



# Módulo unidad de análisis mortalidad perinatal y neonatal tardía Unidad 3



# CONTENIDO

10.

Unidad de análisis  
colectiva matriz  
babies



11.

Tablero de  
problemas



## 10. Unidad de análisis colectiva matriz BABIES

La mortalidad feto – infantil es un concepto propuesto por el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC U.S.A), que implica mirar el proceso reproductivo como un continuo, con etapas intra y extrauterina, siendo el parto, el momento que las separa. La matriz, que se representa con unas celdas de diferentes colores, permiten analizar la mortalidad perinatal clasificando el momento de la muerte de tal manera que se distinga entre mortinatos (antes o durante el parto), y muertos después del nacimiento (6).



> Seguir leyendo





## Unidad de análisis colectiva matriz BABIES



Para definir la edad al morir se reconocen 4 periodos

- 1. Durante el embarazo: 22 semanas de gestación o  $> 500$  gramos de peso, hasta el inicio del trabajo de parto.
- 2. Durante el trabajo de parto: desde el inicio del trabajo de parto hasta el nacimiento.
- 3. Periodo neonatal temprano: desde el momento del nacimiento hasta antes de completar los 7 días después del nacimiento (0 al 6 día). Para poder determinar los cuidados inmediatos del recién nacido separamos las muertes que ocurren en las primeras 24 horas posterior al nacimiento (día 0) del resto.
- 4. Periodo neonatal tardío: desde el día 7 después del nacimiento hasta antes de completar el día 28 (7-27 día) (6).



> Seguir leyendo



## Unidad de análisis colectiva matriz BABIES



Para los grupos de peso se escogen 4 categorías

- 1. Muy bajo peso al nacer: menos de 1000 gramos y, 1000 a 1490 gramos
- 2. Peso al nacer bajo intermedio: 1500 a 2499 gramos
- 3. Peso normal: igual o mayor de 2500 a 3900 gramos
- 4. Peso al nacer alto: igual o mayor a 4000 gramos, teniendo en cuenta que es importante definir con exactitud en donde se concentran los principales problemas, se propone realizar una matriz para casos que tuvieron partos institucionales y otra para no instituciones (domiciliarios y otros lugares) (6).



> Seguir leyendo



# Unidad de análisis colectiva matriz BABIES

Grafica 1. períodos perinatales de riesgo. Matriz BABIES Institucionales.

GRUPO DE PESO EN GRAMOS	MOMENTO DE OCURRENCIA				TOTAL MUERTES	TOTAL NACIDOS VIVOS	TOTAL NACIDOS VIVOS +MUERTOS (Fetales)	TASA MPNT x 1000 NV
	FETALES > 22 SEMANAS		NEONATAL					
	FETALES ANTEPARTO	FETALES INTRAPARTO	NEONATALES TEMPRANAS	NEONATALES TARDIAS				
Menor de 1000								
De 1000 a 1499								
De 1500 a 2499								
De 2500 a 3999								
4000 y más								
<b>Total, general</b>								

Tabla tomada de Instituto nacional de salud. Documento técnico N° 5 Análisis agrupado de la información Matriz BABIES



> Seguir leyendo

# Unidad de análisis colectiva matriz BABIES

Matriz para calculo de razones por períodos perinatales de riesgo – Muertes por fuera de las instituciones de salud.

Grupos de peso	Anteparto (Fetales =>22 semanas de gestación)	Intraparto	Muertes neonatales tempranas (ocurridas entre el día 1 al 6 después del nacimiento)	Neonatal tardía (ocurridas entre el día 7 al 28 después del nacimiento)
Menor a 1000 gr				
1000 a 1499 gr				
1500 a 2499 gr				
2500 a 3999 gr				
4000 o más gr				
TOTAL				

	Salud materna
	Cuidados prenatales
	Atención del parto
	Atención del recién nacido
	Atención del neonato AIEPI

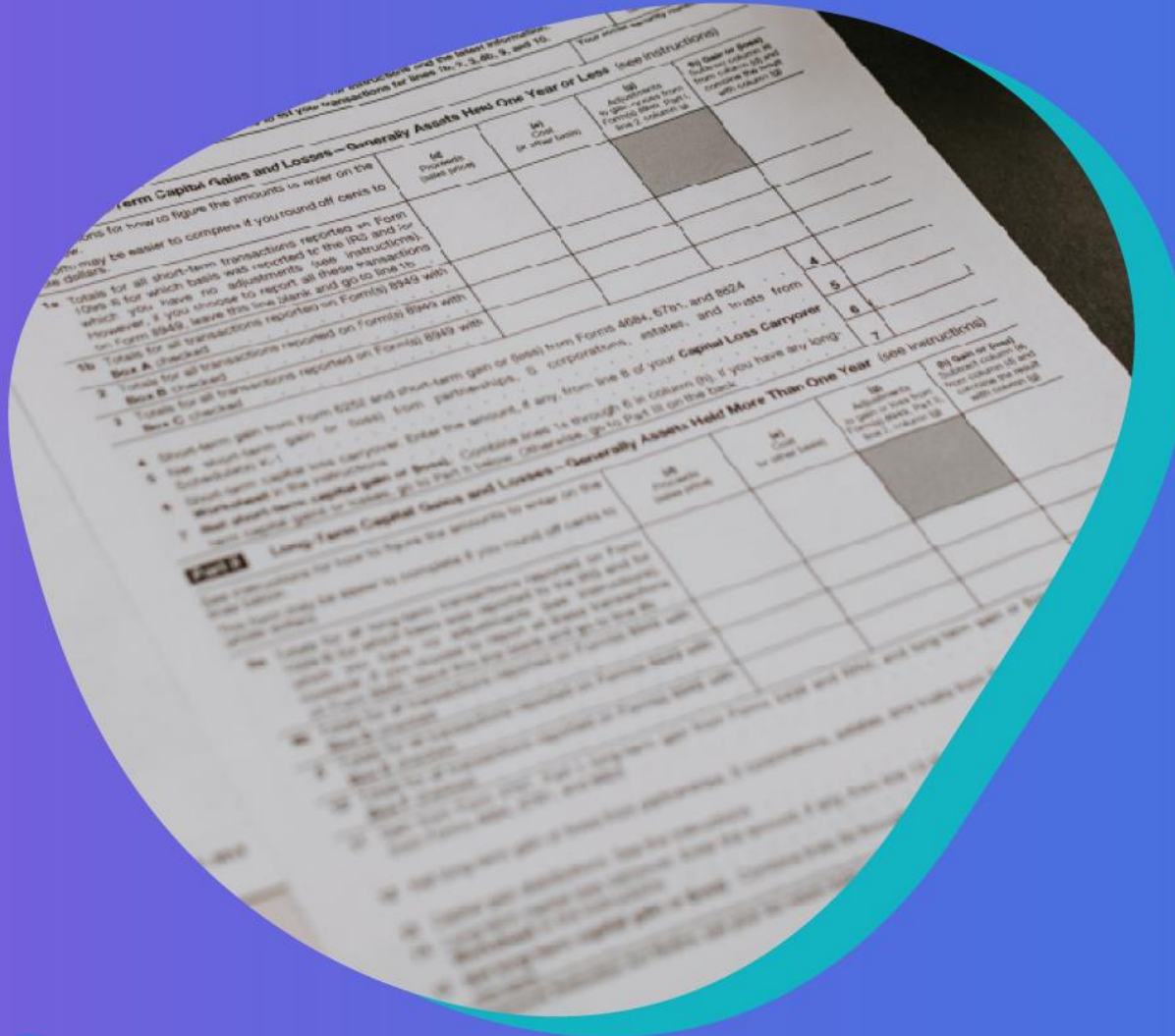
Tabla tomada de Instituto Nacional de Salud. Documento técnico N° 5 Análisis agrupado de la información Matriz BABIES



> Seguir leyendo



## Unidad de análisis colectiva matriz BABIES



Una concentración de muertes en una casilla determinada dará una orientación visual al problema. Para utilizar al máximo la matriz y hacer comparaciones para la evaluación, es importante conocer cada embarazo y su resultado final en el total de nacimientos. Esto permite calcular tasas, razones y proporciones. La gráfica 1 contiene el número total de nacidos vivos (sobrevivientes) y permiten sumar las filas y obtener el total de nacidos vivos y muertos en cada grupo de peso (6).





## Unidad de análisis colectiva matriz BABIES

Los resultados obtenidos de la utilización de la matriz se interpretarán de la siguiente manera:

Celdas azules: problemas derivados de la salud materna

Celdas naranjas: problemas derivados de los cuidados durante el embarazo

Celdas rojas: problemas derivados de los cuidados durante el parto

Celdas verdes: problemas derivados de los cuidados del recién nacido

Celdas violetas: problemas derivados de los cuidados en el post alta del recién nacido o atención de los cuidados del neonato en el ámbito domiciliario (AIEPI) (6).



> Seguir leyendo



# Unidad de análisis colectiva matriz BABIES

## Problemas derivados de la salud materna

La mayoría de los bebés con un peso al nacer menor a 1.500 gramos tienen predeterminado retardo de crecimiento uterino

Las celdas que registran recién nacidos cuyo peso es menor de 1500 gramos y son recién nacidos que nacen muertos (6).



> Seguir leyendo

## Problemas derivados de los cuidados prenatales

El exceso de fetos muertos con peso igual o mayor de 1500 gramos en estas casillas refleja la salud de la madre durante el embarazo (no incluye abortos previos)

Las muertes de los fetos ocurridas antes de comenzar el trabajo de parto reflejan carencia y baja calidad de cuidados durante el embarazo respecto a enfermedades como la sífilis gestacional o la diabetes, entre otras.

La diferencia entre los recién nacidos muertos que están en estado de maceración y los que han muerto recientemente indica que la calidad del cuidado durante el último trimestre fue deficiente o que los servicios de atención prenatal necesitan ser mejorados (6).



## Unidad de análisis colectiva matriz BABIES

### Problemas derivados de los cuidados durante la atención del parto

En estas casillas, un exceso en el registro de fetos o recién nacidos muertos, los cuales tenían un peso igual o mayor a 1500 gramos, reflejan el cuidado durante el trabajo de parto y el alumbramiento. Estas muertes indican una baja calidad del cuidado y asistencia del sistema durante la atención del parto (6).



> Seguir leyendo



## Unidad de análisis colectiva matriz BABIES

### Problemas derivados de los primeros cuidados al recién nacido

Un número excesivo de muertes tempranas entre recién nacidos que pesan 1.500 gramos o más, refleja la insuficiente capacidad institucional de atención al recién nacido

Las muertes registradas en estas celdas son resultado de la incapacidad para resucitar al recién nacido, mantener su control térmico, o tratar infecciones

Las muertes registradas en estas celdas usualmente ocurren en instituciones de salud desde una hora después del alumbramiento, hasta los 2 o 3 días de vida (6).



> Seguir leyendo

## Unidad de análisis colectiva matriz BABIES

### Problemas derivados de los cuidados en el post alta del recién nacido o atención de los cuidados del neonato caso domiciliario (AIEPI)

Las muertes en un periodo de 4 a 7 días de vida, debe alertar sobre la posibilidad de tétanos neonatal u otro tipo de infección neonatal, la cual puede estar relacionada con las prácticas de atención.

Un número excesivo de muertes entre recién nacidos que pesen 1.500 gramos o más refleja los problemas de atención de recién nacidos saludables después que dejan la institución de salud

En las sociedades en que las mujeres tienen amplias redes sociales, movilidad y autonomía para controlar los recursos, así como acceso a una buena atención sanitaria e información, las madres están en mejor situación para atender a sus hijos recién nacidos (6).

Los cuidados que recibe el recién nacido en la familia son muy importantes para su salud. Si la madre está bien preparada para atenderlo (preparación que se puede mejorar durante las consultas de atención prenatal) y si puede amamantarlo y mantenerlo caliente, el niño estará básicamente bien





## 11. Tablero de problemas

Es una herramienta que facilita el análisis de EISP que han sido priorizados por el impacto en la salud de la población o por la particularidad del riesgo o cuyo desenlace fatal hubiera sido evitable garantizando una atención integral, oportuna, con calidad y aplicación de las guías clínicas y protocolos de VSP, al igual que el cumplimiento de las acciones de prevención, promoción, vigilancia y control, según competencia de cada uno de los actores del SGSSS <sup>(8)</sup>.



> Seguir leyendo



## Tablero de problemas

La finalidad de la construcción del tablero de problemas es identificar las causas raíz de los problemas



Posteriormente categorizar y describir las problemáticas tanto del sector salud como de otros sectores, desde la percepción del riesgo del individuo, su entorno familiar y comunitario, la prestación de servicios, el aseguramiento, la vigilancia en salud pública, las barreras de accesibilidad, la gestión de la entidad territorial y la coordinación intersectorial (8).





## Tablero de problemas: Directrices generales

La unidad de análisis tiene como propósito la clasificación final del caso de manera que se pueda confirmar o descartar de acuerdo con la información recolectada

En caso de ser necesario, se debe realizar y solicitar el proceso de ajuste del evento en el SIVIGILA y/o enmienda estadística con el DANE, para confirmar o descartar la causa de muerte

Los lineamientos y directrices para la realización de unidades de análisis están definidos en el “Manual para realización de unidades de análisis”, publicado en la página web del INS

Las entidades territoriales municipal, departamental y distrital son autónomas en seleccionar el método para evaluar sus problemas (8).



> Seguir leyendo

## Tablero de problemas: Directrices generales

Identificación correcta de los actores responsables, de otros sectores externos a salud que intervengan en la ocurrencia de los EISP priorizados es un fundamento del tablero de problemas

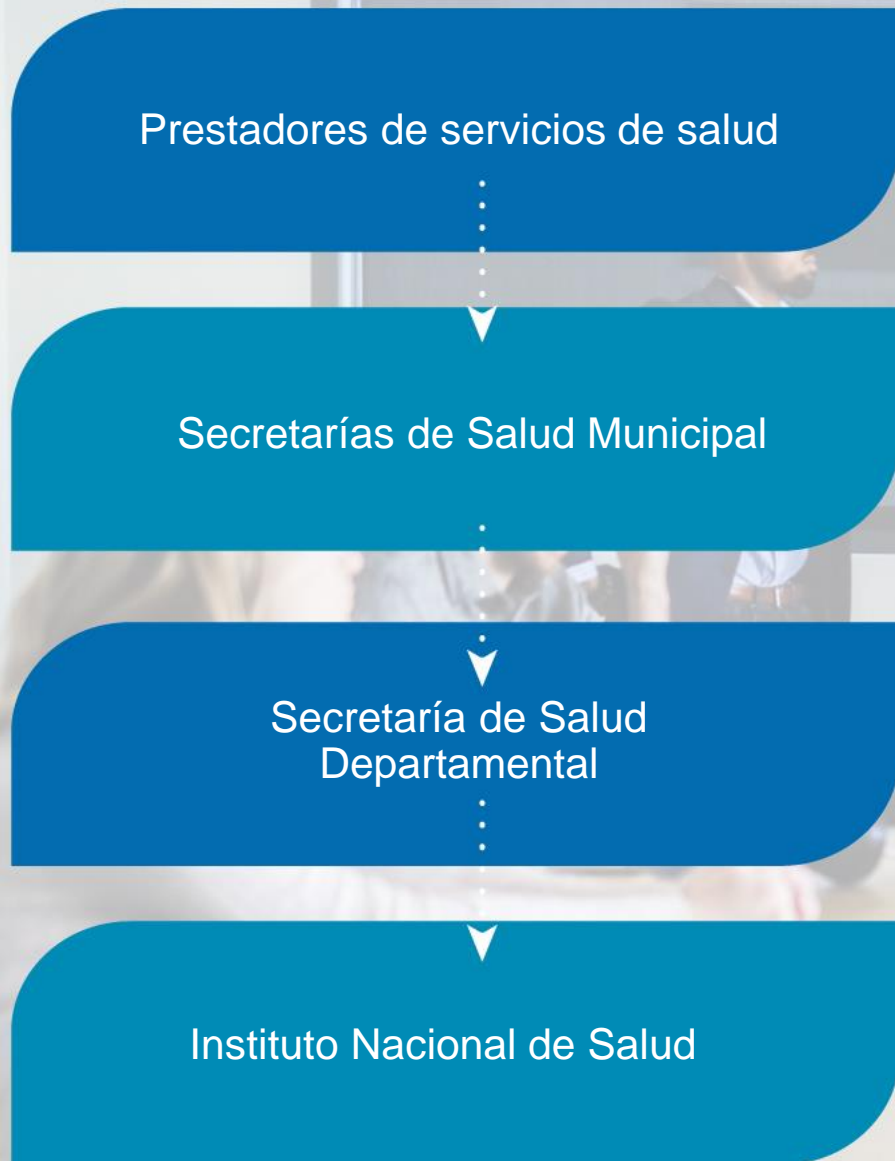
Identificación correcta de los actores responsables, según su competencia, de las actividades de vigilancia en salud pública, prestación de servicios, aseguramiento, calidad en la atención

Debido a la heterogeneidad de las metodologías usadas por las ET para construir el tablero de problemas y con el fin de estandarizar los problemas relacionados con los eventos, el INS ha establecido unos problemas "tipo" generales y específicos clasificándolos por categorías.

La realización de la unidad de análisis puede ser individual o colectiva, sin embargo, el tablero de problemas debe ser específico para cada evento (8).



# Tablero de problemas



## Flujo de trabajo de unidades de análisis y tablero de problemas

Las Entidades Promotoras de Salud reúnen los soportes de las atenciones en salud realizadas a los casos y hacen los correspondientes análisis de éstas, con la entidad territorial (8).



# Tablero de problemas

## Características de las unidades individuales y colectivas

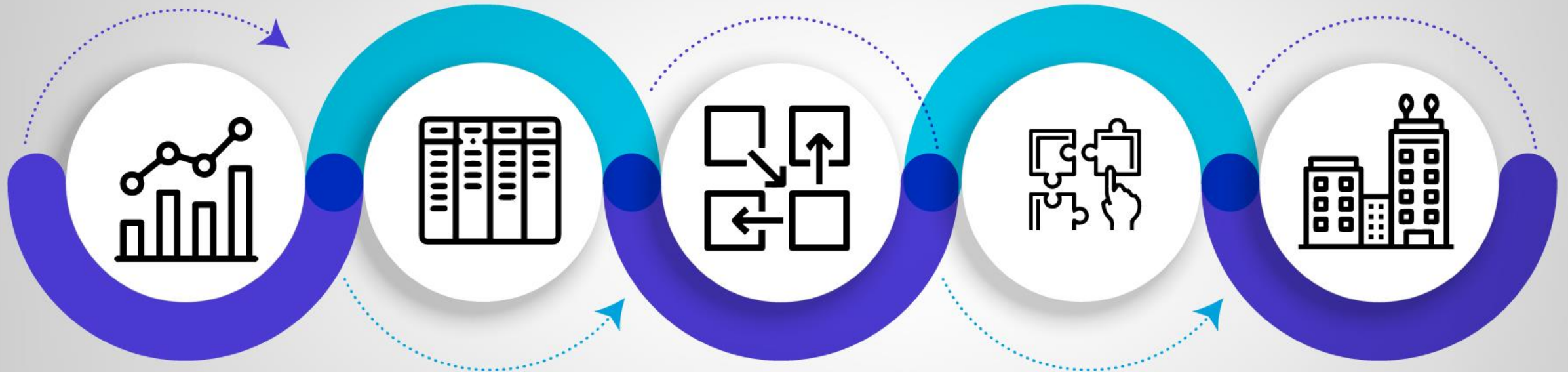
CARACTERISTICAS	UNIDAD DE ANALISIS INDIVIDUAL	UNIDAD DE ANALISIS COLECTIVA
Definición	Estudio de caso individual	Estudio de un grupo de casos
Propósito	Clasificación final de un caso objeto de VSP	Identificar problemas comunes o factores relacionados en dos o mas casos de un mismo EISP
Origen	El análisis parte de un caso sospechoso o probable	El análisis se origina de un listado previo de problemas que resulta de unidades de análisis individuales o información consolidada de bases de datos
Realización y desarrollo	Búsqueda, recolección y clasificación de las fuentes de información del caso objeto de análisis	Requiere de análisis descriptivo del evento, factores asociados o problemas que influyen en la ocurrencia de los casos (8).





# Proceso de elaboración del tablero de problemas

La construcción del tablero de problemas es competencia de la ET municipal y para su elaboración se definen las siguientes directrices (8).



Después de la realización de la unidad de análisis, en la cual se confirma un EISP, se debe verificar que el caso corresponde a un EISP priorizado para la elaboración del tablero de problemas, según los lineamientos del INS

Se recomienda construir el tablero de problemas una vez se finalice la unidad de análisis

La identificación de los problemas se pueden realizar por medio de las diferentes metodologías como: la espina de pescado, las cuatro demoras, determinantes sociales de la salud, etc.

La asignación del actor responsable o involucrado con el problema identificado se debe realizar simultáneamente en el tablero.

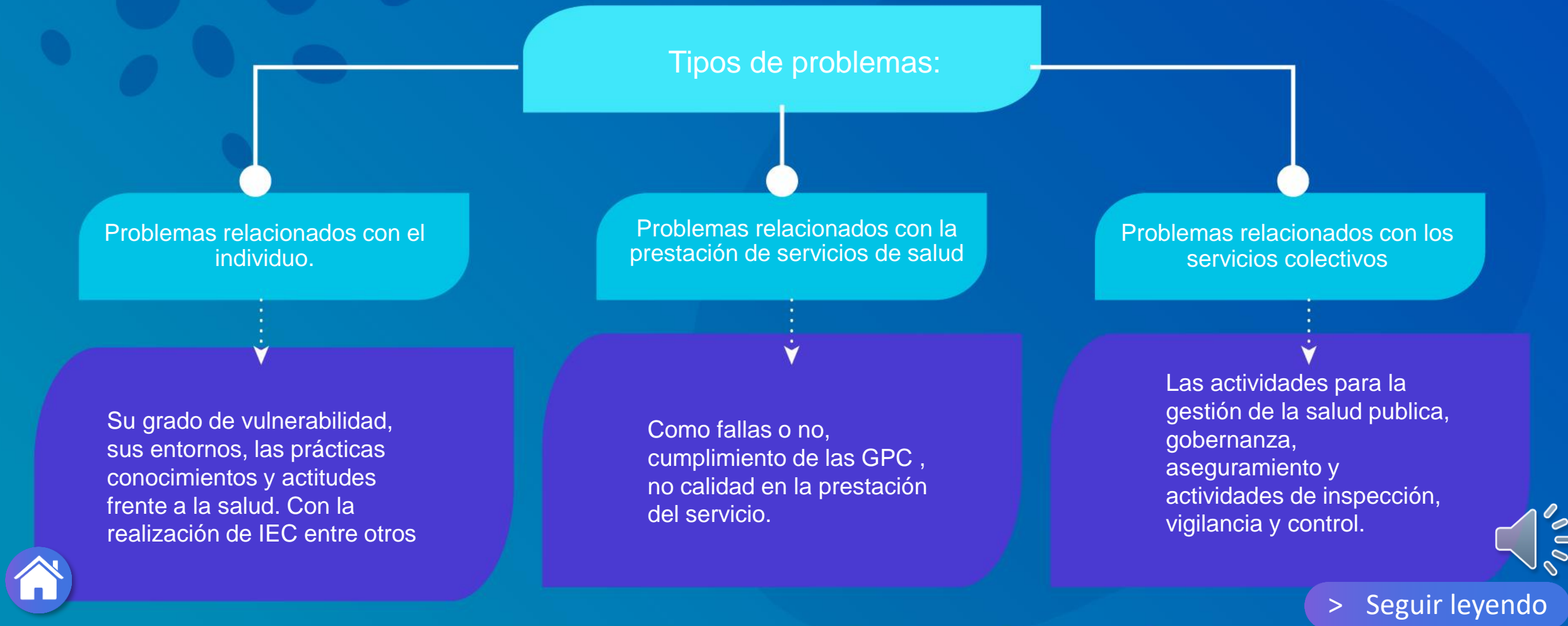
Realizar el consolidado del tablero de problemas, utilizando el formato definido por el INS y remitirlo a la Secretaría de Salud departamental



> Seguir leyendo


# Proceso de elaboración del tablero de problemas

La construcción del tablero de problemas es competencia de la ET municipal y para su elaboración se definen las siguientes directrices (8).



## Proceso de elaboración del tablero de problemas


### Directrices para entregar los tableros de problemas al INS



Los tableros de problemas producto de las unidades de análisis deben ser consolidados por las entidades territoriales departamentales y distritales y enviados al grupo de unidades de análisis de casos especiales en las fechas establecidas en los lineamientos del INS

Este envío debe ser acumulado en cada entrega, es decir, que siempre se deberán enviar los problemas detectados en los eventos desde la primera semana epidemiológica de cada año, deberá realizarse en el formato establecido y que está definido en "Consolidado tablero de problemas" publicado en la página web de INS.

Los departamentos y distritos deberán cumplir con las fechas de entrega de los tableros de problemas del año en curso y del consolidado de tablero de problemas final según las directrices de entrega definidas en el documento de Lineamientos Nacionales (8).



> Seguir leyendo



# Proceso de elaboración del tablero de problemas

## Proceso de divulgación a nivel municipal y departamental

El proceso de divulgación tiene como finalidad dar a conocer y volver de dominio público los problemas que están afectando la salud o están interviniendo en la ocurrencia de EISP priorizados, con la finalidad de realizar la formulación de políticas y estrategias para intervenirlos

El listado de problemas debe presentarse por consolidado especificando categorías y variables guardando la confidencialidad de las personas que fueron objeto de estudio en la unidad de análisis.

Los procesos de divulgación y la metodología son seleccionados por cada ET, que tiene la autonomía para decidir y definir los diferentes escenarios y la periodicidad de esta actividad (8).

Las entidades territoriales municipales, distrital o departamental deben divulgar a los diferentes actores que se identificaron como responsables en el consolidado del tablero de problemas.





## Referencias bibliográficas

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. Maternal and perinatal death surveillance and response in low- and middle-income countries
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>
5. Helps A, Leitao S, Greene R, O'Donoghue K. Perinatal mortality audits and reviews: Past, present and the way forward. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol [Internet]. 2020;250:24–30. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.04.054>
6. Instituto nacional de salud. Documento técnico N° 5 Análisis agrupado de la información Matriz BABIES. Instituto Nacional de Salud.
7. Helps Ä, Leitao S, Gutman A, Greene R, O'Donoghue K. National perinatal mortality audits and resultant initiatives in four countries. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2021;267:111–9.
8. Instituto Nacional de Salud I. Anexo. MANUAL DE TABLERO DE PROBLEMAS. Inst Nac Salud, INS [Internet]. :27. Available from: <https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/anexo-manual-tablero-problemas-1.pdf><https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Paginas/Unidad-de-Analisis.aspx>

