

MEMORIA

IV ENCUENTRO MADRE CANGURO



El 23 y 24 de enero se llevó a cabo el Encuentro de Programas Canguro de Colombia, organizado por el Ministerio de Protección Social, Fundación Canguro, Red de la Prematurez y ASCON

En él participaron neonatólogos, pediatras, psicólogas y enfermeras de 53 programas canguro de diferentes ciudades del país.

CONOCE LAS CONCLUSIONES



CONCLUSIONES MESAS DE TRABAJO

RED DE LA PREMATURES

Ingreso desde UCIN a Programa Madre Canguro

1. **¿Su programa realiza Canguro intrahospitalario?**
 - En la actualidad existen varios modelos de intrahospitalario y aun unidades que no lo aplican: El establecido según el lineamiento, los que solo cuentan con enfermera que hace captación administrativa pero no entrenamiento, los que hacen entrenamiento y captación y los que los aplican solo a pacientes hospitalizados y no en alojamiento conjunto.

2. **¿Cómo capta los pacientes para seguimiento ambulatorio:**
 - En alojamiento conjunto se hace demanda inducida con entrenamiento y cita pre-egreso.
 - En alojamiento se entrega orden para el seguimiento y no se hace entrenamiento
 - Los hospitalizados reciben entrenamiento o por personal de la unidad, algunos por personal del PMC cuando cuentan con ambulatorio en la misma institución y egresan con cita y autorización (condiciona el alta), otros solo entregan la orden sin verificar autorización ni cita

3. **¿Su unidad es de puertas abiertas?**
 - La mayoría considera ser de puertas abiertas por no tener horarios de visita, pero en realidad no se dan las condiciones de entornos protectores y espacios amigables, ni condiciones de bienestar a los padres que permitan su estancia en el servicio las 24 hrs.
 - Lamentablemente aun algunas siguen con horarios muy cortos de visitas (2-4 horas al día)

4. **¿Cuáles dificultades se presentan desde el punto de vista administrativo y asistencial y de rotación de personal?**
 - Autorización de servicios por retrasos en RC
 - Resistencia de personal médico y administrativo para la implementación de puertas abiertas
 - Alta rotación de personal que afecta mantener el estándar de entrenamiento
 - Falta de políticas institucionales para egreso seguro con garantía de PMC ambulatorio
 - Condiciones sociales de los padres: Pobre red de apoyo, falta de recursos económicos para transporte y alimentación.

Cumplimiento real del lineamiento

Dificultades en relación a:

1. Personal:
 - No se cuenta con la disponibilidad y exclusividad para el programa del personal multidisciplinario establecido en el lineamiento (particularmente T social y Psicología), incluso algunos no cuentan con oftalmología.
 - Rotación del personal
 - Falta de entrenamiento específico para el programa (Tamizajes y test de neurodesarrollo y psicomotor)
2. Asistencial
 - Menor oportunidad en la consulta por mayor demanda de pacientes al número de especialistas asignados.
 - Menor tiempo de consulta para cubrir mayor demanda de pacientes.
 - Autorización de interconsultas dependen de la EPS, muchas de ellas demoradas y no oportunas
 - Dificultad tamizaje auditivo
 - En Vacunación, las acelulares no son autorizadas y en algunas unidades los pacientes egresan sin esquema de vacunación, en términos generales se aplican con edad cronológica
3. Administrativos
 - Condiciones de espacio físico reducido
 - Contratación de paquetes por fases
 - Demora en autorizaciones
 - La mayoría de los medicamentos indicados son actualmente no pos y requieren Mipres
 - Falta de regulación por los entes de control a las EPS/medicina Prepagada para el cumplimiento del lineamiento
4. Sociales
 - Pocos hogares de paso implementados que mejoren la adherencia de los pacientes que viven en entornos alejados
 - Telemedicina para apoyo de los programas que están iniciando y no cuentan con todos los requisitos
 - Falta de trabajo social exclusivo para los programas
 - Falta de apoyo para rutas de transporte aun estando contemplado en las actividades de PyP
 - Población migrante y dispersa
 - Corresponsabilidad de los padres en los cuidados de salud de los menores.