



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Anexo 5.8.

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 la 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 los agentes educativos en las acciones necesarias para asegurar el bienestar, desarrollo integral y continuidad en el proceso educativo de los participantes, 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 los participantes diagnosticados con alguna enfermedad, en cualquiera de sus etapas o modalidades, no pueden asistir ni participar 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.

¿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 los participantes diagnosticados con alguna enfermedad, en cualquiera de sus etapas o modalidades, no pueden asistir ni participar 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, los participantes requieren permanecer en el hogar; generalmente superior a dos semanas (15 días).



www.medellin.gov.co

Centro Administrativo Distrital CAD
Calle 44 N° 52-165. Código Postal 50015
Línea de Atención a la Ciudadanía: (604) 44 44 144
Conmutador: (604) 385 55 55 Medellín - Colombia



CO17/7740



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

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 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 los participantes 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 Unidad Administrativa Especial 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 Unidad Administrativa Especial 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: los agentes educativos deben estar atentos a las ausencias prolongadas de los participantes. Si se detecta una inasistencia superior a quince (15) días, 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 del participante. 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 para registrar la información relevante.

2. Notificación a la Unidad Administrativa Especial Buen Comienzo

a. Reporte oficial: notificar a la Unidad Administrativa Especial 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 Unidad Administrativa Especial 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 del participante: 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 quincenal, siempre y cuando las condiciones de salud y las





Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

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 información del participante, respetando siempre las normas de confidencialidad y protección de datos.

e. Trabajo en equipo e interdisciplinario: brindar soporte emocional al participante y a su familia, reconociendo el impacto de la hospitalización o enfermedad en su bienestar. Los agentes educativos deben mostrar empatía y comprensión, creando un ambiente de confianza donde la familia y el participante 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 participante.

f. Planear y organizar el regreso: para preparar el regreso del participante a la atención, 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 participante, facilitando su participación. Además, informar y educar al resto de los participantes sobre el regreso, fomentando valores de empatía, respeto y apoyo.





Formato de registro de larga estancia hospitalaria y domiciliaria

1. Datos personales del participante:

- Nombre completo:
- Fecha de nacimiento:
- Edad:
- Documento de identidad:
- Dirección de residencia:
- Nombre de los padres o tutores (si aplica):
- 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 educativo:
- Sede de atención:
- Experiencias pedagógicas a desarrollar:
- Seguimiento al desarrollo y aprendizaje:

4. Comunicación y coordinación:

- Fecha de contacto inicial:
- 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:

Agentes educativos responsables

Padre/Madre/Persona Significativa (cuando aplique)