendizaje que presentan los EcE. Particularmente en la atención a estas personas se deben valorar las disposiciones emocionales, cognitivas y comunicativas, así como las habilidades manipulativas o motoras (como lanzar, recibir y golpear, entre otras), además de las motivaciones que movilicen ciertos recursos y, fundamentalmente, las mediaciones pedagógicas.

Asimismo, resulta fundamental, determinar la pertinencia de los recursos y materiales que se emplearán en el proceso pedagógico, teniendo en cuenta las posibles susceptibilidades derivadas de la condición de salud del estudiante. Algunos insumos pueden representar riesgos biológicos, provocar reacciones alérgicas, intensificar determinados síntomas, generar irritabilidad o producir efectos adversos que comprometan su bienestar. En consecuencia, la selección de materiales debe realizarse con criterio preventivo y bajo condiciones de seguridad, contando siempre con el concepto y la orientación del personal de salud responsable del tratamiento médico.

Por otra parte, la capacidad de percepción de estímulos auditivos y visuales son condiciones importantes al momento de definir recursos, lo que implicaría valorar siempre la accesibilidad del estudiante a este tipo de estímulos.

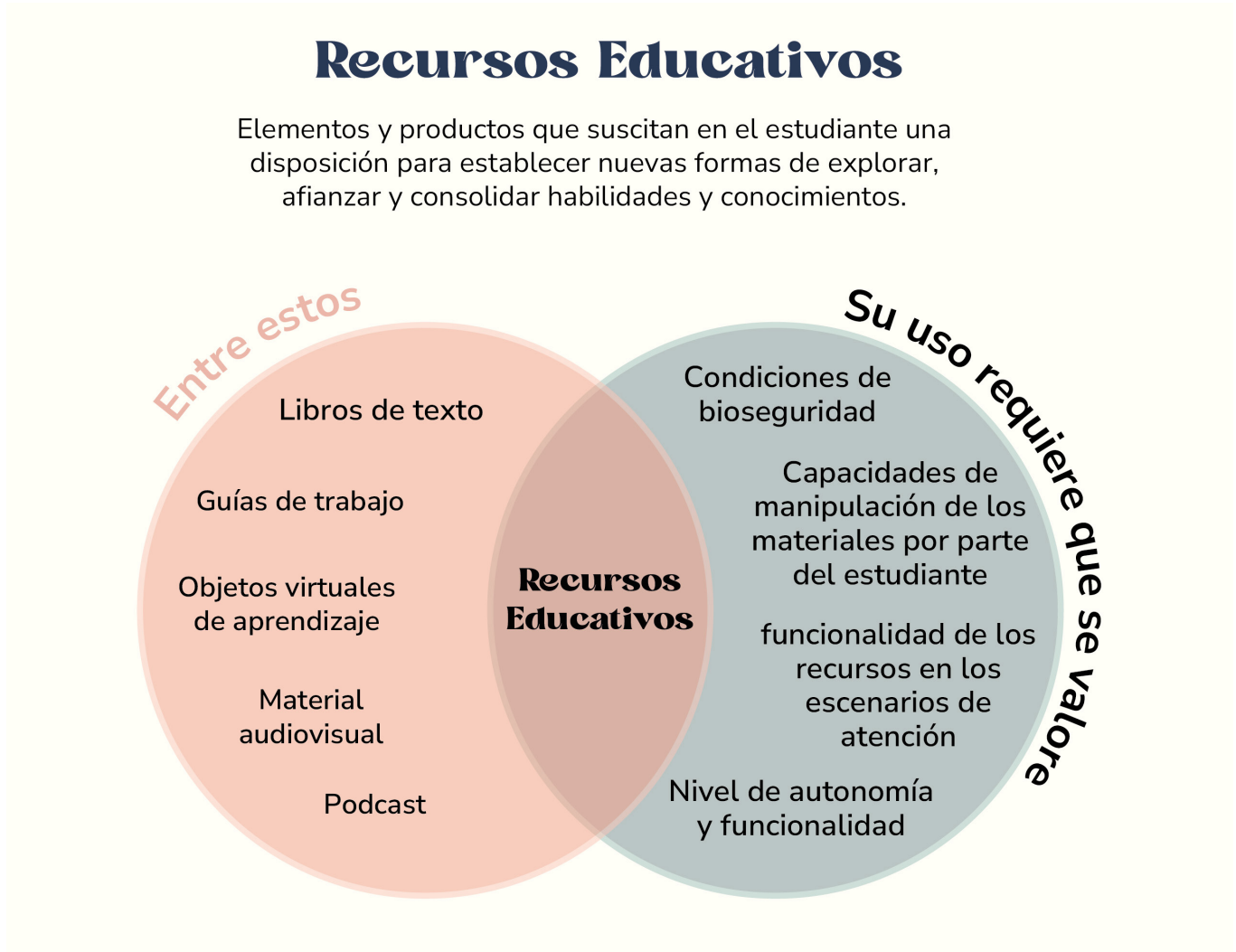
Por lo tanto, en el uso de recursos educativos para la atención de las y los EcE, se requiere valorar siempre:

- Condiciones de bioseguridad de estos recursos.
- Capacidad de manipulación de los materiales por parte de los estudiantes.
- Canales comunicativos accesibles para el estudiante.
- Posibilidades lúdicas de los recursos.
- Funcionalidad en el contexto (atención hospitalaria o domiciliaria).
- Nivel de autonomía y funcionalidad del estudiante.
- Contar con el visto bueno del personal de salud.

De acuerdo con lo anterior, la siguiente figura presenta algunos elementos sobre los recursos educativos.



Figura 9. Recursos Educativos en el contexto de la atención educativa de los estudiantes en condición de enfermedad



Nota. Elaboración Propia, 2026.

Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

Por otra parte, *las actividades rectoras* para la primera infancia (juego, literatura, expresiones artísticas y exploración del medio), cobran validez en las propuestas pedagógicas que se planteen para el EcE, puesto que establecen vínculos cercanos con el conocimiento y el aprendizaje que se espera que ellos desarrollen, y pueden articularse con los recursos educativos, dando mayor sentido a su experiencia de aprendizaje.

En la actualidad al hablar de recursos educativos es ineludible hacer alusión a las Tecnologías de la Información y Comunicación -TIC- que, sin lugar a duda, facilitan la eliminación de barreras con las que se encuentran los EcE que no pueden asistir de manera regular a su colegio, porque se encuentran hospitalizados o en su domicilio por indicación médica.

Las TIC son una herramienta de gran utilidad para la enseñanza, en cuanto a esto, la Ley 1341 de 2009, en el Artículo 3, señala que las TIC son el conjunto de recursos, herramientas, equipos, programas informáticos, aplicaciones, redes y medios; que permiten la compilación, procesamiento, almacenamiento, transmisión de información como: voz, datos, texto, video e imágenes.

El acceso a las TIC puede favorecer el desarrollo tanto en lo académico formativo como en lo psicosocial, tal y como lo señalan Castañeda y Sánchez (2012); Serrano y Prendes, (2011): los medios informáticos y telemáticos (computador, tableta e Internet) pueden convertirse en un recurso de gran utilidad facilitando que los EcE continúen con sus actividades cotidianas. Además, las TIC permiten el acceso a contenidos educativos lúdicos y otorgan la posibilidad de mantener contacto con familiares, amigos y docentes. Específicamente, en cuanto a recursos educativos digitales, los mismos pueden ser de apoyo en la labor docente y un ejemplo de ellos es el sitio Web del Ministerio de Educación Nacional y el Portal Colombia Aprende.

Las Tecnologías de la Información y Comunicación -TIC- y en este lugar, a la mediación tecnológica que realiza la docente entendida como la “integración de cada uno de los elementos ofrecidos por los avances tecnológicos, que permitan desarrollar recursos didácticos, que faciliten la interacción y la apropiación de conocimientos, enmarcados en un contexto y bajo unos parámetros establecidos por las políticas educativas”¹⁶.

Con el uso de las TIC el docente tiene las mismas posibilidades que con los recursos físicos o análogos de propiciar interacciones del estudiante con el contenido, con los profesionales que están participando en la atención de la niña, niño, adolescente o joven con otros estudiantes.

La utilización de los recursos pedagógicos requiere una organización en cuanto al momento en que van a ser usados y su duración, teniendo en cuenta la evolución de la enfermedad, las características particulares del estudiante y la finalidad pedagógica del recurso.

¹⁶ tomado de: Mediación tecnológica como proceso de interacción pedagógica para la construcción del conocimiento <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6477>





Educación

3.3.7 Estrategia de educación formal para estudiantes en condición de enfermedad: Modelo Educativo Flexible: Retos para Gigantes. Transitando por el saber.

Un modelo educativo flexible construido por el MEN es el de “Retos para Gigantes. Transitando por el saber”, como estrategia pedagógica, metodológica, administrativa y logística diseñada para asegurar la calidad, pertinencia y equidad de la educación, adaptándose a las necesidades de los EcE para los niveles de preescolar y básica primaria, para estudiantes que, por razones de enfermedad, accidentes o convalecencia, permanecen largos periodos de tiempo hospitalizados, en la casa, en una institución de apoyo o no pueden asistir al aula de clases de forma regular¹⁷.

Fuente: Modelo Educativo Flexible Retos para Gigantes, Transitando por el Saber.



17 Este modelo fue diseñado por el Ministerio de Educación Nacional en el año 2014, como respuesta a lo establecido en el Decreto 1470 de 2013. El modelo ofrece materiales para el grado de transición y para los cinco grados de la Educación Básica Primaria, y busca garantizar el desarrollo de las competencias básicas, ciudadanas y socioemocionales, favoreciendo la construcción de bases para el desarrollo integral de los estudiantes, fomentando además su autoestima. Por eso, el modelo enfatiza principalmente en la construcción personal e involucra a la familia, como base fundamental del acompañamiento. El modelo Retos para Gigantes, plantea la necesidad de realizar ajustes razonables en los contenidos y en las prácticas pedagógicas, respetando los ritmos, formas de aprender, capacidades, motivaciones e intereses de los EcE, así como sus condiciones particulares de salud y emocionales. En este sentido, y con el fin de apoyar su aprendizaje, los docentes tienen el desafío de ajustar los materiales propuestos por el modelo, según su situación, ayudándoles también a crear hábitos de estudio y rutinas de trabajo escolar. Para acceder al material del Modelo Educativo Flexible Retos para Gigantes puede usar el siguiente vínculo: https://www.mineduacion.gov.co/1759/w3-article-346020.html?_noredirect=1

3.4 Roles de actores educativos involucrados en la atención educativa a estudiantes en condición de enfermedad

La atención educativa supone la convergencia de múltiples esfuerzos y la participación de diferentes agentes que pueden interactuar con dinamismo y armonía para favorecer el desarrollo y el aprendizaje en los estudiantes. En la reconfiguración de un escenario pedagógico novedoso en el que se sitúa el EcE (el hospital, el domicilio, la institución de apoyo, la asistencia discontinua al EE), es necesario plantear otras dinámicas, roles e interacciones de los agentes involucrados en dicha atención, como son los docentes, la familia y la alianza familia-escuela, sin desconocer el papel que pueden jugar los pares del EcE en su desarrollo, aprendizaje, bienestar, aclarando que estos últimos no se consideran agentes educativos.



3.4.1 El Docente que atiende estudiantes en condición de enfermedad

El docente como líder del proceso educativo, convoca a la triada estudiante, docentes y familia, a movilizarse e interactuar en armonía, para aunar esfuerzos desde el rol de cada uno en beneficio del aprendizaje, el desarrollo y la participación de los estudiantes como centro de toda labor educativa. Se caracteriza por el conocimiento social y cultural del entorno que acoge al EcE, así como por una comunicación asertiva. Además, el docente acerca y recrea situaciones cotidianas en los estudiantes, con el diseño de ambientes pedagógicos propicios, a fin de mitigar el impacto psicológico que le ocasiona su condición y promover el afrontamiento a los sucesos estresantes derivados de la enfermedad.

Así mismo, el docente entabla diálogos permanentes con los diferentes actores, reconoce el papel de la familia y cuidadores y potencia sus alcances para que le acompañen, motiven y guíen al estudiante en su proceso.

Este agente educativo prioriza acciones con la empatía y consciencia suficiente por el reconocimiento de las y los estudiantes y familias que experimentan el impacto de la enfermedad, hace ajustes a sus didácticas, brinda apoyos e incorpora el desarrollo de



competencias socioemocionales¹⁸ que atienden las particularidades del estudiante y su familia, en sus estados de ánimo y el manejo del duelo. Por lo anterior, se espera que el docente que atiende estudiantes en condición de enfermedad:

- Asuma la educación desde perspectivas integral, donde se potencien los trabajos más allá de lo disciplinar y se asuma las posibilidades educativas desde estrategias pedagógicas como proyectos y secuencias didácticas integradoras que posibiliten la integración curricular acorde con los referentes de calidad¹⁹.
- Reconozca el juego y la lúdica como mediadores para el aprendizaje y bienestar emocional del estudiante.
- Se muestre sensible y empático frente a la condición del estudiante y lo reconozca en su multidimensionalidad, su contexto y en un entorno social y cultural.
- Plantee escenarios que favorezcan el aprendizaje, considerando que la vivencia de la enfermedad es particular en cada uno de ellos.
- Adecue los recursos disponibles y diseñe ambientes alternativos favorables para el aprendizaje.
- Reconozca que la familia también es afectada por la nueva condición y demanda apoyo para acompañar a sus hijos (as) en el proceso educativo.
- Reflexione permanente e investigue sobre su práctica pedagógica, donde la observación, sistematización, encuentro de perspectivas con grupos interdisciplinarios y análisis de hallazgos, son fuentes de transformación permanente y cualificación de su quehacer.
- Determine el alcance de las metas de aprendizaje, el uso de recursos educativos (análogos y digitales), las mediaciones e interacciones afectivas y las formas de evaluación y acompañamiento en una relación dialógica con el estudiante.
- Lidere las prácticas pedagógicas con grupos de trabajo multigrado, cuando en algunos escenarios de atención hospitalaria se requiera.
- Identifique la importancia del proceso y manejo del duelo, que le permita sobrellevar situaciones de pérdida y comprender el impacto que en este sentido pueden vivir el estudiante y su familia.

18 Son aquellas que incluyen no sólo el desarrollo de procesos cognitivos o mentales sino también áreas afectivas como la identificación y manejo de las emociones, así como las habilidades de relacionamiento con otros y de proyección hacia la sociedad. Alcaldía Mayor de Bogotá, Banco internacional de Reconstrucción y Fomento/ Banco Mundial. 2016).

19 Los referentes de calidad son criterios claros y públicos emitidos por el MEN, que orientan el diseño del currículo, el plan de estudios, los procesos de enseñanza aprendizaje, las prácticas evaluativas internas y sirven como base en la elaboración de las evaluaciones externas.

Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

Entre los docentes se consideran cinco roles que intervienen en el marco del apoyo académico especial:

- Docente de Aula Hospitalaria
- Docente de Aula
- Directivo docente
- Docente/profesional de Apoyo Pedagógico
- Docente Orientador

A continuación, una breve descripción de cada uno de ellos:

Docente de Aula Hospitalaria

El docente de Aula Hospitalaria realiza su labor en la IPS, según el procedimiento establecido y los recursos con que cuente, para dar continuidad a la escolaridad del EcE, a través de actividades grupales o individuales, de acuerdo con los criterios y particularidades definidas para tal fin.

El docente de Aula Hospitalaria mantendrá interlocución con el equipo docente del establecimiento educativo de origen, para garantizar la atención educativa pertinente del EcE, realizando los ajustes razonables de las estrategias pedagógicas y didácticas.

Es importante señalar como lo menciona Ortiz (1999), que el pedagogo hospitalario, debe “(...), tener una personalidad equilibrada, empatía, flexibilidad, imaginación, creatividad ...” (p 10).

A continuación se mencionan algunas de las acciones que este docente puede desempeñar de acuerdo con las particularidades de los estudiantes y las regiones:

- Facilitar al EcE la comprensión y la realización de las actividades pedagógicas en forma presencial y/o a través del uso de herramientas tecnológicas digitales.
- Identificar requerimientos de apoyo socioemocional para el estudiante y la familia que deban ser atendidos, con el propósito de fortalecer y generar ambientes de receptividad.
- Diseñar y establecer una propuesta curricular que sea flexible y que responda a los intereses, capacidades y necesidades de cada EcE.





Educación

- Definir e implementar estrategias pedagógicas y didácticas para abordar ejes temáticos de las áreas básicas, de acuerdo con el grado y nivel de cada estudiante.
- Desarrollar habilidades que le permitan hacer frente a situaciones complejas, como el duelo, cambios de emociones y otras situaciones propias del entorno clínico o relacionadas con la condición de enfermedad.
- Comunicarse periódicamente con el EE de origen del estudiante, para diseñar acciones conjuntas que favorezcan la interacción con sus compañeros, tendientes a que este no pierda su pertenencia a ese grupo.
- Diseñar e implementar las acciones oportunas para la evaluación, como proceso de acompañamiento al desarrollo de los aprendizajes y su reingreso al EE de origen.

Por lo anterior, se requiere que el docente del Aula Hospitalaria ofrezca al EcE y a su familia, seguridad y confianza en su capacidad de continuar con su formación integral, aspectos esenciales para contribuir a fortalecer la autoestima en los estudiantes y a superar sentimientos de soledad, depresión y falta de motivación, que posiblemente le producen las experiencias vividas por causa de su enfermedad.

Lo anterior requiere que el docente de aula Hospitalaria:

- Reconozca el impacto que ocasionan las enfermedades, sus síntomas, los tratamientos farmacológicos y las terapias, sobre el proceso de aprendizaje del estudiante.
- Valore aspectos que inciden en el proceso educativo como son la edad, historia escolar y clínica, enfermedad, pronóstico, tratamiento, nivel socioeconómico y cultural, apoyo familiar y redes de apoyo, entre otros.
- Articule su trabajo con otros profesionales de la educación y de la salud.

Flexibilice y priorice aprendizajes y estrategias de enseñanza acordes para el estudiante de acuerdo con los cambios que experimente durante la evolución de su enfermedad.

- Vele porque el ambiente recreado sea protector, seguro e inspirador para el estudiante, articulando acciones pedagógicas con las prácticas y entornos médicos y terapéuticos, así como con sus relaciones familiares.
- Comprenda los tiempos sensibles para el aprendizaje del estudiante, su intimidad, dignidad, afiance su auto estima y promueva la capacidad de resiliencia.
- Asuma todas las recomendaciones de bioseguridad que exige el sector salud para la atención a estudiantes, de acuerdo con las características de su enfermedad.



Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

- Realice acciones que promuevan el trabajo en equipo con otros profesionales encargados de la atención del estudiante.
- Comunicarse de manera asertiva para interactuar en momentos de crisis familiar o del estudiante.
- Utilice sus competencias socio- emocionales, de cultura del cuidado y del autocuidado, que le permitan abordar las relaciones con los demás actores.
- Aborde pedagógicamente situaciones que afectan la convivencia escolar.

Docente de Aula/Área en establecimiento educativo

El docente de aula, tanto de primera infancia, preescolar, básica primaria y de área, es quien remitirá, de manera concertada con los docentes que atienden a las niñas, niños, adolescentes o jóvenes, a los docentes/profesionales las actividades pedagógicas de los EE de origen, generará canales de comunicación entre sus compañeros y compañeras de clase y los EcE, con la finalidad de no perder el vínculo con sus pares, además de recibir el reporte de valoración pedagógica e informe del desempeño académico, una vez retornen de forma presencial y continua al EE.

De acuerdo con las dinámicas del EE, deberá diseñar e implementar estrategias educativas y pedagógicas flexibles en el desarrollo de los planes de área vinculados con el plan de estudios y se establecerán acuerdos y cronogramas de entrega de retroalimentación de los procesos de aprendizaje, acordes con los referentes de calidad.

Cuando el estudiante esté de manera intermitente en el EE, el docente deberá propiciar la actitud de acogida y bienvenida y prevenga la generación de situaciones de exclusión, discriminación o estigmatización, producto de la condición de enfermedad, más en casos en donde la salud mental pueda estar afectada.

Directivo Docente

Los directivos docentes deben contribuir en la garantía de la permanencia del EcE en el sistema educativo, la adecuación del PEI para que se evidencie la inclusión de la estrategia de AAE y velar por el correcto diligenciamiento del SIMAT. Estos profesionales, lideran los procesos de transformación en las políticas, experiencias, culturas y prácticas de los EE, tienen un rol clave en la priorización de recursos, programas, planes y proyectos que vinculen o tengan como objetivo el Apoyo Académico Especial y el Plan de Apoyo Emocional, y, en general, la inclusión y equidad en la educación, así como en la generación de alianzas interinstitucionales y la identificación de necesidades de capacitación docente. También, deberán participar en hacer realidad la flexibilización curricular y lo que ello implica, así como en los procesos de evaluación, convivencia y acogida para el EcE.





Educación

Docente/profesional de Apoyo pedagógico

Este docente es quien acompaña pedagógicamente a los docentes de aula (grado de preescolar, primaria, secundaria y media y de cada una de las áreas), para fortalecer los procesos de educación inclusiva a través de acciones como la elaboración de la valoración pedagógica, definición e implementación de ajustes razonables y sistemas de apoyo, el trabajo con familias y la comunidad educativa. Además, realiza acciones de sensibilización y formación del equipo docente. Así mismo, garantiza el registro en el Sistema Institucional de Evaluación de los Estudiantes (SIEE).

De igual manera, propicia ambientes de acogida para los EcE en los escenarios de su atención (hospital/ domicilio/ institución de apoyo/ establecimiento educativo al que acude de forma intermitente), de forma articulada entre con el EE de origen, el equipo docente del hospital, la familia o cuidadores, y el sector salud, según el caso, implementando estrategias pedagógicas flexibles, incluyendo los ajustes razonables y los apoyos pertinentes en cada caso, según la valoración pedagógica realizada.

Docente Orientador

Es el docente encargado de liderar la red de apoyo institucional para EcE, en su relación con sus compañeras de clase, los docentes y sus familias, de igual manera, acompaña y participa en el desarrollo de estrategias psicosociales que promuevan y fortalezcan el desarrollo socioemocional, la vinculación familiar y los procesos pedagógicos orientados al mejoramiento continuo del ambiente escolar, de acuerdo con las funciones establecidas en el Decreto 2105 de 2017 “Por el cual se modifica parcialmente el Decreto 1075 de 2015, Único Reglamentario del Sector Educación, en relación con la jornada única escolar, los tipos de cargos del sistema especial de carrera docente y su forma de provisión, los concursos docentes y la actividad laboral docente en el servicio educativo de los niveles de preescolar, básica y media” (p.1). Específicamente, es quien lidera y articula el *plan de apoyo emocional*, el cual pretende que se mitigue el impacto de las secuelas de la condición de enfermedad y del aislamiento que puede generarse en el estudiante y su familia, desarrollando estrategias enmarcadas en el ámbito escolar. Este plan debe tener en cuenta situaciones que implican un factor de riesgo para la estabilidad emocional y promover acciones preventivas en la comunidad educativa. Es de anotar que el plan es una responsabilidad de las ETC y los Establecimientos Educativos.



Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

De acuerdo con el Decreto 1470 de 2013, en el título IV, sobre el plan de apoyo emocional, se define qué es, los responsables, las características y la implementación para ser tenido en cuenta por parte de las ETC y los EE:

Artículo 21. Definición. Constituyen los planes mediante los cuales el establecimiento educativo desarrolla estrategias enmarcadas dentro del ámbito escolar, para mitigar el impacto que las secuelas de la condición de enfermedad y del aislamiento puedan causar en el beneficiario y su familia.

Artículo 22. Responsables. La entidad territorial certificada en educación debe implementar las acciones necesarias para que los establecimientos educativos oficiales y privados realicen las modificaciones pertinentes a los respectivos Proyectos Educativos Institucionales (PEI), con el propósito de diseñar e implementar los planes de Apoyo Emocional correspondientes.

Artículo 23. Características de los Planes de Apoyo Emocional. El Plan de Apoyo Emocional busca reconocer que la inclusión es un elemento de bienestar emocional para aquel estudiante que ha pasado por una condición de enfermedad, por ello todo plan debe contemplar como mínimo los siguientes aspectos:

1. Propender por estrategias que favorezcan la continuidad del estudiante beneficiario en el proceso educativo.
2. Involucrar a todos los miembros de la comunidad educativa, en atención al grado de vulnerabilidad que puede llegar a tener el beneficiario.
3. Analizar las situaciones de la vida escolar del beneficiario, (desenvolvimiento en el entorno y áreas locativas, actividades extraescolares, uso de restaurantes escolares, entre otras), que puedan impactarlo emocionalmente o que puedan ser consideradas como riesgosas y generar estrategias para resolverlas.
4. Promover prácticas que les permita a los docentes reconocer los cambios en los ritmos de aprendizaje del beneficiario, derivados de su situación de enfermedad.
5. Involucrar a los padres de familia privilegiando el concepto de unidad familiar y reconociendo el valor terapéutico que la presencia de ellos genera en el estudiante.
6. Valorar las situaciones particulares del estudiante beneficiario, a fin de atender a estas condiciones de manera pertinente a sus necesidades.
7. Fortalecer en el aula, el trabajo que se orienta desde los referentes de calidad en competencias ciudadanas, especialmente el relacionado con las competencias emocionales.



Artículo 24. Implementación de los Planes de Apoyo Emocional. Para la implementación del Plan de Apoyo Emocional se debe contemplar entre otros:

1. Que los padres de familia o acudientes del beneficiario reporten al establecimiento educativo todos los diagnósticos e incapacidades, a fin de implementar un plan de apoyo emocional particularizado a sus características propias.
2. Que el establecimiento educativo socialice e implemente con los estudiantes y docentes el Plan de Apoyo Emocional.
3. Que se contemple una evaluación periódica que permita identificar los progresos que suscita la implementación del Plan de Apoyo Emocional en los estudiantes beneficiarios.

Sumado a lo anterior, los establecimientos educativos deben asegurar condiciones de acceso, permanencia, calidad, así como garantizar que, en las interacciones y la convivencia escolar, no se presente ninguna forma de discriminación para aquellos estudiantes que hayan presentado una enfermedad oncológica (Ley 2475 de 2025 “*Por medio de la cual se establece y garantiza el derecho al olvido oncológico en Colombia y se dictan otras disposiciones*”).

De igual manera, este docente orienta a los directivos docentes, docentes y administrativos del establecimiento en el diseño y ejecución de estrategias y, acciones tendientes a garantizar el respeto de los derechos humanos de los estudiantes y, participa en los procesos institucionales en conjunto con los directivos, docentes y comités responsables de la aplicación de los protocolos y rutas de atención psicosocial (Ley 1620 de 2013).

3.4.2 Familia y Cuidadores

La Constitución Política Nacional y la normativa colombiana reconocen a la familia como núcleo fundamental de la sociedad y primeros educadores de los niños y las niñas. Comparten, con el sector educación, la responsabilidad de garantizar y promover el desarrollo integral, a través de acciones y estrategias que promuevan trayectorias educativas completas, armónicas y satisfactorias que permitan a las niñas, niños, adolescentes y jóvenes construir y hacer realidad sus proyectos de vida.

La familia y cuidadores de un EcE influye con su actitud y conductas en el proceso educativo y de salud, por lo tanto, es importante su vinculación en las actividades, conocer el proceso que se lleva a cabo y aportar desde su rol, asumiendo una actitud activa, constructiva y motivadora. Propicia encuentros con otros familiares o personas cercanas y

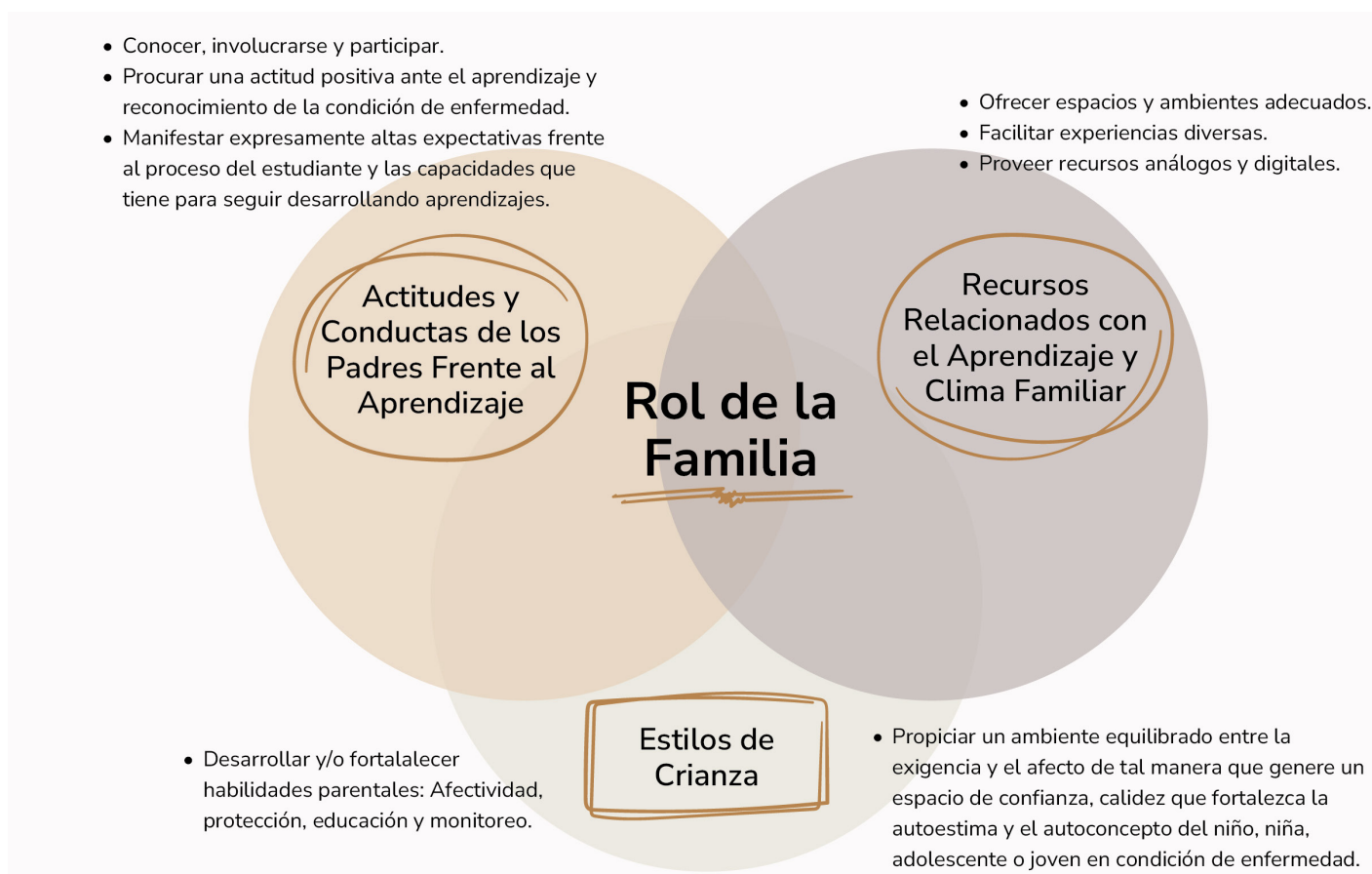
Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

puedan compartir sus experiencias, aprendizajes y expectativas en un espacio más informal pero igualmente enriquecedor.

La condición de enfermedad del EcE, exige de la familia la puesta en práctica de sus competencias parentales para cumplir con sus funciones afectivas, protectoras y educativas, las cuales se expresan en sus habilidades para el vínculo, el monitoreo y acompañamiento en educación, propiciando un ambiente de confianza, cálido, donde la autoestima y el autoconcepto de la niña, niño, adolescente o joven pueda desarrollarse positivamente.

En la figura 10 se presenta el rol esperado de la familia frente al proceso educativo del EcE.

Figura 10. Rol de la familia del estudiante en condición de enfermedad



Nota. Elaboración Propia, 2026.



Frente al reto común que tienen las familias y la escuela respecto la garantía de los derechos del EcE, el Ministerio de Educación Nacional propone, a través de la estrategia Alianza Familia Escuela²⁰, fortalecer el trabajo conjunto entre estos agentes, para que cada uno desde su rol y en el marco de la corresponsabilidad aporte a hacerlos realidad.

La Alianza Familia – Escuela se hace realidad a través de un conjunto de acciones intencionadas, articuladas y pertinentes, que ponen en el centro de sus prioridades y objetivos los intereses y necesidades de la niña, niño, adolescente o joven, como sujetos activos de derechos. Esta alianza se estructura alrededor de seis puntos de encuentro:

- El desarrollo personal de cada niña, niño, adolescente y joven.
- Acompañamiento a sus trayectorias educativas completas, considerando el ingreso, la acogida, la permanencia y el progreso en el sistema.
- Fortalecimiento de capacidades vinculares, protectoras, formativas y reflexivas de las familias, que promuevan la afectividad y la confianza.
- La proyección del logro y la gestión escolar.
- La generación de espacios para la participación y la toma de decisiones.
- La promoción de la sana convivencia y los encuentros con otros.

Así, la alianza es una oportunidad para que, con el liderazgo de los EE, se fortalezca la construcción de lazos afectivos y relaciones interpersonales de cuidado, y se fomenten buenas prácticas entre las familias y la escuela, que, en el marco de una comunicación cordial y asertiva, vinculen de manera activa a la familia y cuidadores, docentes y directivos docentes en los procesos de fortalecimiento académico y desarrollo integral, en procura de la realización del proyecto de vida de la niña, niño, adolescente o joven.

Ahora bien, respecto al AAE a la Alianza Familias - Escuela se le presenta el reto de mantenerse activa en los escenarios donde son atendidos los EcE. En este proceso se pueden integrar estrategias que garanticen las trayectorias de vida y educativas de calidad y pertinentes, en el marco de lo que, para facilitar su recordación, se conoce como las 5P: presencia, permanencia, pertinencia, participación y progreso, conceptos que se presentan a continuación:

²⁰ Para ampliar la información puede revisarse en el enlace <https://escuelasecretarias.mineduacion.gov.co/alianza-familia-escuela>.

Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

1. Presencia:

- Las familias y cuidadores deben realizar las gestiones pertinentes con la secretaría de educación de su jurisdicción o con el establecimiento educativo, para que las niñas, niños, adolescentes o jóvenes en condición de enfermedad continúen vinculados al sistema escolar.
- El EE debe garantizar los ajustes, apoyos y las estrategias pedagógicas flexibles que el la niña, niño, adolescente o joven en estas circunstancias requiera, durante todo el año escolar y entre un año y otro.

2. Permanencia:

- La alianza debe propender porque el EE construya e implemente ambientes protectores, de acogida y bienestar, enfocando sus acciones en motivar, proporcionar seguridad, confianza y tranquilidad.
- El nuevo entorno debe ser un escenario de aprendizaje que contribuya a que las niñas, niños, adolescentes o jóvenes en condición de enfermedad potencialicen las actitudes, habilidades y conocimientos.
- No conviene que las niñas, niños, adolescentes o jóvenes interrumpan en la medida de lo posible su proceso pedagógico, en procura de que puedan continuar realizando sus actividades cotidianas.
- Las familias deben comprender que la educación es un derecho y que existe evidencia de su impacto positivo en la salud física y emocional.

3. Pertinencia:

- La alianza brindará una respuesta adecuada a las características particulares de las niñas, niños, adolescentes o jóvenes en condición de enfermedad, procurando eliminar o disminuir el impacto de las barreras o limitaciones que presenta el entorno.
- Definir e implementar estrategias que les permita asumir una actitud constructiva respecto al autocuidado, favoreciendo la inclusión de otros aprendizajes y contribuyendo al mejoramiento de su salud.
- Desarrollar las competencias socioemocionales, orientando a la niña, niño, adolescente o joven frente a la información básica de salud y de la enfermedad, que le permitan mantener buenas condiciones de vida.





Educación



- Contextualizar a la niña, niño, adolescente o joven frente a la situación actual, a las nuevas personas que recién conoce, a los procedimientos médicos y demás novedades que trae consigo la enfermedad y su tratamiento, para contribuir a que reconozca los cambios en su situación vital, los asimile o acepte y aprenda a convivir con la nueva dinámica.

4. Participación:

- La alianza propenderá porque la niña, niño, adolescente o joven y su familia tengan espacios para proponer, actuar, interactuar, jugar, hablar, ser escuchados, ser atendidos, reconocidos, respetados y valorados en su diversidad.
- Contribuirá a fortalecer en las niñas, niños, adolescentes o jóvenes en condición de enfermedad sus competencias socioemocionales, en particular la resiliencia, así como aportar a la construcción de su autoestima, autoconcepto y unidad familiar, con base en sus expectativas y oportunidades.
- Impulsar su participación en los espacios de aprendizaje que existen en el aula (presencial o mediados por la tecnología), el EE, las familias y la comunidad, los cuales pueden ayudarle a promover sus capacidades.

5. Progreso:

- En esta alianza, las familias acompañan, motivan y apoyan en la consolidación de hábitos que aportan a sus aprendizajes, hacen seguimiento a su proceso escolar, reconocen y valoran sus logros.
- La escuela actualiza y transforma sus estrategias de evaluación formativa para hacer seguimiento a cada niña, niño, adolescente o joven, reconociendo y valorando los logros, para brindarle los apoyos que requiere para desarrollar al máximo sus competencias.

Por último, es importante precisar que la Alianza Familias - Escuela es una estrategia esencial para llevar a cabo los procesos de formación integral que puede requerir la familia en cualquier campo, de acuerdo con las necesidades identificadas. Con frecuencia quien asume este rol formador de las familias es el sector salud, sin embargo, desde la alianza se puede apoyar, complementar o iniciar el fortalecimiento de capacidades a las familias en temas como apoyo emocional, asociadas a las consecuencias de la situación de salud de la niña, niño, adolescente o joven y la importancia de continuar con la educación, entre otros.



3.4.3 Pares (compañeros) del estudiante en condición de enfermedad

Los pares o estudiantes en edades contemporáneas a la del EcE son otros actores educativos relevantes en el proceso pedagógico, pueden apoyar y acompañar el proceso de desarrollo de quienes se reintegran al proceso educativo, pero también es viable, que el EcE pueda compartir conocimientos sobre su vivencia con los compañeros. Evidencia de esto se presenta a través de la implementación de estrategias de aprendizaje colaborativo y cooperativo, donde además de lo expuesto, pueden identificarse avances académicos y de convivencia, producto de dicha interacción.

En este mismo sentido, Boix Vilella & Ortega-Rodríguez, 2020 (citado por Pérez, et al. 2022), precisan que:

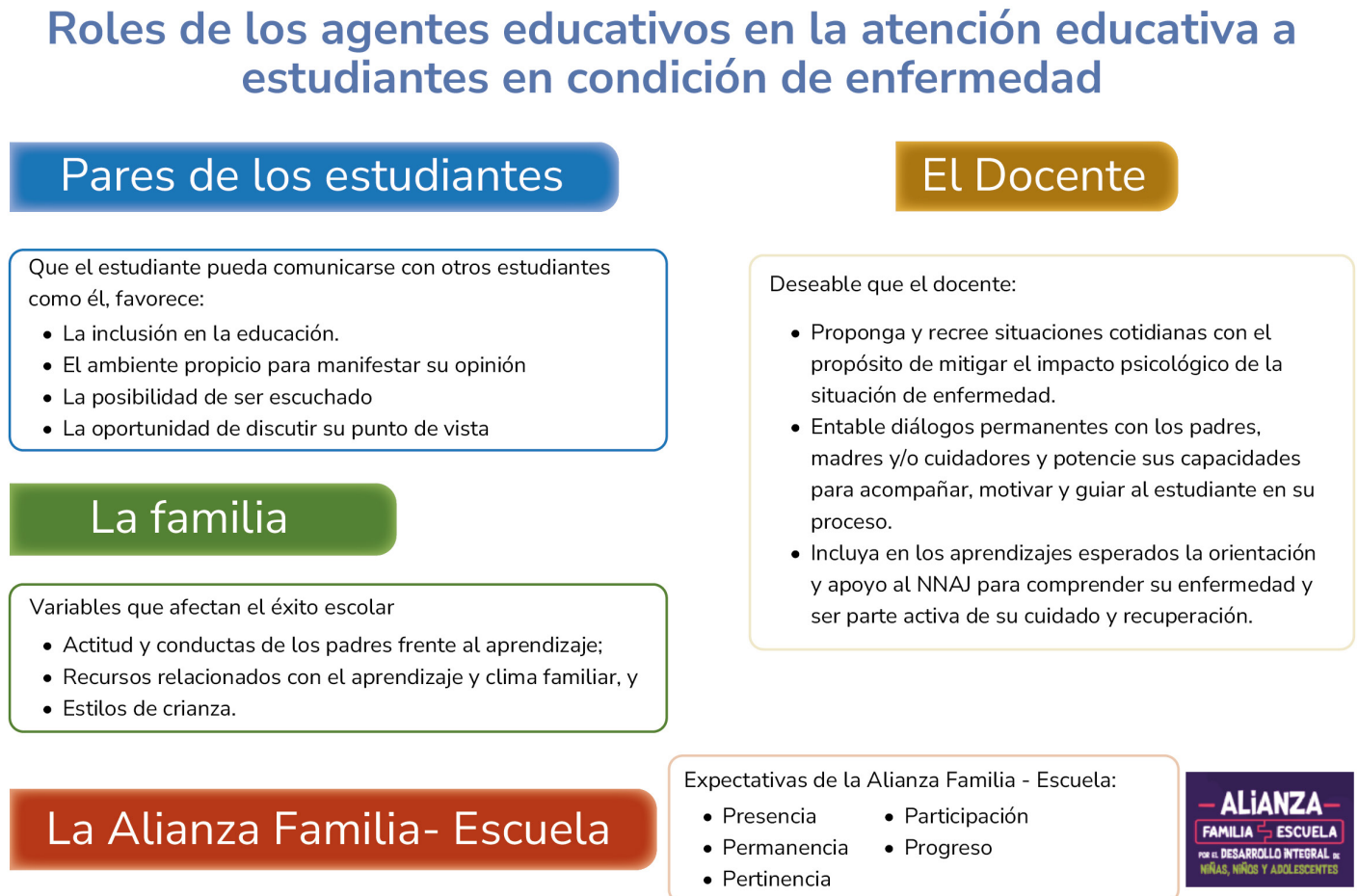
[...] el aprendizaje cooperativo es un medio sumamente favorable para el desarrollo de inclusión en la educación, ya que permite a los estudiantes interactuar con sus pares y opinar, ser escuchado, discutir su punto de vista en el aula, además de contribuir a la formación de un ambiente favorable para la convivencia. Además, aporta a los procesos de socialización, diálogo y sentirse parte del grupo (Pérez, 2022, p.5).

Es una fortaleza, que los estudiantes puedan comunicarse de manera más cercana, a través de actividades que permitan la participación conjunta como son las expuestas desde el aprendizaje cooperativo y colaborativo, lo que puede influir en la manera en cómo se percibe o lo perciben sus compañeros.

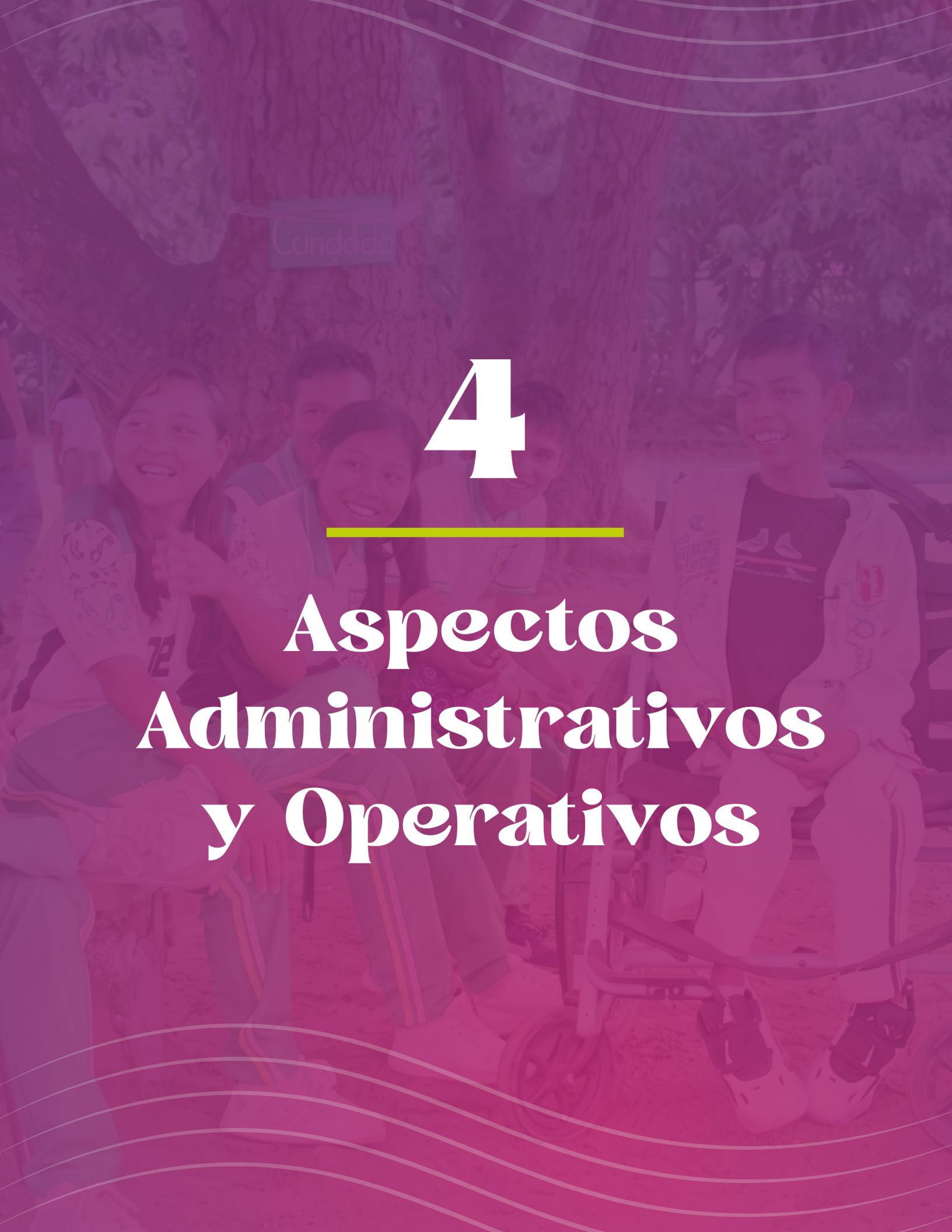
Para concluir este apartado, la siguiente figura destaca algunos aspectos de los roles de los agentes que participan en la atención educativa de los EcE.



Figura 11. Aspectos destacados de los roles de los actores educativos



Nota. Elaboración Propia, 2026.



4

Aspectos Administrativos y Operativos



4. Aspectos Administrativos y Operativos

4.1 Ruta de atención para estudiantes en condición de enfermedad o con afectaciones en su salud

La ruta para la atención de un EcE contempla cinco etapas fundamentales que orientan la identificación, diagnóstico y el accionar pedagógico en aula hospitalaria, atención en instituciones de apoyo o en atención domiciliaria y en el establecimiento educativo, la cual incluye diagnóstico médico, acercamiento inicial y dialógico, valoración pedagógica, estrategias pedagógicas flexibles e informe pedagógico.

1. Diagnóstico Médico

El punto de partida para un EcE es un diagnóstico médico detallado que proporcione información precisa sobre la condición de salud de la niña, niño, adolescente o joven. Se sugiere esperar a tener un diagnóstico o concepto médico antes de iniciar la acción pedagógica. El diagnóstico debe incluir información relevante como la modalidad de tratamiento, su impacto en las dinámicas de vida del estudiante, tiempo estimado de tratamiento y pronóstico de permanencia en entornos hospitalarios, en convalecencia en casa y retorno progresivo. Es importante, tener en cuenta que los tiempos de hospitalización que se atienden en una misma institución prestadora de servicios en salud u hospital, pueden ser distintos, dependiendo del nivel de complejidad que atiende y su oferta de servicios.

2. Acercamiento inicial y dialógico

Esta fase implica una conversación inicial del docente con la familia o cuidadores y con el EcE. Es muy importante que el estudiante esté informado y participe en el proceso de decisión respecto a la continuidad de su proceso educativo. En este acercamiento inicial, el docente debe proporcionar información sobre su rol, la institución a la que está adscrito, las estrategias educativas y pedagógicas flexibles, la metodología y en qué consiste el apoyo académico especial. Con la familia o cuidadores, se deben indagar aspectos administrativos, como si el estudiante actualmente está matriculado en un EE, dado que es crucial dar continuidad a lo que se ha estado adelantando en el proceso de formación integral y ofrecer los apoyos para la continuidad de su proceso.

En esta información también se indica a la familia o personas cuidadoras que



Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

el docente gestionará todas las acciones relacionadas con informes de evaluación, boletines de calificaciones o informes de progreso académico. Se sugiere que el acuerdo se materialice en la firma de un documento.

3. Valoración Pedagógica

Este es un momento de valoración para realizar la caracterización que busca conocer a cada estudiante, sus motivaciones, intereses y formas de aprender, con el fin de definir y tomar decisiones, diseñar estrategias pedagógicas de flexibilización curricular que incluyen los apoyos, ajustes razonables y, que puedan realizarse en su proceso. Esta valoración debe nutrirse de la comunicación con el establecimiento educativo de origen del estudiante, los procesos curriculares, así como del concepto del equipo médico e interdisciplinario del entorno hospitalario y sus recomendaciones.

4. Estrategias pedagógicas flexibles: Acciones Pedagógicas

En este proceso se adelantan las acciones referidas al desarrollo de aprendizajes (competencias) de acuerdo con la planeación pedagógica, teniendo en cuenta los referentes de calidad del MEN, como los estándares básicos de competencias, las orientaciones curriculares, entre otros, y las estrategias pedagógicas flexibles, los apoyos y los ajustes razonables requeridos. Esto incluye las actividades de aprendizaje, materiales, ejes temáticos y planeación pedagógica, para lo cual se sugiere un proceso de planeación y un registro de actividades.

5. Informe Pedagógico

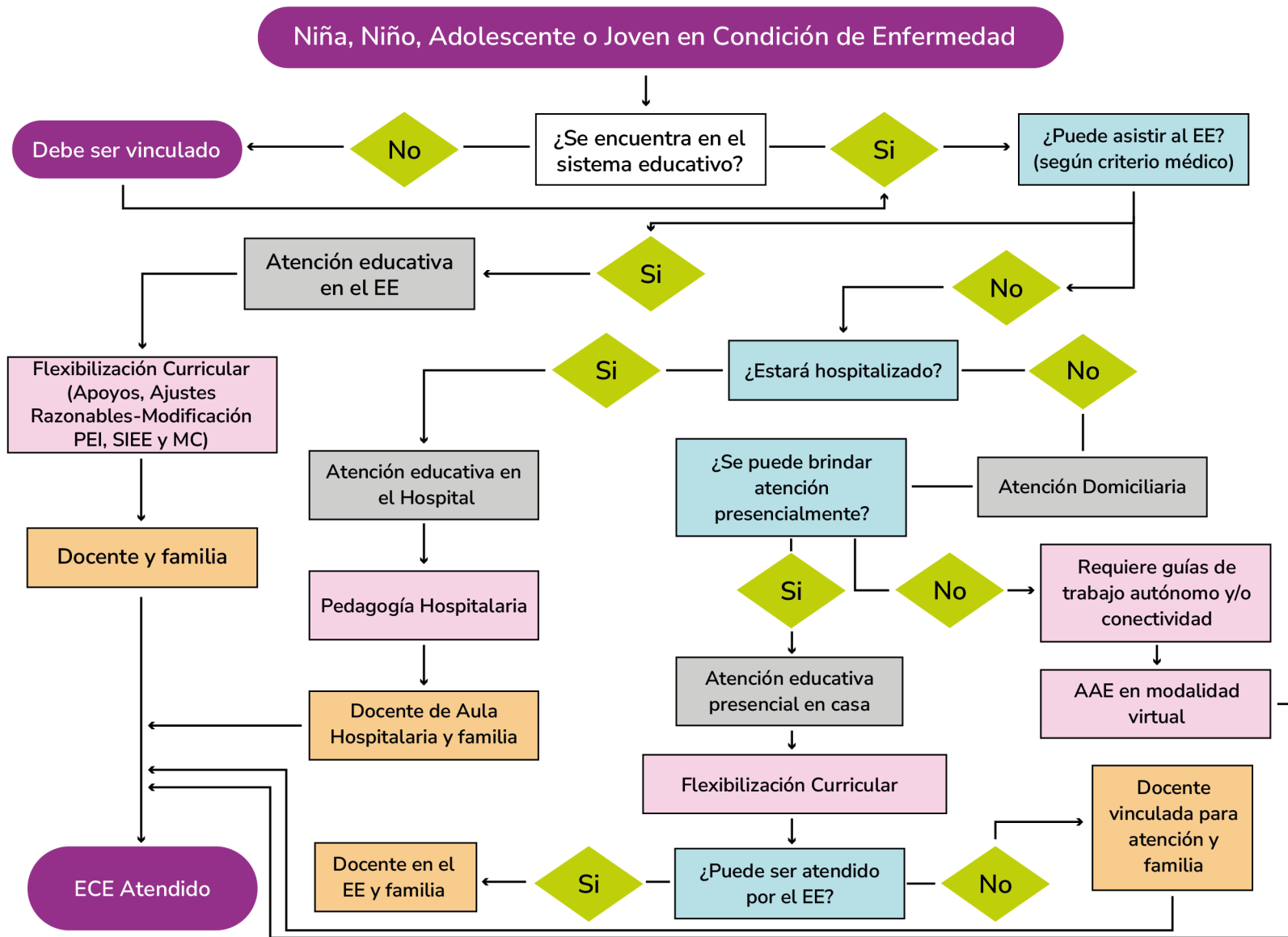
Este informe incluye aspectos sobre la historia escolar del estudiante, el reporte de la valoración pedagógica, la definición de los apoyos, ajustes razonables y las recomendaciones necesarias para dar continuidad a su trayectoria educativa en el contexto en el que se defina, es decir, si retorna al EE de origen o, si continua con la estrategia del apoyo académico especial. En caso de que el estudiante cumpla con los mínimos establecidos, al finalizar el año escolar, podría promoverse y, de ser necesario, puede realizarse una ceremonia de graduación. La periodicidad del informe pedagógico debe ser flexible.

A continuación, se expone la ruta de atención a estudiantes en condición de enfermedad, que inicia con la confirmación de que una niña, niño, adolescente o joven se encuentra en condición de enfermedad, por parte de su familia o el establecimiento educativo. Según criterio médico, este puede asistir al EE de manera continua o debe recibir su atención educativa en alguno de los otros escenarios en los que puede ser atendido. Cuando el estudiante puede asistir al EE de forma irregular, este determinará las estrategias pedagógicas flexibles, ajustes razonables, apoyos, que brindará el equipo docente. La siguiente figura muestra la ruta para la atención educativa de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes en condición de enfermedad.



Figura 12. Ruta propuesta para la atención educativa

ruta propuesta para la atención educativa



Nota. Elaboración Propia, 2026.



Fuente: Secretaría de Educación de Cartagena

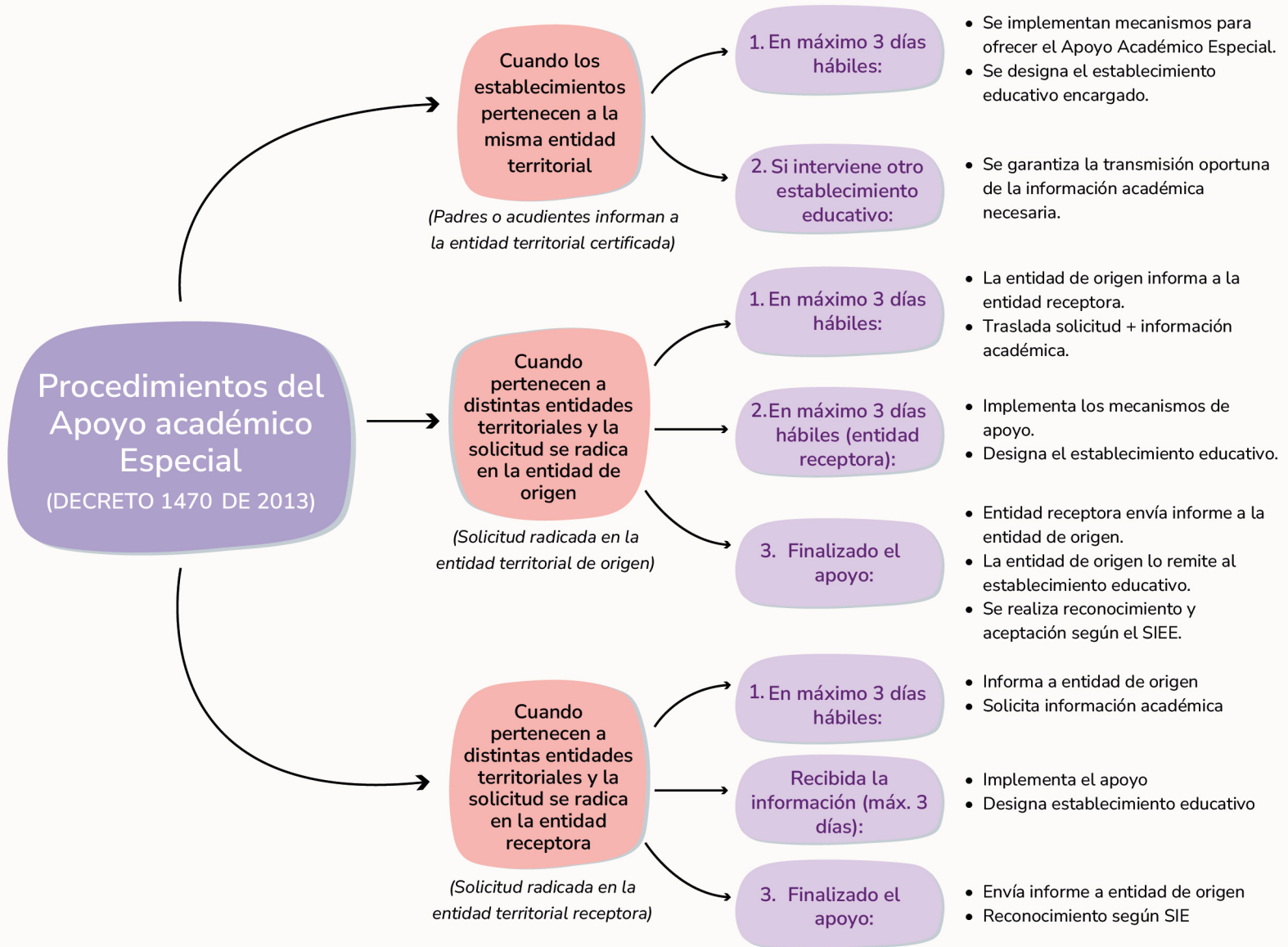
En caso contrario, si el estudiante, por su condición de salud, no puede asistir al EE, el médico que lo atiende define si su atención tendrá lugar en una institución prestadora de servicios de salud o en su domicilio, casos en los que se tendrán en cuenta las orientaciones que brinda la pedagogía hospitalaria. Esto implica contar con el acompañamiento de un docente, tanto si está en un Aula Hospitalaria, en una habitación del hospital o, en su casa. Con menor frecuencia el estudiante podría estar en una institución de apoyo, caso en el cual, es necesario definir cómo acompañarlo para que continúe su proceso educativo.

Si la atención se realiza de manera remota o a distancia, debe definirse si los recursos serán solo físicos, digitales o una combinación de ambos. Además, en el marco de la inclusión y equidad en la educación, esta atención también requiere de estrategias pedagógicas flexibles, que considere las características e intereses del estudiante, las recomendaciones médicas, los tiempos estimados de participación en las actividades de formación, así como los recursos y apoyos disponibles.

Adicional a lo anterior, el Decreto 1470 de 2013, presenta los procedimientos administrativos para solicitar el AAE, según la modalidad de atención requerida para el estudiante. La siguiente figura precisa estas vías y procedimientos:



Figura 13. Procedimiento de apoyo académico especial AAE según radicación de la solicitud en la entidad territorial certificada ETC.



Nota. Elaboración Propia, 2026.



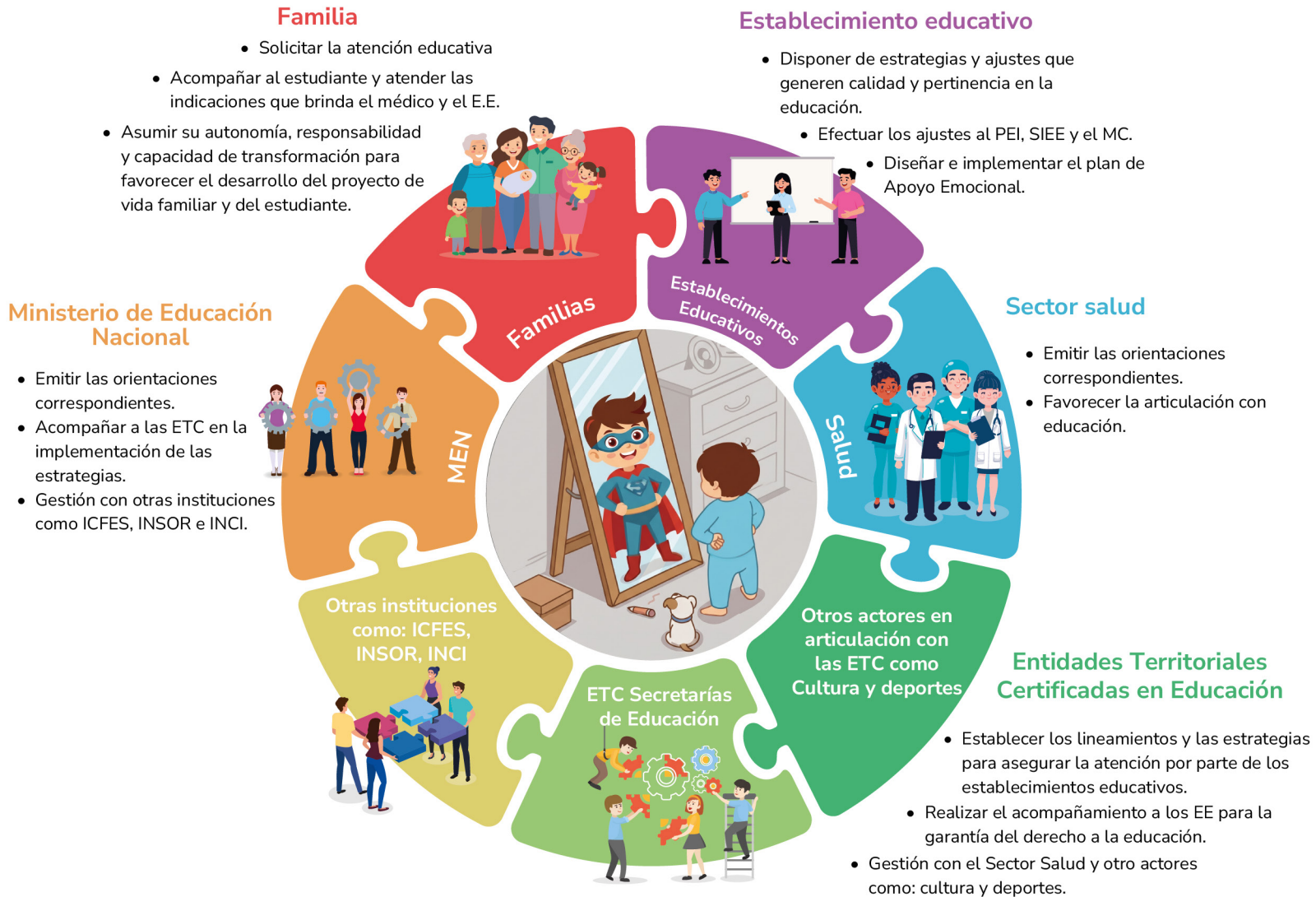
4.2 Responsabilidades de los actores que intervienen en la garantía del derecho a la educación

Para garantizar el derecho a la educación de EcE se requiere que tanto instituciones como sociedad civil se articulen, de manera que cada uno de los actores responsables cumpla con los compromisos que le corresponden y, de esta manera se asegure el desarrollo y los aprendizajes del estudiante, en el marco de los referentes de calidad educativa y las normas vigentes del sector. En este sentido, se identifica la necesidad de la articulación entre los sectores educación y salud. En cuanto a la sociedad civil, la familia y cuidadores, entre otros, deben estar en permanente contacto con los profesionales, tanto de educación como de salud, para que converjan los esfuerzos de todos en el propósito común de brindar educación pertinente y de calidad a los EcE.

En la siguiente figura se presentan los actores comprometidos en garantizar los derechos a la educación y a la salud de los estudiantes en condición de enfermedad y sus principales responsabilidades, entre estas, las establecidas en el Decreto 1470 de 2013 (hoy en el DURSE, Decreto número 1075 de 2015), y que se definen a continuación:



Figura 14. Responsabilidades/Compromisos de actores de la estrategia de apoyo académico especial AAE.



Nota. Elaboración Propia, 2026.

4.2.1 Familia

El principal actor educativo es la familia, quien, en condiciones óptimas, es el único con presencia, acompañamiento, apoyo, asume acciones propias del proceso, como son gestión del cuidado, rutinas, búsqueda de apoyo externo, reorganizar sus labores durante las etapas de la enfermedad del EcE. La familia como garante de los derechos de su hijo, desempeña un rol fundamental, por un lado, brinda sostén, afecto, cuida y está al tanto de las indicaciones médicas, y, por otro, en el acompañamiento para garantizar el proceso educativo, para favorecer y apoyarle en el desarrollo de su proyecto de vida a partir de una comunicación asertiva, actitud colaborativa, de cercanía y confianza, expresiones y manifestaciones de afecto.

4.2.2 Establecimiento Educativo

El establecimiento educativo es el responsable de incluir, ajustar y visibilizar la estrategia de apoyo académico especial, en su Proyecto Educativo Institucional (PEI), el cual comprende –entre otros elementos- el Sistema Institucional de Evaluación de los Estudiantes (SIEE) y el Manual de Convivencia, en el que se requiere especificar la prevención de situaciones de acoso, discriminación o estigmatización, para prever las condiciones y estrategias necesarias en la atención a los EcE; dependiendo de la modalidad de atención, dispone de estrategias pedagógicas y recursos para asumir la educación como un derecho en condiciones de calidad y pertinencia. Del mismo modo, diseña e implementa el plan de apoyo emocional, que tiene como propósito ayudar a que el EcE comprenda y tramite favorablemente las emociones que le genera el cambio abrupto que la enfermedad y sobre sobre su vida cotidiana, para así continuar con su proceso educativo, como lo expone el Decreto 1470 de 2013 (incorporado en el DURSE 1075 de 2015).

4.2.3 Entidades Territoriales Certificadas (ETC)

Las ETC, desde su autonomía, tienen la responsabilidad de garantizar el derecho a la educación, establecer los lineamientos, estrategias pedagógicas y realizar el acompañamiento a los EE, para asegurar la garantía del acceso, la permanencia y el egreso oportuno en la trayectoria educativa. De requerirse, el Ministerio de Educación brindará asistencia técnica a los equipos de las entidades y el acceso al Modelo Educativo Flexible Retos para Gigantes: transitando por el Saber u otros que se considere son pertinentes y aportan a los estudiantes, los cuales están alojados en la plataforma del portal Colombia Aprende, así como acudir a la plataforma digital colaborativa curriwiki, orientada al ámbito educativo que permite consultar, construir y compartir contenidos curriculares de manera organizada y abierta además promueve la articulación, cuando corresponda, entre establecimientos educativos y otros sectores.



En este sentido, las secretarías de educación, como administradoras del servicio educativo en su jurisdicción, liderarán la articulación con el sector salud, bien sea con el ente estatal que regula la educación en su territorio o con las IPS presentes en su jurisdicción, con el propósito de articular estrategias e identificar los recursos humanos, tecnológicos, administrativos, entre otros, requeridos para la garantía de los derechos de los EcE.

También, resulta conveniente adelantar por parte de las secretarías de educación procesos de sistematización de experiencias, que dé cuenta de avances, logros y dificultades en el contexto del apoyo académico especial, como registro de dichas experiencias y ser referente dentro y fuera de su territorio.

Se suma a lo anterior, la importancia que las secretarías de educación realicen un registro sistemático de las modalidades de atención a EcE, como el registro de los estudiantes atendidos, para la organización de dicha atención, el seguimiento y evaluación permanente de esta estrategia.

4.2.4 Ministerio de Educación Nacional

El Ministerio de Educación construyó las presentes orientaciones de manera concertada con diferentes actores del sector educativo y de salud, además, acompaña a las entidades territoriales certificadas en educación en la apropiación e implementación de las estrategias para garantizar el derecho a la educación de los estudiantes en condición de enfermedad.

De acuerdo con el Decreto 2269 de 2023 “por el cual se adopta la estructura del Ministerio de Educación Nacional y se determinan las funciones de sus dependencias” (p.1), plantea el MEN tiene entre otras funciones:

- Formular políticas públicas que promuevan el goce efectivo del derecho a la educación mediante un sistema educativo disponible, permanente, de calidad y adaptativo (p.4).
- Promover a través de políticas públicas el derecho fundamental a la educación, mediante el sistema educativo que asegure el acceso, calidad, pertinencia, permanencia en condiciones de equidad, igualdad, inclusión y accesibilidad, en todos los niveles de la trayectoria educativa completa (p.4).
- Desarrollar estrategias educativas diversas con enfoque étnico, social, cultural e inclusivo, para que todas las personas tengan iguales oportunidades de aprendizaje durante toda la vida (p.4).

4.2.5 Sector Salud

El sector salud garantiza que esta sea un derecho para todos, con énfasis en mejorar el acceso y la calidad de la atención, emite las orientaciones médicas necesarias, facilita el acceso y prestación de los servicios que le competen de manera oportuna, brinda acompañamiento a la familia y a la institución educativa, es decir, es garante del derecho a la salud de las niñas, niños, adolescentes o jóvenes.

De acuerdo con los Lineamientos de implementación de la atención integral en salud a la primera infancia, infancia y adolescencia (2014), al sector salud le corresponde, entre otras acciones:

- Determinar la vinculación de las niñas, niños y adolescentes al Sistema de Seguridad Social en Salud, así como su estado de salud.
- Conocer los signos y síntomas de alarma que ponen en riesgo la salud y/o la vida de las adolescentes gestantes, las niñas, los niños y adolescentes.
- Propiciar espacios para permitir que niñas, niños y adolescentes cumplan con los tratamientos.
- Informar, educar y capacitar sobre las prácticas claves, como un instrumento para promover el autocuidado y la protección de enfermedades prevenibles.
- Conocer e informar acerca de los riesgos de salud existentes, de acuerdo con la edad del niño y de las prácticas que lleven a cabo. (Lineamientos de implementación de la atención integral en salud a la primera infancia, infancia y adolescencia, 2014, p.57).

Por su parte, la Corte Constitucional, en la Sentencia T-133 de 2013, referente al derecho a la salud de niñas, niños, y adolescentes, establece que ellos, por encontrarse en condición de debilidad, merecen mayor protección, de forma tal que se promueva su dignidad. También, afirma que sus derechos, entre ellos la salud, tienen un carácter prevalente en caso de que se presenten conflictos con otros intereses. Igualmente, ha sostenido que cuando se vislumbra su vulneración o amenaza, el juez constitucional debe exigir su protección inmediata y prioritaria. De todo lo anterior, se colige que los menores de edad gozan de un régimen de protección especial en el que prevalecen sus derechos sobre los de los demás y que cualquier vulneración a su salud exige una actuación inmediata y prioritaria por parte de todas las autoridades, incluyendo al juez constitucional.

Adicionalmente, el Lineamiento Técnico de Salud en la Primera Infancia (2014, p.16), señala que, el Plan de Beneficios en Salud²¹ incluye acciones de prevención de la enfermedad

21 Plan de Beneficios en Salud, antes Plan Obligatorio de Salud (POS), de acuerdo con la Resolución 2292 de 2021.



y de recuperación de la salud desde la medicina preventiva, hasta diversos tratamientos avanzados de todas y cualquiera de las enfermedades o condiciones que hacen necesaria la atención en salud.

Así mismo, la Ley 2026 de 2020 (Ley Jacobo), que modifica la Ley 1388 de 2010, señala que la atención de los niños con cáncer será integral, prioritaria y continua. Para tal fin, los integrantes del Sistema de Seguridad Social en Salud ajustarán sus procesos a la atención integral prioritaria y continuada que comprenderá presunción de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación, seguimiento, control y asistencia psicosocial y familiar.

4.2.6 Otros actores

En la garantía de los derechos de las niñas, niños, adolescentes o jóvenes se requiere la articulación entre diferentes agentes y sectores, como el sector culturas, las artes y los saberes, Tecnologías de la Información y la Comunicación, deporte, y organizaciones privadas, fundaciones, ONGs, entre otros, cuya oferta puede favorecer el cumplimiento de las responsabilidades establecidas para el sector educación y aportar a la formación integral de los estudiantes.



Fuente: Convenio MEN-Universidad Nacional de Colombia, 2025

4.3 Formación docente en el contexto del apoyo académico especial

Con relación a la formación y actualización docente, sería indicado dotar a los docentes sobre los referentes, metodologías, didácticas, prácticas pedagógicas, estrategias educativas y pedagógicas flexibles, procesos de investigación y sistematización de experiencias, relacionadas con pedagogía hospitalaria y las modalidades de atención a los EcE.

Así mismo, la formación debe contribuir al desarrollo de una actitud positiva hacia los EcE y de estrategias y herramientas prácticas para favorecer la atención educativa. Al igual, que, el fortalecimiento de prácticas pedagógicas situadas y contextualizadas es fundamental para que el docente pueda hacer frente a las condiciones y particularidades de los estudiantes e identificar los apoyos para garantizar la inclusión y la equidad, por lo cual es importante prestar especial atención a los mecanismos de inducción y acompañamiento de los y las docentes noveles.

Para ello, entre otros aspectos, es importante incorporar saberes, experiencias y prácticas de otros contextos, nacionales e internacionales, que posibiliten al equipo docente tomar distancia de su realidad para poder analizarla. Finalmente, es fundamental incentivar la sistematización de experiencias e impulsar procesos de investigación en diferentes líneas relacionadas con los EcE.

4.4 Institucionalización de la estrategia de apoyo académico especial en el Establecimiento Educativo.

El establecimiento educativo debe revisar e implementar estrategias de apoyo a los EcE, debido a que el estudiante podrá ausentarse por un tiempo prolongado o de manera intermitente, por lo que deberá contemplar los ajustes correspondientes, cuente o no en el momento con estudiantes en condición de enfermedad, deberá revisar su PEI, en el marco de la educación inclusiva, en el Proyecto Educativo Institucional, en particular en el plan de estudios, el Sistema Institucional de Evaluación de los Estudiantes y el Manual de Convivencia, con el fin de brindar el apoyo académico especial (AAE) al EcE y garantizar una educación de calidad, pertinente y flexible, con el propósito de prever la estructuración y organización del Apoyo Académico Especial y del Plan de Apoyo Emocional requerido por los EcE, tal como lo señala el Decreto 1470 de 2013, de manera que se favorezca, no solo su desarrollo y aprendizaje, sino su continuidad en el sistema educativo, garantizando así su derecho a la educación.



Para definir la ruta de evaluación que el EE debe implementar con el EcE que se ausenta del mismo por encontrarse en tratamiento o convalecencia por un periodo de tiempo prolongado, el Decreto 1470 de 2013, señala que se contemple una evaluación periódica que permita identificar los progresos que suscita la implementación del Plan de Apoyo Emocional para estos estudiantes. Es importante, señalar que las secretarías de educación de las entidades territoriales certificadas, tienen la responsabilidad de orientar, acompañar y realizar seguimiento a los establecimientos educativos de su jurisdicción en la definición e implementación del sistema institucional de evaluación de estudiantes, mientras que a los EE les corresponde definir, adoptar y divulgar dicho sistema, después de su aprobación por el consejo académico, así como de revisar el sistema institucional de evaluación de los aprendizajes²², con enfoque de educación inclusiva, y hacer seguimiento al desarrollo y los aprendizajes de los estudiantes.

Un aspecto por considerar en el SIEE es el reconocimiento y aceptación de los resultados del AAE que haya brindado un establecimiento educativo diferente a aquel donde está matriculado el estudiante, por lo que los EE incorporarán en dicho sistema el procedimiento mediante el cual reconocerán y aceptarán los resultados del Apoyo Académico Especial, de conformidad con las especificaciones que el citado establecimiento haya determinado en estos casos. Así mismo, incorporará las estrategias de apoyo y seguimiento que después del retorno del EcE a sus actividades académicas, para posibilitar su nivelación escolar teniendo en cuenta las condiciones de su salud.

Se reitera que las Secretarías de Educación, son quienes deben orientar a los establecimientos educativos en la definición de la ruta de implementación de las disposiciones del Decreto 1470 de 2013. Por su parte, los EE reportan cada año a la Secretaría de Educación la actualización del PEI respecto a las estrategias que ha dispuesto para garantizar el derecho a la educación a los EcE, favoreciendo su continuidad en el proceso escolar mientras dura su tratamiento, exámenes diagnósticos y convalecencia. De esta manera, el EE necesita implementar estrategias para facilitar que el EcE siga vinculado a los procesos formativos y académicos y a las demás actividades en las que participan sus compañeros de grupo.

Para el caso de las estudiantes en período de lactancia, solo se necesita el registro civil de nacimiento del bebé, para que el EE brinde por un período no menor a 18 semanas, los beneficios planteados en la Ley 2394 de 2024. Para el caso de los estudiantes que requieran una licencia de paternidad para el cuidado de la madre y el recién nacido, deberán acreditar lugar de residencia que coincida con el de la madre y el bebé, además del correspondiente registro civil de nacimiento con el que prueben su filiación parental, para acceder a los beneficios por un período no menor a 5 semanas posteriores al nacimiento.

22 El Decreto 1075 de 2015 describe al Sistema Institucional de Evaluación de los Estudiantes (SIEE) como las reglas concertadas por la comunidad educativa para realizar el seguimiento y valoración del proceso de enseñanza y aprendizaje en el aula. Estas reglas establecen cómo se aprueban las áreas y cómo se promocionan los grados, por lo cual se establecen los criterios de evaluación y los criterios de promoción. Así mismo, el SIEE hace parte del proyecto educativo institucional y define qué se evalúa, cómo se evalúa, qué instrumentos se emplean para el seguimiento o la evaluación, cómo se valora, cómo se nivelan los aprendizajes y define los requisitos para la promoción escolar.

4.4.1 Reporte de estudiantes en condición de enfermedad en el SIMAT

El sistema integrado de matrícula -SIMAT- es una herramienta web del sector educación que permite organizar y controlar el proceso de matrícula de los estudiantes de preescolar, básica y media vinculados al sistema educativo²³. El estudiante en condición de enfermedad se reporta en el SIMAT, cuando por afectaciones en su salud (enfermedad, tratamiento, convalecencia, accidente, o embarazo de alto riesgo), debe interrumpir su trayectoria educativa por un periodo prolongado, definido en un mes o más tiempo, periodo durante el cual la niña, niño, adolescente o joven es atendido en el hospital, en el domicilio, en una institución de apoyo o en el EE en los momentos en que puede asistir a este.

El objetivo principal de recoger y analizar los datos de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes en condición de enfermedad reportados en el SIMAT es identificar estrategias para mejorar su bienestar, según el escenario donde son atendidos. Conocer el número de EcE presentes en un determinado territorio, permite identificar sus necesidades de apoyo, realizar los ajustes razonables que requiera, saber qué recursos necesita la ETC, para garantizarles el derecho a la educación y, así, optimizar la educación como un derecho. Estos datos deben dar cuenta de su acceso, permanencia, progreso y promoción en el sistema educativo. Una condición para contar con datos de buena calidad sobre los EcE es lograr que quienes realizan el registro del SIMAT tenga claro lo expuesto.

En el SIMAT se define y establece de manera administrativa el registro de su condición y el establecimiento educativo en el que queda matriculado el EcE, ya sea su institución de origen o la IE anexa al aula hospitalaria.

Además, y de acuerdo con las funciones de las ETC y los EE, estos deben reportar al estudiante en condición de enfermedad en el SIMAT y mantener actualizada la información. Teniendo en cuenta las modalidades de atención, es importante al momento de realizar el reporte de un estudiante, comprender que esta variable no es permanente, pues la situación de enfermedad no es indefinida, al menos en la gran mayoría de los casos, por lo que el EE y la secretaría de educación deben actualizar el sistema de información cuando el estudiante regresa al EE, para continuar su proceso de formación. En la siguiente figura se aprecia la forma en que el SIMAT, incluye el Apoyo Académico Especial.

23 El SIMAT, además provee una fuente de información confiable y disponible para generar estadísticas, tomar decisiones, distribuir recursos y construir indicadores que apoyen la formulación de políticas educativas. Este sistema de gestión de la matrícula permite el registro y la actualización de los datos existentes del estudiante en el sistema educativo, la consulta del estudiante por institución, el traslado del estudiante a otra institución educativa, la inscripción de nuevos estudiantes y la asignación de cupos, entre otros, aspecto fundamental para asegurar la movilidad del estudiante dentro del sistema.



Figura 15. Registro en SIMAT del estudiante en condición de enfermedad

SELECCIONE...	
Apoyo Académico Especial*:	SELECCIONE... ▼
	SELECCIONE...
para Adolescentes (SRPA)*:	ATENCION DOMICILIARIA
	ATENCION EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
	ATENCION EN INSTITUCIONES DE APOYO
	AULA HOSPITALARIA
País de Origen	NO APLICA
Tipo Documento *:	SELECCIONE... ▼
Primer Apellido *:	

Nota. Elaboración Propia, 2026.

Por otra parte, se aclara que enfermedad y discapacidad²⁴ son situaciones diferentes, no obstante, puede ocurrir el caso de un estudiante con discapacidad presente una condición de enfermedad, así como de niña, niño, adolescente o joven con capacidades o talentos excepcionales o trastornos específicos del aprendizaje escolar y el comportamiento, entre otras variables que se reportan en el SIMAT, que también pueden presentar una enfermedad, los cuales deberán ser reportados de forma simultánea en las variables que corresponde.

Para identificar, reportar y hacer seguimiento a los EcE en este sistema, se proponen cuatro etapas, en las que diversos actores del sector educación tienen responsabilidades particulares: las secretarías de educación, los EE, los usuarios autorizados del establecimiento educativo para registrar en el SIMAT y las familias o acudientes de ellos. Lo que se aprecia en la siguiente tabla.

²⁴ La discapacidad es un concepto que evoluciona, resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. Tomado de: Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad.

Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

Tabla 3. Etapas y responsables del registro y reporte del EcE en el SIMAT

ETAPA	ACTORES			
	Secretaría de Educación (SE)	Establecimiento Educativo (EE)	Usuarios autorizados del EE para registrar en SIMAT	Familia/ Acudientes
Capacitación	Prepara, convoca a los EE y realiza la capacitación sobre los estudiantes en condición de enfermedad (EcE) y su reporte.	Participa en la capacitación y orienta equipo encargado de hacer el reporte en el SIMAT.	Participa en la capacitación y consulta a quien corresponda si requiere orientación para hacer un buen registro.	
Identificación	Mantiene comunicación con el sector salud (IPS, EPS y profesionales) para informarse sobre la enfermedad del estudiante y lo que se estima será el impacto que esta tendrá en el proceso escolar.	* Mantiene comunicación con el sector salud y la familia. Organiza y analiza la información recibida para la toma de decisiones sobre la atención que brindará al estudiante. * Registra las novedades en la historia escolar del estudiante.		* Informa y documenta al EE sobre la condición de salud del estudiante. * Gestiona ante las instancias de salud los conceptos médicos sobre la enfermedad del estudiante y sus implicaciones en su proceso escolar.
Reporte	Con base en la información recibida de la familia y el sector salud, determina si el estudiante es sujeto de las estrategias de apoyo establecidas en la norma y el tipo de atención que le corresponde.	Vela porque la información en el SIMAT se actualice de acuerdo con el estado actual del EcE.		
Control de calidad de la información	Promueve entre los EE el reporte apropiado y la actualización permanente de la información de los EcE en el SIMAT. * Realiza auditoría de la matrícula y depuración del SIMAT.	* Hace seguimiento a la atención educativa de los EcE, revisa que su reporte en el SIMAT sea adecuado y gestiona su actualización permanente. * Verifica los soportes documentales que den cuenta de la condición de enfermedad del estudiante.	Revisa con frecuencia los casos de EcE reportados en el SIMAT y contrasta esta información para mantenerla actualizada o realizar su retiro del SIMAT, según corresponda.	Entrega el EE copia de los documentos médicos actualizados de forma oportuna.

Nota. Elaboración Propia, 2026.





Educación

La información registrada en el SIMAT es útil para que la secretaría de educación tome decisiones respecto la gestión y asignación de recursos (humanos, técnicos, tecnológicos y financieros) necesarios para garantizar la atención educativa pertinente, oportuna y de calidad a los EcE, en el marco de la inclusión y equidad en la educación. Así mismo, brinde el acompañamiento a los EE que los atienden, realice seguimiento a la trayectoria educativa de ellos, se articule con otros sectores para aunar esfuerzos que redunden en el desarrollo integral, los aprendizajes y la participación de estos estudiantes. Por su parte, el EE debe acudir a la información del SIMAT, como otra que se requiera, acerca del EcE para implementar las estrategias de apoyo referidas en la norma (Decreto 1075 de 2015) y realizar los ajustes razonables durante el tiempo que sea necesario.

4.5 Recursos humanos de apoyo para la atención educativa del estudiante en condición de enfermedad

Según lo establecido en el Artículo 2.3.3.5.6.4.1 del Decreto 1075 de 2015, con el propósito de ofrecer el AAE a los EcE de los establecimientos educativos oficiales de su jurisdicción, la Entidad Territorial Certificada podrá recurrir prioritariamente a docentes estatales. Para la definición de las plantas de personal requeridas para su atención, a solicitud de la ETC, el Ministerio de Educación Nacional brindará asistencia técnica requerida.

Además, es necesario que cada ETC revise su planta de cargos y, si existen excedentes de cargos docentes, reubicarlos en el EE que se determine para apoyar la atención a los EcE. También podría disponer del pago de horas extras a docentes que estén capacitados y tengan la disposición de brindar el apoyo académico especial en alguna de las modalidades de atención definidas, toda vez que las entidades territoriales pueden financiar con recursos del Sistema General de Participación (SGP), el pago de las horas extras a los docentes de preescolar, básica y media que prestan sus servicios en el EE que realice atención educativa hospitalaria o domiciliaria a EcE, teniendo en cuenta la participación para educación de los recursos del SGP destinados al pago de salarios y prestaciones del personal docente de los EE oficiales, conforme al artículo 15.1 de la Ley 715 de 2011.

En relación con lo anterior, se recomienda que se brinde la educación en el hospital o en el domicilio del estudiante, las ETC vinculen a los docentes a un EE.

Por otra parte, en caso de encontrarse frente a la insuficiencia de planta de cargos docentes oficiales, la ETC podrá acudir a la contratación de manera integral, con recursos propios, de la prestación del servicio con instituciones u organizaciones de reconocida idoneidad y experiencia, en los términos de las normas legales y reglamentarias, que sobre esta materia se expiden en el sector educativo y según las orientaciones que el MEN emita para ese efecto. La contratación del servicio con particulares debe tener un componente



Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

de articulación con un EE que posibilite la certificación de los procesos académicos y se realizará con recursos propios.

Adicionalmente, es posible que el apoyo referido en este documento, lo brinden estudiantes de licenciaturas de últimos semestres que realicen sus prácticas pedagógicas (pasantías), acompañando el proceso educativo a los EcE, para lo cual la ETC podrá realizar convenios con Instituciones de Educación Superior y acordar los términos de ese acompañamiento. También es viable la vinculación de estudiantes de ciclos complementarios de las Escuelas Normales Superiores del país, para que desde los espacios de práctica pedagógica puedan acompañar como una estrategia pertinente y formativamente valiosa a estudiantes de preescolar y primaria. En los dos casos, los estudiantes de licenciatura o los normalistas superiores que participen realizarán la atención educativa bajo la orientación de docentes del EE que acompaña el proceso educativo del EcE.



Fuente: Secretaría de Educación de Bogotá





4.6 Financiación para la atención de Estudiantes en condición de Enfermedad

Las Secretarías de Educación establece el origen de los recursos con los que se financia la estrategia de AAE, tanto para iniciarlo como para mantenerlo y, asimismo, define las gestiones para conseguirlos. A continuación, se presentan algunas alternativas:

4.6.1 Proyectos de inversión pública, a través del Sistema General de Regalías (SGR)

Las Entidades Territoriales Certificadas podrán gestionar recursos mediante proyectos de inversión pública ante el Sistema General de Regalías (SGR), desde la jurisdicción de los Órganos Colegiados de Administración y Decisión (OCAD) municipal y regional. Estos permitirán diseñar estrategias integrales desde los sectores de Educación y Salud, así como adelantar acciones que fortalezcan la atención de los servicios en función de sus competencias para el mejoramiento de la calidad de vida de los EcE y sus familias. Los requisitos para la presentación de los proyectos están en los lineamientos del Departamento Nacional de Planeación (DNP), disponibles en su página web.

4.6.2 Alianzas

Mediante convenios interadministrativos con entidades públicas, privadas, mixtas o sin ánimo de lucro, la ETC podrá articular y gestionar recursos humanos, materiales o financieros que permitan hacer real la educación como un derecho y de salud de niñas, niños y adolescentes en condición de enfermedad, optimizando acciones de mayor impacto social y alcance dentro de los programas y proyectos del plan de desarrollo de la ETC.

4.6.3 Obras por impuestos

Otra de las modalidades de financiación es obras por impuestos, el cual es un mecanismo establecido en el Decreto 1915 de 2017, con el fin de impulsar la inversión social para zonas afectadas por el conflicto armado, mediante el pago del impuesto de renta a través de la ejecución de inversiones en proyectos de trascendencia social. Es posible conocer más información acerca de esta alternativa de financiación en: <https://www.renovacionterritorio.gov.co/#/es/pagina/obras-por-impuestos>





5

Referencias



5. Referencias

- Alcaldía Mayor de Bogotá (2016). *Lineamientos para la Implementación de Políticas, Programas y Proyectos Educativos. Emociones para la vida. Programa de Educación Socioemocional*. Bogotá.
- Banco Mundial (2017). *Paso a Paso, Programa de Formación Socioemocional*. Material adaptado para Colombia a partir del elaborado por el personal del Banco Mundial, Oficina Perú, con aportes externos. José Fernando Mejía.
- Bobes, J., Portilla, M., Bousoño M., & Sáiz, P. (1996). Calidad de vida y psiquiatría. *Revista de Medicina de la Universidad de Navarra*, 41(2), 19-24. Recuperado de *Revista de Medicina de la Universidad de Navarra*.
- Boekaerts (2000). *La Naturaleza del aprendizaje*. 19 ago. 2017. UNICEF. Recuperado de: https://issuu.com/kethlenmoura/docs/20160505_unicef_unesco_oecd_natural
- Both, T. & Ainscow, M. (2002). *Índice para la inclusión. Desarrollando el aprendizaje y la participación en las escuelas*. Centre for Studies on Inclusive Education (CSIE), Briston, Reino Unido.
- Castañeda, L. & Sánchez, M. M. (2012). *Realidades TIC en las Aulas Hospitalarias: experiencias de uso y algunas buenas prácticas*. En M. P. Prendes & J. L. Serrano (Coords.), *Las TIC en las aulas hospitalarias* (pp. 53-70). Alicante: Marfil.
- Chaves, M. (2012). *La pedagogía hospitalaria como alternativa formativa*. Educación Vol. XXI, N° 40, 2012 / ISSN 1019-9403.
- Cladem (2011). *Garantía y realización del Derecho a la Educación en América Latina: Los avances en la igualdad en el goce y ejercicio del derecho de las mujeres a la educación -Balance Regional-*. Biblioteca Nacional del Perú, Lima.
- Consejo de Estado (2013). *Sentencia 2001-00757 de 11 de julio de 2013*. Bogotá, Colombia. Exp. 19001-23-31-000-2001-00757-01.
- Cyrulnik, B. & Elkaïm, M. (2009). *Entre résilience et résonance. À l'écoute des émotions*. Paris: Fabert.
- Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948). Recuperado de https://www.ohchr.org/en/udhr/documents/udhr_translations/spn.pdf

Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

- Departamento Nacional de Planeación (2020). *Censo de población y familia. Observatorio de familias*. Recuperado de: <https://observatoriodefamilia.dnp.gov.co/Documents/Boletines/BOLETIN%20No.14.pdf>
- Documentos básicos, suplemento de la 45a edición (2006). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de: https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf
- Escobar, R. (2018). *La familia como una nueva realidad plural, multiétnica y multicultural en la sociedad y en el ordenamiento jurídico colombiano*. Revista Prolegómenos Derechos y Valores, 21(42), 195-218. <https://doi.org/10.18359/prole.3366> Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/prole/v21n42/0121-182X-prole-21-42-195.pdf>
- Escudero, J. M. (Ed.) (1999). *Diseño, desarrollo e innovación del currículum*. Madrid: Síntesis.
- Fernández, M. (2004). *El impacto de la enfermedad en la familia*. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2004/un046f.pdf>
- Fernández, M. & Grau, C. (2014). Necesidades educativas, asistenciales y sociales especiales de los niños con enfermedades minoritarias: propuestas para una atención interdisciplinar p.p. 97- 124. Revista nacional e internacional de educación inclusiva. Volumen 7, Número 3, noviembre 2014.
- Gobierno de Colombia (2018). *Política Nacional de Infancia y Adolescencia*. 2018-2030.
- Grau Rubio, C. & Ortiz González, Mª C. (2001). *La Pedagogía Hospitalaria en el marco de una escuela inclusiva*. Málaga: Aljibe.
- Güendel (2000). *La política pública y la ciudadanía desde el enfoque de los derechos humanos. La búsqueda de una nueva utopía*. En Sergio Reuben, Política social: vínculo entre Estado y sociedad (pp. 169-218). San José, Costa Rica: UCR.
- Herrero, O. & Nolla, A. (2015). *Procesos psicológicos implicados en el duelo y la pedagogía de la muerte*. En V. Violant (Ed.), Bases de la pedagogía Hospitalaria aplicada a las etapas vitales (p. 191). Málaga: Aljibe.
- Hospital Infantil de San Vicente Fundación (2007). *Aula Hospitalaria*. Medellín. Recuperado el 13 de marzo de 2022 de <https://www.sanvicentefundacion.com/dona/proyectos/aula-hospitalaria>





Educación



- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2018). *Desarrollo Integral*. https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/pu6.p_cartilla_desarrollo_integral_v1.pdf
- Bejarano, O., Tamayo, L, Niño, L. y Cardozo, L, (2017). *¿Hacia dónde va la evaluación? Aportes conceptuales para pensar y transformar las prácticas de evaluación*. Instituto para la Investigación Educativa y el Desarrollo Pedagógico, IDEP
- Jiménez, A. (2017). *Pedagogía Hospitalaria. Educación: Un derecho humano fundamental*. Revista CENAREC Ejemplar N°09 Junio, 2017. ISSN: 2215-4779. Costa Rica.
- Kidshealth Organization (2019). *El equilibrio entre el desarrollo académico de un niño y una enfermedad grave*. <https://kidshealth.org/ConnecticutChildrensXML/es/parents/academics-illness.html>
- Lizasoáin, O. (2000). *Educando al niño enfermo, perspectivas de la pedagogía hospitalaria*. Pamplona: Eunate. ISBN: 84-7768-115-5
- Lizasoáin, O. (2007). *Hacia un modo conjunto de entender la Pedagogía Hospitalaria. Primera Jornada Nacional de Pedagogía Hospitalaria en Venezuela*. La educación prioridad de vida, 1-15. <https://docplayer.es/33804200-Hacia-un-modo-conjunto-de-entender-la-pedagogia-hospitalaria.html>
- Mayorga, D. (2017). *Los temores de un niño hospitalizado*. Revista *Pesquisa Javeriana*. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, 31 de julio de 2017. Recuperado de: <https://www.javeriana.edu.co/pesquisa/los-temores-de-un-nino-hospitalizado/>
- Ministerio de Educación de la Nación (2014). *Aportes para la construcción de la modalidad educación domiciliaria y hospitalaria*. 1a ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
- Ministerio de Educación Nacional (2009). *Documento N° 11 Fundamentaciones y orientaciones para la implementación del Decreto 1290 del 16 de abril de 2009*. Recuperado de: https://www.mineduccion.gov.co/1621/articles-213769_archivo_pdf_evaluacion.pdf
- Ministerio de Educación Nacional (2013). *Decreto 1470 de 2013, Por medio del cual se reglamenta el Apoyo Académico Especial regulado en la Ley 1384 de 2010 y Ley 1388 de 2010 para la población menor de 18 años*. Bogotá, Colombia. Recuperado de: https://www.mineduccion.gov.co/1759/w3-article-382211.html?_noredirect=1
- Ministerio de Educación Nacional (2014). *Retos para gigantes: transitando por el saber*. Bogotá, Colombia. ISBN obra: 978-958-691-569-4



Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

- Ministerio de Educación Nacional (2016). *Emociones para la Vida. Programa para la educación Socioemocional*. Ministerio de Educación Nacional. Alcaldía Mayor de Bogotá, Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento/Banco Mundial.
- Ministerio de Educación Nacional (2017). *Decreto 1421 de 2017, Por el cual se reglamenta en el marco de la educación inclusiva la atención educativa a la población con discapacidad*. Bogotá, Colombia. Recuperado de: <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/30033428>
- Ministerio de Educación Nacional (2021). *Política Pública de Recursos Educativos*. Bogotá.
- Ministerio de Educación Nacional (2022a). *Lineamientos de política para la inclusión y la equidad en educación*. Bogotá.
- Ministerio de Educación Nacional (2022b). *Orientaciones Curriculares para el área de Educación Física, Recreación y Deporte*. Bogotá.
- Ministerio de Educación Nacional (2026). *Lineamientos curriculares para la formación integral en educación inicial, básica y media*. Bogotá.
- Ministerio de Educación Nacional (2026). *Orientaciones técnicas para la consolidación de entornos seguros de aprendizaje (ESA) con uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TICs)*. Bogotá.
- Ministerio de Salud y Protección Social (2014a). *Lineamiento Técnico de Salud en la Primera Infancia. Comisión Intersectorial para la Atención Integral de Primera Infancia*. Bogotá. Recuperado de: <http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Documents/7.De-Salud-en-la-Primera-Infancia.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social (2014b). *Lineamientos de implementación de la atención integral en salud a la primera infancia, infancia y adolescencia*. Bogotá. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Lineamiento-atencion-integral.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social (2018). *Política Pública Nacional de Apoyo y Fortalecimiento a las Familias*. Bogotá, Colombia. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/politica-apoyo-fortalecimiento-familias.pdf>
- Molina, M. C., Pastor, C., & Violant, V. (2011). *Parental Education as Health Protection Factor in Vulnerable Childhood and Adolescence*. Rumania, Europa. Recuperado de: https://www.rcis.ro/images/documente/rcis34_03.pdf





Educación

- National Cancer Institute (2024). Recuperado de: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/diagnostico>
- OCDE, OEI-UNESCO, UNICEF LACRO (2016). *La naturaleza del Aprendizaje: Usando la investigación para inspirar la práctica*. Recuperado de: https://issuu.com/kethlenmoura/docs/20160505_unicef_unesco_oecd_natural
- Organización de las Naciones Unidas (2008). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Recuperado de: <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (1986). *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*. Recuperado de: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>
- *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales* (1976, 3 de enero). Recuperado de: https://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/cescr_SP.pdf
- Parlamento Europeo (1986). *Carta Europea de los Derechos de los niños y las niñas*. Recuperado de: http://www.lecturafacil.net/media/resources/Carta_infants_hospitalitzats_cast_LF.pdf
- Pérez Salgado, L. N., Farfán Pimentel, J. F., Delgado Arenas, R., & Baylon Chavagari, R. G. (2021). *El aprendizaje cooperativo en la educación básica: una revisión teórica*. Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas, 5(1), 6-11. Recuperado de: <http://remca.umet.edu.ec/index.php/REMCA/article/view/462/478>
- Perrenoud (2008). *Diez nuevas competencias para enseñar* (4ª ed.). Graó.
- Romagnoli, C., & Cortese, I. (2016). *¿Cómo la familia influye en el aprendizaje y rendimiento escolar?*. Santiago, Chile. Recuperado de: <http://valoras.uc.cl/images/centro-recursos/familias/ApoyoAlAprendizajeEnLaComunidad/Fichas/Como-la-familia-influye-en-el-aprendizaje-y-rendimiento.pdf>
- Santos Guerra, M. Á. (2002). *Una flecha en la diana. La evaluación como aprendizaje*. Andalucía, España. Revista Andalucía Educativa. Opinión, N° 34.
- Serrano, J. L., & Prendes, M. P. (2011). *Las TIC como herramientas docentes en las Aulas Hospitalarias*. Publicación del Congreso Internacional de innovación docente, España. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10201/37465>
- Tamayo, R., Niño, L., Cardozo, L., & Bejarano, O. *¿Hacia dónde va la evaluación? Aportes conceptuales para pensar y transformar las prácticas de evaluación*. Serie Investigación IDEP.

Orientaciones Técnicas, Pedagógicas y Administrativas para la atención Educativa a Estudiantes en Condición de Enfermedad

- UNESCO (2019). *Foro Internacional sobre Inclusión y Equidad en la Educación*. Recuperado de: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000370910_spa
- UNICEF (1990). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Recuperado de: <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
- Urbina, M., & González, M. (2012). *La importancia de los determinantes sociales de la salud en las políticas públicas*. México. Recuperado de: https://www.insp.mx/resources/images/stories/Produccion/pdf/131209_determinantesSociales.pdf
- Vergara, Q. (2011). *Tres concepciones históricas del proceso de salud enfermedad*. *Hacia la Promoción de la Salud*, 12, 41-50.
- Villaseñor Valencia, A. (2016). *Evaluación dinámica de Reuven Feuerstein*. Recuperado de: <http://www.sieteolmedo.com.mx/2016/02/18/evaluacion-dinamica-de-reuven-feuerstein/>
- Violant, V. (2019). *Educación y Salud. La pedagogía hospitalaria como un puente entre ambas*. Barcelona, España.
- Whitehead, M., & Dahlgren, G. (2006). *Levelling up (part 2)*. World Health Organization Europe. Copenhagen. Citado en Ministerio de Salud y Protección Social en el Plan Decenal de Salud Pública.





Educación



www.mineduccion.gov.co



mineducacion



@mineducacion



mineducacioncolombia



Ministerio de Educación Nacional



@mineducacion



mineducacioncol