Anexo 5.10.

Procedimiento larga estancia hospitalaria o domiciliaria

Introducción

La Unidad Administrativa Especial Buen Comienzo de Medellín está comprometida con garantizar una educación inclusiva y de calidad para todas las niñas y niños en primera infancia, incluyendo aquellos que enfrentan situaciones de larga estancia hospitalaria o domiciliaria debido a condiciones de salud o enfermedad. Este procedimiento técnico y operativo tiene como objetivo orientar a las agentes educativas en las acciones necesarias para asegurar el bienestar, desarrollo integral y continuidad en el proceso educativo de estos niños y niñas, garantizando así el derecho a la educación inicial en la primera infancia, incluso en circunstancias de atención prolongada fuera de la sede o grupo de atención.

¿A qué nos referimos con larga estancia hospitalaria?

La larga estancia hospitalaria, en el marco de las modalidades de atención de Buen Comienzo, se define como aquella situación en la que niñas y niños diagnosticados con alguna enfermedad, en cualquiera de sus etapas o modalidades, no pueden asistir ni participar en los centros y jardines de la Modalidad Institucional o en los encuentros grupales de la Modalidad Familiar. Esta situación puede deberse a la necesidad de realizar exámenes diagnósticos, procedimientos, tratamientos, o a las consecuencias de la enfermedad o estados de convalecencia que requieren atención continua y especializada en una institución prestadora de servicios de salud, afectando su asistencia y permanencia en los servicios durante un periodo de 15 días consecutivos.

¿A qué nos referimos con larga estancia domiciliaria?

En las modalidades de atención de Buen Comienzo, la larga estancia domiciliaria se define como la situación en la que niñas y niños diagnosticados con alguna enfermedad, en cualquiera de sus etapas o modalidades, no pueden asistir ni participar en los centros y jardines de la Modalidad Institucional, ni en los encuentros grupales de la Modalidad Familiar. Esto se debe a que debido a condiciones médicas que exigen atención continua y especializada, o por

situaciones de convalecencia o recuperación, las niñas y niños requieren permanecer en el hogar; generalmente superior a dos semanas (15 días consecutivos).

En todo caso, es fundamental que, cuando niñas y niños presenten condiciones médicas particulares o enfermedades que requieran una larga estancia hospitalaria o domiciliaria, que afecte su asistencia presencial y continua a la sede o grupo para participar en el proceso de atención, la entidad debe enviar una solicitud a la Unidad Administrativa Especial Buen Comienzo, a través del correo saludygestiondelriesgobc@medellin.gov.co, para flexibilizar la atención del participante según sus necesidades. Esta solicitud deberá acompañarse de la historia clínica, recomendaciones médicas y demás documentos que respalden la situación particular.

Precisiones importantes

- **Alimentación**: Para las niñas y los niños con largas estancias hospitalarias, no se contempla la entrega de paquete alimentario debido a que la institución de salud debe garantizar la alimentación. Los casos especiales que requieran autorización de entrega de alimentación o paquete alimentario serán autorizados por la UAE Buen Comienzo.
- **Barreras en el Sistema de Salud**: Si durante el seguimiento se identifican barreras o dificultades en el acceso a servicios de salud, se debe acompañar a la familia en la reclamación y orientación pertinente.
- **Flexibilización de la Atención**: Para los casos en que las condiciones médicas dificulten la asistencia permanente o prolongada a la sede de atención, la entidad debe solicitar a la UAE Buen Comienzo, a través del correo saludygestiondelriesgobc@medellin.gov.co, la flexibilización de la atención del participante, adjuntando la documentación que soporte la situación.

Procedimiento

1. **Detección y comunicación inicial**

   a. Identificación del caso: Las agentes educativas deben estar atentas a las ausencias prolongadas de las niñas y los niños. Si se detecta una inasistencia superior a quince (15) días consecutivos, se debe verificar con la familia si se debe a una hospitalización o condición de salud que requiera atención especial.

b. Comunicación con la familia: Establecer contacto para expresar apoyo, obtener información sobre la situación médica y necesidades específicas de la niña o el niño. Tener en cuenta que este acercamiento debe estar documentado en un acta y solicitar, de ser posible, documentación médica que respalde la situación (por ejemplo, recomendaciones o incapacidades médicas).

c. Registro de información: Documentar la situación en los registros o formatos establecidos por la entidad, respetando la confidencialidad y normativas de protección de datos personales. Utilizar el formato establecido (Anexo 1) para registrar la información relevante.

2. **Notificación a la Unidad Administrativa Especial Buen Comienzo**

a. Reporte oficial: Notificar a la UAE Buen Comienzo sobre el caso de larga estancia hospitalaria o domiciliaria, una vez se identifique, a través del Sistema de Información Buen Comienzo (SIBC). En caso de presentar dificultades técnicas, se podrá realizar el reporte al correo saludygestiondelriesgobc@medellin.gov.co. Este reporte debe realizarse de manera inmediata.

b. Envío de documentación: Enviar a la UAE Buen Comienzo la documentación que soporte la situación, incluyendo historia clínica, recomendaciones médicas y demás documentos que den cuenta de la situación particular, al correo mencionado.

3. **Acompañamiento pedagógico flexible**

a. Acercamiento a la condición de salud de la niña o el niño: Analizar las condiciones y recomendaciones médicas de la niña o el niño para adaptar las experiencias pedagógicas de acuerdo con su momento de desarrollo y posibilidades de participación.

b. Planeación de experiencias pedagógicas: Proyectar experiencias pedagógicas significativas y acordes a las recomendaciones médicas y concertadas con la familia o persona significativa, validando siempre que estas puedan ser realizadas en el entorno hospitalario o domiciliario.

c. Seguimiento y acompañamiento para mantenimiento del vínculo: Realizar acompañamiento permanente por parte del equipo de la sede de atención, garantizando al menos una (1) visita semanal, siempre y cuando las condiciones de salud y las recomendaciones médicas lo permitan. De no ser posible las visitas domiciliarias, se puede optar por diferentes estrategias como videollamadas, envío de materiales didácticos, entre otros. Tener en cuenta que estas acciones no solo se desarrollan para conocer el avance en el estado de salud y desarrollo integral del niño, sino también para fortalecer el vínculo con sus pares y personas significativas en la sede o grupo.

d. Documentación: Registrar todas las acciones realizadas en el marco del acompañamiento pedagógico flexible, incluyendo fechas, actividades desarrolladas, observaciones y acuerdos con la familia. Estos registros deben mantenerse actualizados y formar parte de la carpeta del niño o niña, respetando siempre las normas de confidencialidad y protección de datos.

e. Trabajo en equipo e interdisciplinario: Brindar soporte emocional a la niña o el niño y a su familia, reconociendo el impacto de la hospitalización o enfermedad en su bienestar. Las agentes educativas deben mostrar empatía y comprensión, creando un ambiente de confianza donde la familia y el niño o niña se sientan apoyados y escuchados. Ofrecer asesoría y orientación sobre cómo manejar situaciones de estrés y ansiedad relacionadas con la enfermedad y el proceso de atención. Proporcionar información sobre estrategias de afrontamiento, rutinas que puedan ayudar al niño o niña.

f. Planear y organizar el regreso: Para preparar el regreso de la niña o el niño a la atención a la sede o grupo, es esencial trabajar estrechamente con la familia para establecer un plan de retorno seguro y adecuado. Se deben analizar detenidamente las recomendaciones médicas para comprender cualquier limitación o consideración especial. Si es necesario, realizar modificaciones en el espacio físico, como mejorar la accesibilidad. Ajuste de experiencias pedagógicas, rutinas u horario de atención a las necesidades actuales del niño o niña, facilitando su participación. Además, informar y educar al resto de las niñas y los niños sobre el regreso de su compañera o compañero, fomentando valores de empatía, respeto y apoyo.

Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Formato de registro de larga estancia hospitalaria y domiciliaria

1. **Datos personales de la niña o el niño:**
    - Nombre completo:
    - Fecha de nacimiento:
    - Edad:
    - Documento de identidad:
    - Dirección de residencia:
    - Nombre de los padres o tutores:
    - Teléfonos de contacto:
        - Fijo:
        - Celular:
    - Correo electrónico:
2. **Información sobre la hospitalización o estancia domiciliaria:**
    - Fecha de inicio:
    - Centro hospitalario (si aplica):
    - Médico tratante:
    - Diagnóstico médico:
    - Duración estimada de la estancia:
    - Restricciones o recomendaciones médicas relevantes**:**
3. **Acompañamiento pedagógico:**
    - Agente educativa-docente:
    - Sala de desarrollo:
    - Experiencias pedagógicas a desarrollar:
    - Seguimiento al desarrollo y aprendizaje:
4. **Comunicación y coordinación:**
    - Fecha de contacto inicial con la familia:
    - Medio de comunicación utilizado:
    - Resumen de la conversación:
5. **Seguimiento y observaciones:**
    - Fechas de seguimiento:
        - Visitas presenciales:
        - Llamadas telefónicas:
        - Video llamadas:

- Observaciones sobre el progreso educativo y emocional:

6. **Acompañamiento a la familia:**
   - Orientaciones brindadas a la familia o personas significativas:
   - Recursos adicionales ofrecidos:
   - Referencias a servicios de apoyo (psicología, trabajo social, etc.):
7. **Preparación para el regreso:**
   - Fecha estimada de regreso:
   - Particularidades para el regreso:

Agente educativo responsable **Padre/Madre/Persona Significativa**

Equipo Interdisciplinario **Coordinador(a) atención integral**