



202320000406463

MEMORANDO

Bogotá, D.C., 31 de octubre de 2023

PARA: Dr. RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA

DE: VICEMINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS

ASUNTO: Respuesta a radicado 202342302171552 - Concepto técnico sobre el proyecto de Ley 119/23 (C): "Por el cual se dictan disposiciones para garantizar el acceso universal y obligatorio, en todo el territorio nacional, al Programa Madre Canguro, en beneficio de neonatos prematuros y/o de bajo peso al nacer"

Respetado Dr Salas,

Este viceministerio emite concepto técnico sobre el proyecto de ley del asunto de conformidad con lo observado por la Dirección de Promoción y Prevención con aportes de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria y la Dirección de Regulación del Aseguramiento, en los siguientes términos:

1. FICHA TÉCNICA DEL PROYECTO Y CONTENIDO

El Proyecto de Ley objeto análisis técnico, presentando por los Representantes a la Cámara Agmeth Escaf, Leider Vásquez Ochoa, Carmen Felisa Ramírez Boscán, Susana Gómez Castaño, Alirio Uribe Muñoz, Liz María Munera Medina, Etna Tamara Argote, Ingrid Johana Aguirre Juvinao, Leyla Marleny Rincón Trujillo, Erick Adrián Velasco Burbano, Gloria Elena Arizabaleta Corral, Jorge Andrés Cancimance López, Gabriel Ernesto Parrado Duran, Jose Alberto Tejada Echverry, Eduard Giovanni Sarmiento Hidalgo, Alfredo Mondragón Garzón, Ermes Evelio Pete Vivas, Erika Tatiana Sánchez Pinto, Andrés David Calle Aguas, Gabriel Becerra Yañez, Jorge Hernán Bastidas Rosero, David Ricardo Racero Mayorca y la Senadora de la República Martha Isabel Peralta Epieyu, fue radicado ante esta entidad el día 9 de agosto de 2023 y tiene por objeto "dictar las disposiciones que permitan garantizar el acceso universal y obligatorio, en todo el territorio nacional, al Programa Madre Canguro, como una estrategia para asegurar los derechos prevalentes a la salud y a la vida de los neonatos prematuros y/o de bajo peso al nacer (BPN) en Colombia."

Se destaca que esta entidad en el mes de marzo del 2023, había proferido concepto al PL 317/22 (C) cuyo contenido y naturaleza es el mismo.



202320000406463

El aludido proyecto cuenta con ponencia para primer debate¹, organizada de la siguiente manera:

El Proyecto de Ley que nos ocupa, se trata de una iniciativa encaminada a que todos los neonatos prematuros y/o de bajo peso al nacer tengan acceso universal y obligatorio en todo el territorio nacional al Programa Madre Canguro, programa, que de acuerdo con la iniciativa debe adaptarse a las necesidades del territorio y sus diversidades y articulado integralmente con el Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural (SISPI), en concordancia con el principio de Interculturalidad y el principio de Protección a los Pueblos Indígenas, dados en el Artículo 6 de la Ley Estatutaria No. 1751 de 2015.

El objeto del proyecto en mención es dictar las disposiciones que permitan garantizar el acceso universal y obligatorio como una estrategia para asegurar los derechos fundamentales a la salud y a la vida de los neonatos prematuros y/o de bajo peso al nacer (BPN) en Colombia. En el articulado se incluyen las definiciones o conceptos que contextualizan el escenario de los Programas Madre Canguro y la población beneficiaria de este proyecto de Ley, así mismo, menciona que las características y disposiciones que deben seguirse son los lineamientos Técnicos para la implementación del Programa Madre Canguro, con énfasis en la nutrición del neonato prematuro o de bajo peso al nacer² e indica que este derecho a la garantía de acceso a la salud debe estar dada por las aseguradoras quienes deberán regirse por lo indicado en estos Lineamientos.

Finalmente, alude a la responsabilidad que tiene el Ministerio en promover el cumplimiento de las disposiciones para la promoción, creación, fortalecimiento e implementación obligatoria del Programa Madre Canguro, con cobertura total del territorio nacional y adicionalmente dispone que sea la Superintendencia Nacional de Salud quien por medio de un proceso de vigilancia y control garantice que esta Ley se desarrolle en condiciones de calidad, conforme a las guías, los lineamientos y la evidencia científica aportada en el marco del seguimiento a la prestación del servicio de salud del Programa Madre Canguro.

¹ Gaceta del Congreso 1321 del 21 de septiembre de 2023, págs. 1 a 14.

² Los Lineamientos Técnicos para la implementación del Programa Madre Canguro, con énfasis en la nutrición del neonato prematuro o de bajo peso al nacer fueron publicado en el año 2017 en colaboración con el Ministerio de Salud y Protección Social, el alcance de estos Lineamientos son suministrar a los hospitales o centros especializados en Método Madre Canguro (MMC), las herramientas metodológicas y clínicas necesarias para poder desempeñarse con un alto nivel de calidad en la aplicación del MMC como método de atención del neonato prematuro o de BPN, incrementar y fortalecer la capacidad de los hospitales para implementar el Programa Madre Canguro de manera integral, proporcionar información que permita establecer la coordinación entre los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud involucrados en la atención y el cuidado del recién nacido, estandarizar las intervenciones (consultas, interconsultas, apoyos diagnósticos, vacunación, medicamentos, actividades educativas individuales y grupales, actividades de seguimiento domiciliario a casos de riesgo social, transporte, alimentación y seguimiento vía telefónica) en modalidad de conjunto o paquete de atención y cuidado integral y asegurar la calidad de la atención del recién nacido prematuro y/o de bajo peso al nacer en las instituciones de salud donde se oferte el servicio, con el seguimiento a los indicadores de adherencia y desenlace del Programa Madre Canguro en su componente intrahospitalario y ambulatorio.



202320000406463

2. CONSIDERACIONES

Frente al proyecto de ley, se presentan las siguientes consideraciones:

2.1. Normatividad Existente:

En relación con el desarrollo normativo que da sustento a la garantía del derecho a la salud y la atención integral en salud de los niños y niñas prematuros y/o de bajo peso al nacer en el país, se han emitido las siguientes disposiciones:

Ley 1751 de 2015: " Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones cuyo objeto es garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección", mediante esta ley se prevé que los niños y niñas son sujetos de especial protección, a quienes la atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica y recalca que las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención. Así mismo, indica que el sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.

Además, respecto a la posibilidad de que un prestador o un asegurador niegue los servicios de salud, esta norma, en el artículo 14, establece una consideración altamente pertinente, que puede aplicarse respecto de la atención brindada en el Programa del Plan Canguro, en los siguientes términos:

"Artículo 14. Prohibición de la negación de prestación de servicios. Para acceder a servicios y tecnologías de salud no se requerirá ningún tipo de autorización administrativa entre el prestador de servicios y la entidad que cumpla la función de gestión de servicios de salud cuando se trate de atención de urgencia. El Gobierno Nacional definirá los mecanismos idóneos para controlar el uso adecuado y racional de dichos servicios y tecnologías en salud.

Parágrafo 1. En los casos de negación de los servicios que comprenden el derecho fundamental a la salud con independencia a sus circunstancias, el Congreso de la República definirá mediante ley las sanciones penales y disciplinarias tanto de los Representantes Legales de las entidades a cargo de la prestación del servicio, como de las demás personas que contribuyeron a la misma. Parágrafo 2. Lo anterior sin perjuicio de la tutela".

Resolución 3280 de 2018: "Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) y la Ruta Integral de atención en Salud para la población Materno Perinatal (RIAMP) y se establecen las directrices para su operación."



202320000406463

La Ruta Integral en Salud para la población Materno Perinatal – RIAMP-, determina cuales son las intervenciones individuales a cargo de la EPS y su red prestadora de servicios; además incluye la atención para el cuidado prenatal y la atención del recién nacido y que se enlaza con las atenciones definidas para el recién nacido luego de los primeros 7 días y para la mujer luego del parto.

De igual manera, señala que la atención para el cuidado prenatal comprende el conjunto de atenciones que contribuyen a mejorar la salud materna, promover el desarrollo del feto, identificar e intervenir tempranamente los riesgos relacionados con la gestación y generar condiciones óptimas que permitan un parto seguro. Cabe destacar que dentro de los objetivos de esta atención está vigilar la evolución del proceso de gestación, a fin de identificar precozmente a la gestante con factores de riesgo biopsicosociales, enfermedades asociadas y propias del embarazo, para un manejo adecuado y oportuno. Asimismo, determina que dentro de las atenciones incluidas en este proceso se encuentran entre otras la de identificar factores protectores y de riesgo biológicos y psicosociales y que en el marco de la valoración del riesgo materno, las gestantes adolescentes deberán tener acompañamiento durante el resto de la gestación por el equipo de salud mental y trabajo social.

Entonces, en el marco de este lineamiento en lo que corresponde a la atención materno perinatal, se define en el capítulo de atención de las complicaciones perinatales y/o postnatales del recién nacido que *“si se trata de prematuro por debajo de 37 semanas, se realizará la atención con las orientaciones de Manejo del recién nacido prematuro según lo establecido en la Guía de Práctica Clínica del Recién Nacido Prematuro y en los Lineamientos actualizados del Programa Madre Canguro ”*. Y define un apartado específico relacionado con las complicaciones del recién nacido que reconoce directamente lo siguiente:

“4.10.4.13 Atención del recién nacido prematuro. La atención del recién nacido prematuro se hará de acuerdo con la Guía de Práctica Clínica correspondiente y con los lineamientos del Programa Madre Canguro actualizados”.

Finalmente, en la RIAMP, se incluyen también las intervenciones colectivas, las cuales están a cargo de la entidad territorial y se concretan en los entornos favorables para la salud de la mujer con intención reproductiva, la madre y el recién nacido, todo lo cual se debe ejecutar de manera integral e integrada en los entornos Hogar, Educativo, Comunitario y Laboral.

De otro lado, la Ruta Integral de Atención para la Promoción y el Mantenimiento de la Salud- RPMS-, es una herramienta operativa de obligatorio cumplimiento en todo el territorio nacional, que define a los integrantes del sector salud (Dirección Territorial de Salud, aseguradores, entidades a cargo de regímenes especiales o de excepción y prestadores) las condiciones necesarias para garantizar la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la generación de una cultura del cuidado para todas las personas, familias y comunidades, como parte de la garantía del ese derecho fundamental.

Y bajo este marco, se establece el esquema de intervenciones/atenciones en salud individuales para niños y niñas en primera infancia, siendo su finalidad: la valoración integral, la detección temprana, la protección específica (incluye el tema de vacunación) y la educación para la salud. Ahora bien, en lo que corresponde



202320000406463

a las intervenciones individuales de las niñas y los niños en primera infancia (hasta los 5 años 11 meses y 29 días), se han definido unos criterios de mayor riesgo para salud y el desarrollo, entre ellos se encuentra la prematuridad y el bajo peso al nacer. Dichos criterios, permiten definir que las consultas de valoración integral en salud (que en los otros casos son brindadas por profesionales de medicina o enfermería) y donde se articulan las demás atenciones (a modo de puerta de entrada) y donde se establece el plan integral de cuidado, se garanticen a través del especialista en pediatría, lo que permite definir un plan de cuidado más resolutivo con orientaciones muy específicas para el tratamiento y seguimiento de los riesgos sin perder la perspectiva promocional y del desarrollo integral.

De esta manera, si bien, se consideran niños con mayor riesgo entre otros, a los niños con antecedente de prematuridad o bajo peso al nacer, la Resolución señala de manera directa que la atención se realizará según los Lineamientos del Programa Madre Canguro que estén vigentes. Esto define que actualmente la atención específica de estos recién nacidos y de estas niñas y niños, está definida y debe ser garantizada en el marco de los Lineamientos Técnicos y Operativos del Programa Madre Canguro y que, en el marco de la actualización de los mismos, se deben incorporar las acciones de gestión y las intervenciones, que según la evidencia inciden en los resultados en salud de esta población a corto, mediano y largo plazo.

Resolución 3100 de 2019, reglamentaria del Decreto 1011 de 2006, compilado en el Decreto 780 de 2016. A través de dicha resolución se regula el Sistema Único de Habilitación –SUH–, mediante la definición de los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud que de manera obligatoria deben cumplir quienes oferten y presten servicios de salud en el territorio colombiano. Dicho SUH, tiene definida su estructura sobre la base de una unidad básica habilitable que es el servicio de salud, a partir del cual los prestadores implementan sus modelos de prestación, estrategias y programas.

En este orden de ideas, el acceso universal y obligatorio al Programa Madre Canguro, está garantizado desde el SUH (Resolución 3100 de 2019) al establecerlo como requisito obligatorio en los servicios de cuidado básico neonatal, cuidado intermedio neonatal, cuidado intensivo neonatal y atención del parto.

Finalmente, y para concluir, como se evidencia, ya existe una normatividad en el sector, que plantea la atención integral y el cuidado integral de la población por momento de curso de vida, incluyendo a la madre gestante y los niños y niñas en primera infancia (hasta los 5 años) y en específico una regulación de la atención de los recién nacidos pretérmino o con bajo peso al nacer, de tal manera, que dicho marco normativo da cuenta de las atenciones que están incluidas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación -UPC- y son responsabilidad de la EPS y su red de prestadores de servicios de salud y así dar cumplimiento a lo expuesto.

2.2. Comentarios al Articulado

Teniendo en cuenta lo anterior, se realizan los siguientes comentarios al proyecto de ley:



202320000406463

Artículos del proyecto de ley	Comentario
<p>Artículo 1º. Objeto: La presente ley tiene por objeto dictar las disposiciones que permitan garantizar el acceso universal y obligatorio, en todo el territorio nacional, al Programa Madre Canguro, como una estrategia para asegurar los derechos fundamentales a la salud y a la vida de los neonatos prematuros y/o de bajo peso al nacer (BPN) en Colombia.</p>	<p>En relación con este artículo, es preciso señalar, que</p> <p>El país cuenta con la Ley Estatutaria No. 1751 de 2015: “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.” Esta Ley indica que el sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud y además pone en el centro de las atenciones a los niños y niñas como sujetos de especial protección para el estado, es decir, esta Ley por sí misma asegura los derechos fundamentales a la salud y a la vida de todos los niños y niñas incluyendo los RNPT y/o de BPN, bajo este contexto, el objeto que se propone en el proyecto de Ley, ya está garantizado desde la Ley Estatutaria, sin embargo, desde este Ministerio no se dispone información de a cuántos niños y niñas se han beneficiado del acceso al Programa Madre Canguro, desde esta mirada puede ser importante asumir como Ministerio las apuestas en relación al seguimiento de esta población y considerar si esta Ley garantice la atención integral a las atenciones contenidas Lineamientos Técnicos para la implementación del Programa Madre Canguro, con énfasis en la nutrición del neonato prematuro o de bajo peso al nacer.</p> <p>Adicionalmente, el Sistema Único de Habilitación, regulado por la Resolución 3100 de 2019, establece requisitos mínimos de obligatorio cumplimiento para prestar servicios de salud en Colombia.</p>
<p>Artículo 2º. Definiciones. Para efectos de la presente ley, se entenderá por:</p> <p>a) Prematuridad: Estado que define el acto de nacer antes de la semana 37 del periodo de gestación, independiente del peso.</p> <p>b) Niño de bajo peso al nacer (BPN): Es el niño que nace con un peso inferior a 2500 gramos independiente de la edad gestacional.</p> <p>c) Programa Madre Canguro (PMC), también conocido como Programa Familia Canguro (PFC): es el conjunto de actividades organizadas destinadas a realizar una intervención específica en salud, en</p>	<p>Frente a este artículo se presentan dos consideraciones, la primera, es que dichas definiciones ya están contenidas en el documento Actualización de los Lineamientos Técnicos para la Implementación del Programa Madre Canguro, con énfasis en la nutrición del neonato prematuro o de bajo peso al nacer, los cuales fueron publicadas en el año 2017 en colaboración con el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>La segunda, es que en el proyecto de ley se hacen ajustes en 2 definiciones específicas, una frente al Programa Madre Canguro, en donde se determina que sigue el método madre canguro y no se establece que es la intervención madre canguro, tal como se describe en el lineamiento.</p>



202320000406463

<p>este caso la intervención siguiendo el Método MadreCanguro, con un equipo de personal de atención en salud debidamente entrenado y organizado, dentro de una estructura física y administrativa definida.</p> <p>d) El Método Madre Canguro (MMC) es un sistema de cuidados del niño o niña prematuro y/o de bajo peso al nacer, estandarizado y protocolizado, basado en el contacto piel a piel entre el niño prematuro y/o de bajo peso al nacer y su familia, lactancia materna exclusiva cuando es posible y salida precoz a casa en Posición Canguro bajo un seguimiento ambulatorio estricto durante el primer año de edad corregida. El MMC busca empoderar a la madre, a los padres o cuidadores, y transferir gradualmente la capacidad y responsabilidad de ser quien cuida de manera primaria de su infante, satisfaciendo sus necesidades físicas y emocionales.</p>	<p>Y otra, respecto del método madre canguro, pues amplía el contacto piel a piel no solo realizado por la madre, tal como lo describe el lineamiento, sino que lo extiende a la familia.</p> <p>Adicionalmente se considera que no es conveniente dejar definiciones desde la ley en materia de salud, pues estas pueden modificarse con el avance de tecnologías que se apliquen.</p>
<p>Artículo 3. Acceso universal y obligatorio al Programa Madre Canguro. El acceso al Programa Madre Canguro de calidad para beneficio de los neonatos prematuros y/o de bajo peso al nacer, será obligatorio con el fin de asegurar el acceso eficaz y universal, que permita garantizar una atención integral, de forma continua y de calidad, en concordancia con los principios del Sistema General de Seguridad Social en salud.</p> <p>Parágrafo. Las características y disposiciones para la implementación del Programa Madre Canguro se encuentran reglamentadas mediante las orientaciones emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en los Lineamientos Técnicos para la implementación del Programa Madre Canguro, con énfasis en la nutrición del neonato prematuro o de bajo peso al nacer.</p>	<p>En relación con este artículo, es preciso señalar, que el país ya cuenta con un marco normativo amplio y suficiente que garantiza la atención en salud para niños y niñas, en especial, a aquellos con mayor riesgo por su prematuridad y bajo peso al nacer. De tal manera, que su atención ya está dada por la normativa vigente y bajo los lineamientos definidos, de acuerdo a sus condiciones, por lo que se considera que no es necesario determinar el acceso obligatorio a programas y menos cuando no están definidos ni certificados desde el MSPS.</p> <p>Pero además debe tenerse en cuenta que no es el derecho al acceso a los Programas Madre Canguro que se debe garantizar sino es el acceso universal al derecho a una atención integral en salud para los RNPT y/o BPN por medio del acceso a los Programas Madre Canguro.</p> <p>Lo anterior, por cuanto lo que es obligatorio, es garantizar las atenciones para los niños y niñas con dichos riesgos y el cumplimiento de los requisitos mínimos para la prestación de servicios de salud.</p>
<p>Artículo 4. Garantía de acceso. Las diferentes prestadoras de salud y las aseguradoras del régimen contributivo y del régimen subsidiado, deberán garantizar que los niños y niñas prematuros y/o BPN, accedan al Programa Madre Canguro que cumpla con los estándares de calidad dispuestos en los diferentes lineamientos, guías técnicas y disposiciones legales, que den cuenta de una correcta implementación del Método Madre Canguro. El personal médico y las instituciones de naturaleza pública o privada, con independencia de su naturaleza jurídica, que obstaculicen y/o nieguen la prestación del servicio de salud del</p>	<p>Se considera que la garantía de acceso ya está definida dentro del marco de la Ley Estatutaria, donde se recalca que el Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud en los siguientes términos: "Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención"</p>



202320000406463

<p>Programa Madre Canguro serán sancionados penal y disciplinariamente.</p>	<p>En concordancia, la Resolución 3280 del 2018, define las atenciones transversales que deben garantizarse a todos los sujetos por momentos del curso de vida, lo cual incluye los recién nacidos prematuros y de bajo peso al nacer, dando de esta forma responsabilidades a los actores del SGSSS, implicados en el cumplimiento de estas atenciones en el país.</p> <p>Adicionalmente, es pertinente mencionar que, sobre la negación de servicios, tal como se mencionó previamente, ya se cuenta con mecanismos legislativos orientados hacia la prohibición de cualquier práctica que obstaculice o niegue la prestación de servicios de salud, lo cual incluiría lo relacionado al Programa Madre Canguro</p>
<p>Artículo 5. Promoción del Programa Madre Canguro.El Ministerio de Salud y Protección Social promoverá la promoción, creación, fortalecimiento e implementación obligatoria del Programa Madre Canguro con cobertura total en el territorio nacional, según los lineamientos técnicos publicados por el Ministerio.</p>	<p>Se considera que ya existe desde el Ministerio la promoción para las atenciones derivadas del Programa Madre Canguro, pues desde La Resolución 3280 de 2018, se dispone que la atención integral al recién nacido prematuro y de bajo peso al nacer: "se hará de acuerdo con la Guía de Práctica Clínica correspondiente y con los lineamientos del Programa Madre Canguro actualizados" para ese momento.</p> <p>Adicionalmente en dicha Resolución también se establecen esquemas de atenciones / intervenciones para la primera infancia y la población materno- perinatal y las temáticas sugeridas a abordar mediante Educación para la salud , la cual se debe realizar en función de los hallazgos, necesidades e inquietudes y capacidades a fortalecer de los vínculos, redes y relaciones de cuidado, orientados a promover relaciones de cuidado mutuo, promoción del desarrollo, disposición sensible para el apoyo y acompañamiento a las mujeres gestantes, las niñas, los niños y sus familias.</p> <p>Y en el Lineamiento Técnico, también se contempla la adaptabilidad de la RIA según el contexto territorial, incorporando mensajes textuales y visuales acordes con las prácticas y costumbres de las comunidades, incorporando pautas de cuidado y recomendaciones, siempre contando con población que retroalimente dicho material.</p>
<p>Artículo 6. Guías de práctica clínica. El Ministerio de Salud y Protección Social deberá realizar, actualizar y emitir guías de práctica clínica para la implementación de calidad del Método Madre Canguro en las diferentes prestadoras de salud, así como en las como en las aseguradoras del régimen contributivo y del régimen subsidiado</p>	<p>Respecto de este artículo, es importante señalar que el Ministerio, ya ha emitido lineamientos técnicos para la atención integral de niñas y niños, y en relación con la atención de los recién nacidos, se cuentan con los siguientes documentos soporte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La Resolución 3280 del 2018



202320000406463

	<ul style="list-style-type: none">• Los Lineamientos Técnicos para la implementación de los Programas Madre Canguro (con énfasis en la nutrición del neonato prematuro o de bajo peso al nacer (2017); el cual está actualmente en proceso de actualización. <p>Y se cuentan con las siguientes Guías de Práctica Clínica, las cuales están disponibles en el repositorio del Ministerio³:</p> <ul style="list-style-type: none">• Guías de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/Biblioteca-Digital/RIDE/INEC/IETS/Gu%C3%ADa.completa.Embarazo.Parto.2013.pdf• Guía de práctica clínica del recién nacido sano: disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/Biblioteca-Digital/RIDE/INEC/IETS/GPC_Completa_RNSano.pdf• Guía de práctica clínica del recién nacido prematuro disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/Biblioteca-Digital/RIDE/INEC/IETS/GPC_Completa_Premat.pdf <p>Sumado a que también se cuenta con la siguiente serie de guías de práctica clínica que apoyan la atención de condiciones específicas en los recién nacidos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Guía de práctica clínica Recién nacido: sepsis neonatal temprana• Guía de práctica clínica del recién nacido con asfixia perinatal• Guía de práctica clínica del recién nacido con trastorno respiratorio.• Guía de práctica clínica Detección de anomalías congénitas en el recién nacido
--	--

³ Las guías requieren actualización que depende de la priorización técnica y las disposiciones presupuestales.



202320000406463

	<p>De tal manera, que no se considera viable, ni necesario, el desarrollo de una Guía de Práctica Clínica exclusiva para el Programa Madre Canguro, debido a que el eje central de la atención en los anteriores documentos son los niños y niñas, incluidos los pretérmino y/o de bajo peso al nacer, de tal manera que en el Programa Madre Canguro se consolidan en un solo escenario, varios y diferentes servicios donde se brindan atenciones y se promueven cuidados al recién nacido y su familia.</p>
<p>Artículo 7. Regulación de la prestación del servicio de salud del Programa Madre Canguro. Con el fin de regular la prestación del servicio de salud en el Programa Madre Canguro, el Ministerio de Salud y Prestación Social, de acuerdo a sus funciones, establecerá:</p> <p>a. Los lineamientos para que el Programa Madre Canguro se adapte a las necesidades del territorio nacional y sus diversidades, teniendo en cuenta los criterios y la autonomía del Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural (SISPI).</p> <p>b. Los requisitos y el procedimiento para garantizar el funcionamiento integral del Programa Madre Canguro teniendo en cuenta criterios poblacionales, epidemiológicos y socioeconómicos.</p> <p>Parágrafo : El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará lo dispuesto en la presente Ley en un plazo no mayor a seis (6) meses contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley.</p>	<p>Respecto de este artículo, se precisa indicar que a través de la Resolución 3100 de 2019, se regula el Sistema Único de Habilitación –SUH-, y se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y las condiciones de habilitación de los servicios de salud que de manera obligatoria deben cumplir quienes oferten y presten dichos servicios en el territorio colombiano.</p> <p>De esta manera el SUH, tiene definida su estructura sobre la base de una unidad básica habilitable que <i>es el servicio de salud</i>, a partir del cual los prestadores implementan sus modelos de prestación, estrategias y programas. Y sobre el particular, entonces es preciso recordar que los servicios de salud están soportados y tienen correspondencia, con los programas académicos del área de la salud que son legalmente reconocidos por el Ministerio de Educación Nacional.</p> <p>De este modo, el Programa Madre Canguro no puede considerarse como un servicio de salud, porque su concepto es extensivo a varias disciplinas de la salud y porque en la práctica agrupa en un mismo escenario, una serie de servicios, donde se brindan atenciones y se promueven cuidados al recién nacido y su familia. De tal manera, que el acceso universal y obligatorio al Programa Madre Canguro ya está garantizado desde el SUH (Resolución 3100 de 2019), cuando lo establece como requisito obligatorio en los servicios de cuidado básico neonatal, cuidado intermedio neonatal, cuidado intensivo neonatal y atención del parto.</p> <p>Por lo anterior y sobre la base de que el Programa Madre Canguro agrupa varios servicios de salud, que ya han cumplido requisitos mínimos obligatorios para su habilitación, no se considera procedente establecer requisitos adicionales y obligatorios para los programas que el prestador implementa en su modelo de prestación.</p>



202320000406463

	<p>Y finalmente, en lo relacionado con el Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural -SISPI-, se considera que teniendo en cuenta que éste no hace parte del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud –SOGCS-, tanto dicho componente, como la entrada a la prestación de servicios de salud, se lleva a cabo a través de los requisitos obligatorios establecidos en el Sistema Único de Habilitación –SUH-.</p>
<p>Artículo 8. Seguimiento de la prestación del servicio de salud del Programa Madre Canguro . La Superintendencia Nacional de Salud realizará las funciones de vigilancia y control del Programa Madre Canguro, en aras de garantizar que este se desarrolle en condiciones de calidad conforme a las guías, los lineamientos y la evidencia científica aportada.</p> <p>Parágrafo: La Superintendencia Nacional de Salud lo dispuesto en el Artículo 7 de la presente Ley en un plazo no mayor a seis (6) meses contados a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley.</p>	<p>Sobre este artículo, es importante reiterar que el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control, está encabeza de la Superintendencia Nacional de Salud, y que, en dicho contexto, vigila la prestación de los servicios de salud; de tal manera, que se sobrentiende que como el Programa Madre Canguro agrupa varios servicios de salud, dicha entidad debe hacer la vigilancia y control sobre el mismo.</p> <p>Respecto a esta última consideración, se recuerda que la atención a población especial está ampliamente documentada por el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de los documentos técnicos mencionados en comentarios anteriores. Y que, por ende, cuando se inspeccionan los servicios de salud que están agrupados en el Programa Madre Canguro, dichos documentos se constituyen en objeto de Vigilancia y control.</p> <p>Por último, se recalca que el estándar de los procesos prioritarios de dichos servicios, en lo que respecta a dónde se deben implementar y cómo se deben documentar las atenciones del programa, son de obligatorio cumplimiento.</p>
<p>Artículo 9. Ámbito de aplicación. Las disposiciones previstas en la presente Ley serán aplicables en todo el territorio nacional en instituciones que intervengan de forma directa o indirecta en la prestación del Programa Madre Canguro</p>	<p>En concordancia con las anteriores consideraciones, se tiene que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que tengan habilitados los servicios en los cuales es obligatorio cumplir los lineamientos del Programa Madre Canguro, ya tienen regulada la prestación de los servicios y por consiguiente, la implementación de los programas que agrupan servicios de salud deben cumplir con las disposiciones que regulan esos servicios. .</p>
<p>Artículo 10. Vigencia y derogatorias. La presente Ley rige a partir de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p>	<p>Se considera riesgoso que este proyecto de ley derogue disposiciones, pues en dicho proceso, se pueden perder avances obtenidos sobre la materia.</p>

3. CONCLUSIONES

Con base en el análisis realizado se concluye que el proyecto CONVENIENTE por las siguientes razones:

En el artículo 6° de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, se enuncian los elementos y principios del derecho fundamental a la salud y particularmente en el parágrafo, se determina que los mismos deben ser interpretados de *“manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás”*, no obstante, señala



202320000406463

que pueden ser adoptadas "acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección" (subrayado fuera del texto).

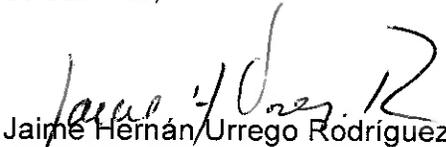
Lo anterior, por cuanto como se sustentó anteriormente, existen definiciones técnicas y normativas sobre el particular, de tal manera, que los servicios de salud para los recién nacidos prematuros -RNPT- y/o los de bajo peso al nacer - BPN-, entendidos como una acción afirmativa, ya se encuentran cobijados por otras normas, sumado a que también ya están definidas las responsabilidades de los actores, para incidir en los resultados en salud (intermedios y de impacto) y para hacer el seguimiento a dichas acciones y atenciones, las cuales son función de este Ministerio, las entidades territoriales y la Superintendencia de Salud, sin embargo, no se cuenta con una fuente de información que nos permita hacer seguimiento a estos resultados en salud como la cobertura y el acceso a las atenciones definidas para los RNPT y/o BPN bajo el marco de la atención integral en salud, lo que define un reto para asumir desde el sector salud. Este reto ha sido incorporado en la actualización de los lineamientos de atención integral en salud a recién nacidos pretérmino o con bajo peso al nacer, pero la Ley puede posicionar la importancia de atender a estos recién nacidos de mayor riesgo como una responsabilidad del sector y de la sociedad.

Este Ministerio cuenta con facultades legales suficientes, para expedir la regulación necesaria para la atención de los neonatos prematuros y/o de bajo peso al nacer (BPN) en Colombia, consideramos que este proyecto de Ley puede ser viable en cuanto que, respalda lo anteriormente reglamentado y pone en el radar aquellos resultados que requieren mayor acompañamiento y gestión por parte de este Ministerio siempre y cuando, se incorporen los ajustes señalados, especialmente lo que corresponde al artículo 3 en cuanto que no es el derecho al acceso a los Programas Madre Canguro que se debe garantizar sino es el acceso universal al derecho a una atención integral en salud para los RNPT y/o BPN por medio del acceso a los Programas Madre Canguro.

En los anteriores términos se emite el respectivo concepto técnico.

Sin otro particular,

Cordialmente,


Jaime Hernán Urrego Rodríguez

Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

 Bo Olga Lucila Lizarazo Salgado. Abogada de Apoyo Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios