

Unidad de análisis mortalidad perinatal neonatal tardía

Módulo 2-Unidad 1

Créditos

GIOVANNY RUBIANO GARCIA
Director General

FRANKLYN EDWIN PRIETO ALVARADO
Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Elaboró

VIVIANA INES PANTOJA
ANA MARIA GARCIA BEDOYA
LILIANA JUDITH CORONADO
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Revisó

NUBIA STELLA NARVAEZ DIAZ
GREACE ALEJANDRA AVILA
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Revisó

DIANA MARCELA WALTEROS ACERO
Subdirectora Técnica de Prevención, Vigilancia y Control en Salud Pública
FRANKLYN EDWIN PRIETO ALVARADO
Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

© Instituto Nacional de Salud Bogotá,
Colombia Av. Calle 26 No. 51-20

Contenido

Objetivo de aprendizaje	4
Introducción.....	4
Objetivos de la vigilancia	4
Marco normativo.....	5
Responsabilidades de los actores del sistema general de seguridad social en salud	6
Bibliografía	11



Unidad de análisis mortalidad perinatal neonatal tardía

Unidad 1

Objetivo de aprendizaje

Conocer el marco normativo y las responsabilidades de los actores del sistema general de seguridad social en salud en la realización de las unidades de análisis de los casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía.

Introducción

Según la OMS, es fundamental la implementación de auditorías y revisiones de muertes perinatales para lograr los objetivos de reducción de estas. La vigilancia y la respuesta ante la muerte materna y perinatal se encuentran estrechamente relacionadas a la mejora de la calidad de atención en términos de las decisiones que se toman después de recibir la información que resulta de los análisis de los casos (1).

Sin embargo, los análisis de factores asociados modificables y prevenibles que producen las muertes perinatales no son adecuadamente establecidos, por lo cual se deben mejorar estos procesos con el fin de conocer las causas de mortalidad perinatal, de igual manera se deben poner en conocimiento de todos los niveles de atención estos resultados para trabajar de manera articulada y garantizar una respuesta oportuna y adecuada en todos los niveles del sistema de salud (2).

Los estudios describen el papel del individuo como importante para la implementación de unidad de análisis e incluyen amplias declaraciones sobre las habilidades necesarias; sin embargo, pocos evalúan el nivel de conocimiento requerido para implementar los análisis de casos de mortalidad perinatal (3).

Por su parte, los individuos involucrados en la implementación y realización de unidades de análisis deben tener la competencia para la realización de estas, por lo cual deben estar previamente entrenados y capacitados en el manejo del tema y de esta manera, abordar adecuadamente las unidades de análisis de mortalidad perinatal.

Objetivos de la vigilancia a partir de las Unidades de Análisis

- Identificar los factores asociados a la muerte perinatal, en los casos priorizados por medio del estudio de sus fuentes de información.
- Determinar la causa básica de muerte y la cascada fisiopatológica relacionada con el fallecimiento de los casos estudiados.

- Construir un insumo fundamental en cada uno de los niveles de competencia de la Red de Vigilancia en Salud Pública, para cumplir con la función de realizar el análisis de la situación de salud descrita en el Decreto 0780/2016, para definir áreas prioritarias de intervención en salud y orientar las acciones de promoción, prevención y control (4).

Marco normativo

Dentro del marco normativo que comprende la importancia de la realización de unidades de análisis como parte de la vigilancia en salud pública, se encuentran distintas normas como leyes, resoluciones y decretos que se mencionan a continuación.

En primer lugar, se encuentran las leyes que se relacionan con la realización de unidades de análisis en Colombia.

Ley 100 de 1993 Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral

Ley 715 de 2001 Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros

Ley 1122 de 2007 Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Tiene como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Da la definición de salud pública.

Ley 1438 de 2011 Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país.

Ley 1641 de 2013 Por la cual se establecen los lineamientos para la formulación de la política pública social para habitantes de la calle y se dictan otras disposiciones.

Ley 1751 de 2015 Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud.

Ley 1955 de 2019 Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022. "Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad" ⁴.

Adicionalmente, existen varias resoluciones y un decreto relacionados con la realización de unidades de análisis.

Decreto 780 de 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. PARTE 8. Normas relativas a la salud pública Título VIII: Sistema de vigilancia en salud pública Decreto compilatorio del sector salud, incluye el Decreto 3518 de 2006

Resolución 4015 de 2013 Por la cual se establecen los términos y se adopta la metodología para la elaboración de los Planes Financieros Territoriales de Salud por parte de los departamentos y distritos y se dictan otras disposiciones

Resolución 1841 de 2013 Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.

Resolución 518 de 2015 Por la cual se dictan disposiciones en relación con la gestión de la salud pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del plan de salud pública de intervenciones colectivas (PIC).

Resolución 1536 de 2015 Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud

Resolución 2063 de 2017 Por la cual se adopta la política de participación social en salud (PPSS).

Resolución 2626 de 2019 Por la cual se Modifica la Política de Atención Integral en Salud - País y adopta el Modelo de acción Integral Territorial – Maite ⁴.

Responsabilidades de los actores del sistema general de seguridad social en salud

En la elaboración de unidades de análisis, es importante identificar las instituciones encargadas de ejecutar todo el proceso que implica esta actividad, además se debe tener claridad de los actores involucrados según cada escenario y las responsabilidades que este proceso conlleva (4).

A continuación, se describen los respectivos actores y responsabilidades según corresponda a cada escenario.

Escenario	Actores	Responsabilidades
<p>Instituciones Prestadoras de servicios de Salud.</p>	<p>Representante idóneo del equipo médico: es indispensable la asistencia de al menos un médico, general o especialista, dependiendo del caso a analizar, nivel de complejidad y capacidad de la Institución.</p> <p>Personal de apoyo (enfermería, bacteriología y otras disciplinas) en los casos en los que se requiera.</p>	<p>Buscan, recolectan, clasifican, revisan y envían de forma oportuna a la entidad territorial que les corresponde, las fuentes de información útiles para la preparación de las unidades de análisis tanto individuales como colectivas.</p> <p>Analizan de acuerdo con la metodología desarrollada por sus oficinas de calidad, los aspectos relacionados con la seguridad del paciente establecen una síntesis con sus resultados y la envían de forma oportuna a la entidad territorial que lidera la unidad de análisis.</p> <p>Participan en las unidades de análisis que sean convocadas por la entidad territorial que las lidera.</p>
Escenario	Actores	Responsabilidades
<p>Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB.</p>	<p>Representante de la EAPB a la cual estaba afiliada la persona que presentó el evento objeto de unidad de análisis</p>	<p>Suministran oportunamente (durante la etapa de planeación) a las entidades territoriales que lideran las unidades de análisis, la información que sea de su competencia, en especial, la continuidad de la afiliación y la red de atención en la que fue atendida la persona.</p> <p>Verifican que su red de prestadoras remita a la entidad territorial que lidera la unidad de análisis, los soportes de las fuentes de información necesarias de forma oportuna (de lo contrario, los solicitan formalmente, como apoyo a la gestión de la entidad territorial).</p> <p>Analizan de acuerdo con la metodología desarrollada por sus oficinas de calidad, la gestión y la comunicación del riesgo individual, el apoyo al autocuidado y las acciones de prevención primaria.</p> <p>Establecen una síntesis según sus resultados, la cual remiten de forma oportuna (durante la etapa de planeación) a la entidad territorial que lidera la realización de las unidades de análisis.</p> <p>Participan en las unidades de análisis individuales y colectivas a las que sean convocados por la entidad territorial que lidera las unidades de análisis ⁴.</p>

Escenarios	Actores	Responsabilidades
<p>Secretarías de Salud Departamentales</p>	<p>Referente departamental del Programa o de la dimensión del PDSP.</p> <p>Referente departamental del evento.</p> <p>Representante grupo de vigilancia en salud pública.</p> <p>Delegado de la oficina de aseguramiento.</p> <p>Delegado de la oficina de prestación de servicios.</p> <p>Delegado del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias cuando se considere pertinente.</p> <p>Representantes de otras oficinas o áreas de la secretaría de salud que se consideren necesarios.</p> <p>Es importante la participación de al menos un médico, para asesorar la realización del resumen de las atenciones y clasificación del caso.</p>	<p>Reciben, hacen seguimiento al envío oportuno de las unidades de análisis por parte de las secretarías de salud municipal y verifican que se encuentren en el formato establecido.</p> <p>Revisan y hacen la retroalimentación a los municipios acerca de la calidad de las unidades de análisis.</p> <p>Solo cuando el municipio no cuente con la capacidad instalada, coordinarán y realizarán las unidades de análisis individuales y colectivas.</p> <p>Organizan y participan en las unidades de análisis de su competencia (en las que el municipio requiera su apoyo para la clasificación del caso y cuando se presenten eventos en erradicación y eliminación y en los casos de muerte materna y perinatal).</p> <p>Envían las unidades de análisis recibidas y las realizadas directamente al Instituto Nacional de Salud, según el tiempo establecido para cada evento en el formato establecido.</p> <p>Consolidan el tablero de problemas y lo envían al INS. Lo divulgan a las áreas responsables al interior de su Secretaría o de otros actores del sector salud e incluso de otros sectores del nivel departamental ⁴.</p>

Escenarios	Actores	Responsabilidades
<p>Secretarías de Salud Municipales y Distritales. (Categoría 1,2,3)</p>	<p>Referente municipal del evento o eventos relacionado(s) con el(los) caso(s) a analizar.</p> <p>Representante grupo de vigilancia en salud pública. Delegado de la oficina de aseguramiento.</p> <p>Delegado de la oficina de prestación de servicios.</p> <p>Delegado del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias cuando se considere pertinente.</p> <p>Representantes de otras oficinas o áreas de la Secretaría de salud que se consideren necesarios.</p>	<p>Lideran la realización de las unidades de análisis individuales y colectivas (cuando tienen la capacidad instalada para hacerlo, en caso contrario lo hará la unidad notificadora departamental) de acuerdo con este manual y los lineamientos que lo complementen.</p> <p>Solicitan, reciben, evalúan la calidad, revisan y sintetizan la información de las fuentes de información enviadas por las instituciones prestadoras de servicios de salud y EAPB.</p> <p>Aportan la investigación epidemiológica de campo, las entrevistas familiares o las autopsias verbales (cuando se requieren) a la unidad de análisis individual.</p> <p>Presentan la síntesis de la información, aportada por las diferentes fuentes, a los participantes en la reunión.</p> <p>Envían el formato de la unidad de análisis y las fuentes de información a la Secretaría de Salud departamental, según el tiempo establecido para cada evento.</p> <p>Realizan y consolidan el tablero de problemas y lo envían periódicamente a la Secretaría de Salud departamental en el caso de los municipios y al INS en el caso de los distritos ⁴.</p>

Escenarios	Actores	Responsabilidades
<p>Secretarías de Salud Municipales y Distritales. (Categoría 4,5 y 6)</p>	<p>Referente municipal del evento o eventos relacionado(s) con el(los) caso(s) a analizar. Representante grupo de vigilancia en salud pública.</p>	<p>Solicitan a las instituciones prestadoras de servicios de salud y EAPB las fuentes de información y remiten a la secretaría de salud departamental.</p> <p>Aportan la investigación epidemiológica de campo, las entrevistas familiares o las autopsias verbales (cuando se requieren) a la unidad de análisis individual.</p> <p>Participan en las unidades de análisis individuales y colectivas convocadas por la secretaría de salud departamental quien lidera la unidad de análisis ⁴.</p>

Bibliografía

1. Organización mundial de la Salud. Para que cada bebé cuente. Auditoría y examen de las muertes prenatales y neonatales. Organización mundial de la Salud. 2017.
2. Nations U. Transforming our world The 2030 Agenda for sustainable development. In: Arsenic Research and Global Sustainability - Proceedings of the 6th International Congress on Arsenic in the Environment, AS 2016 [Internet]. 2016. Available from:
3. Kinney M V., Walugembe DR, Wanduru P, Waiswa P, George A. Maternal and perinatal death surveillance and response in low- And middle-income countries: A scoping review of implementation factors. Health Policy Plan. 2021 Jul 1;36(6):955–73.
4. Instituto Nacional de Salud. Manual para la realización de unidades de análisis de los eventos de interés en salud pública priorizados. Inst Nac Salud, INS [Internet]. :35. Available from: <https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/manual-unidad-de-analisis.pdf>