



MINSALUD



Orientaciones para el desarrollo de las actividades de tamizaje en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC

Introducción

La Resolución 518 de 2015 establece el Tamizaje como una actividad del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, la cual se puede realizar en forma independiente o en el marco de una Jornada de salud.

El tamizaje en salud es definido por la OMS como *“el uso de una prueba sencilla en una población saludable, para identificar a aquellos individuos que tienen alguna patología, pero que todavía no presentan síntomas”* y por la *“U.S. Preventive Services Task Force como acciones preventivas en las cuales una prueba o examen sistematizado es usado, para identificar a los pacientes que requieren una intervención especial”*¹,

Los tamizajes en el marco del PIC se deben diferenciar de aquellos realizados en el marco del POS por parte de las EPS, o de los realizados como parte de procesos de generación de conocimiento dentro de protocolos de investigación, o de los realizados en el marco de la salud ocupacional por parte de ARL.

La Dirección Territorial debe extremar el cuidado en las actividades de tamizaje que incluya dentro del PIC a fin de cumplir los criterios, características y condiciones expresadas en el anexo técnico de la Resolución 518 de 2015 y por hacer un uso correcto de los recursos destinados al mismo.

Definición

La Resolución 518 de 2015 define Tamizaje en el PIC, como el *“Conjunto de métodos o instrumentos de alta sensibilidad, aplicados sobre una población para identificar eventos que generan una alta externalidad, dirigidos a poblaciones vulnerables y con difícil acceso”*.

¹ Revista de Salud Pública, Print version ISSN 0124-0064, Rev. salud pública vol.15 no.2 Bogotá Mar./Apr. 2013



Objetivos

Detectar condiciones o eventos en grupos de población con riesgos específicos, para su abordaje oportuno que permita su reducción o mitigación en beneficio de la comunidad a la cual pertenecen.

Detener o controlar la propagación de una patología sobre una población o comunidad específica sometida a un riesgo determinado.

Ejecución

La Resolución 518 de 2015 describe un listado explícito de las pruebas que pueden ser realizadas en el marco del PIC; estas pruebas se ejecutarán en las poblaciones vulnerables con difícil acceso, teniendo en cuenta el alcance descrito para esta actividad en el anexo técnico de dicha Resolución y en los lineamientos o directrices nacionales o internacionales para la realización de las mismas.

Adicional a dichos lineamientos o directrices, las Entidades Territoriales deben cumplir de manera general las siguientes consideraciones para la ejecución de los tamizajes que se realicen en el marco del PIC:

1. Establecer la población a tamizar y el número de exámenes o pruebas a realizar y justificar su aplicación en el marco del PIC teniendo en cuenta los objetivos del Plan Territorial de Salud y lo dispuesto en la Res. 518 de 2015; su ejecución debe realizarse a grupos poblacionales con un riesgo específico o con condiciones de difícil acceso a los servicios de salud.
2. Realizar el análisis de la población beneficiaria de los tamizajes PIC y su estado de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud a fin de identificar las EAPB responsables de dicha población para concertar previamente con las correspondientes EAPB la atención de los individuos con resultados anormales en las pruebas realizadas.
3. Los tamizajes que ya están incluidos en el POS que se realicen en el marco del PIC, se deben ejecutar previa concertación con las EAPB a cargo de la población objeto de intervención, con el fin de que dichos tamizajes se financien con cargo a la UPC. Los acuerdos de esta concertación deberán quedar consignados en acta suscrita por las partes. Esta directriz sólo aplica

para las pruebas que no están en el listado explícito descrito en el Anexo técnico de la Resolución 518 de 2015.

4. El municipio junto con el departamento respectivo o el Distrito, apoyarán a la institución contratada que ejecutará esta acción del PIC para generar los acuerdos con las EAPB que tienen población afiliada en el lugar donde se ejecutará el tamizaje; a fin de que se coordinen los mecanismos para informar los resultados y la atención de las personas que tengan resultados anormales. En todo caso es responsabilidad de la Entidad Territorial esta coordinación con la EAPB y las decisiones o medidas que se tomen cuando no sea posible realizar los acuerdos pertinentes.
5. Realizar el seguimiento y auditoría a fin de garantizar que los prestadores correspondientes, cumplan con las normas y estándares técnicos para la realización de las pruebas incluidas en el tamizaje.
6. Verificar que las personas con resultados anormales hayan sido remitidas o canalizadas² y atendidas con calidad en los servicios o programas a los cuales les compete la atención, bien sea en el marco del POS o del PIC.
7. Los Tamizajes pueden realizarse como una actividad única o independiente en una población que cumpla con los criterios para ser objeto del tamizaje por el PIC, o como parte de una Jornada de salud. En este último caso deberá cumplirse con las orientaciones establecidas para el desarrollo de la Jornada de salud en el PIC.
8. Deberán considerarse todos los costos logísticos que impliquen el desplazamiento a los lugares de aplicación de las pruebas³, la realización de las mismas, el transporte y lectura de las muestras tomadas, los mecanismos para informar los resultados de los tamizajes a los individuos y la derivación adecuada de las personas con resultados anormales a los responsables de su atención.

² Cumpliendo las orientaciones para el procedimiento de canalización (ver orientaciones de Canalización), y lo establecido en el Sistema de referencia y contrareferencia.

³ Si esta actividad se realiza en el marco de una Jornada de Salud (ver orientaciones de Jornadas de Salud) los costos de desplazamiento se calcularán por jornada.

Aspectos a tener en cuenta por parte de la Institución contratada para la ejecución de los tamizajes en el marco del PIC:

La programación, coordinación y ejecución de los tamizajes del PIC deberá tener en cuenta lo establecido en la Res. 518 de 2015, el contrato suscrito con la Entidad Territorial y los lineamientos definidos por ésta para su ejecución, deberán además, considerar los siguientes aspectos:

1. Solicitar el consentimiento informado para la realización de cada prueba y tener en cuenta los protocolos para la toma, conservación y transporte de muestras; así como para la disposición de residuos y las normas de bioseguridad correspondientes según el tipo de prueba.
2. Si una prueba de tamizaje contratada por el PIC también se encuentra incluida o financiada en un contrato vigente con una EAPB, la institución contratada para ejecutar esta actividad del PIC, no podrá recobrar esta prueba a la EAPB; lo anterior, salvo que entre la Entidad Territorial y la EAPB se haya acordado algo diferente.
3. Generar los acuerdos necesarios en coordinación con la Entidad Territorial para el envío de resultados, canalización o atención de individuos con resultado anormal del tamizaje.
4. Ejecutar los tamizajes del PIC teniendo en cuenta las características de calidad definidas en el artículo 10 de la Res. 518 de 2015.
5. Garantizar que la ejecución de los tamizajes a su cargo, se realicen con el talento humano suficiente e idóneo y que se cuente con los insumos y suministros necesarios.
6. Generar los informes a la Entidad Territorial y a las EAPB que den cuenta de las acciones desarrolladas junto con los resultados de los tamizajes efectuados a su población y los respectivos soportes.

Por parte de las EAPB

1. Generar los acuerdos pertinentes con la Entidad Territorial y el prestador de servicios para la realización de tamizajes y manejo de personas con resultados anormales identificadas en el marco del PIC.

2. Garantizar la atención con calidad de las personas canalizadas con ocasión del tamizaje cuando hayan presentado resultados anormales a través de su red de prestación de servicios.
3. Garantizar la continuidad de la atención de acuerdo con las situaciones o eventos diagnosticados.
4. Informar a la Dirección Territorial de Salud sobre las acciones y atenciones realizadas a las personas canalizadas con resultados anormales.

Aspectos a tener en cuenta para la ejecución de tamizajes no descritos en el Anexo técnico de la Resolución 518 de 2015

En el caso de que se contemple la realización de pruebas no incluidas en el Anexo técnico de la Resolución 518 de 2015, se deberán cumplir con los siguientes criterios:

1. Permite identificar eventos que generan externalidades en la población general.

Para este caso, se entiende por alta externalidad cuando derivado del mismo se identifican eventos cuyo control beneficia o tiene importantes efectos indirectos en terceros que no participan en esta actividad. Ejemplo, La detección de los casos de tuberculosis en una cárcel o centro penitenciario junto con el manejo adecuado permite cortar la cadena de transmisión.⁴

2. Generan un impacto poblacional en términos de resultados en salud.

En el caso del ejemplo descrito anteriormente, busca disminuir la incidencia de tuberculosis en la población carcelaria.

3. Se ejecutan masivamente, dirigido a tamizar grupos poblacionales.

⁴ Las externalidades se definen como decisiones de consumo, producción e inversión que toman los individuos, los hogares y las empresas y que afectan a terceros que no participan directamente en esas transacciones. A veces, esos efectos indirectos son minúsculos. Pero cuando son grandes, pueden resultar problemáticos; eso es lo que los economistas denominan “externalidades”.

<http://economy.blogs.ie.edu/archives/2011/02/>

Continuando con el ejemplo se realiza a toda la población privada de la libertad que cumpla con los criterios para su realización (sintomáticos respiratorios)

4. Se realizan a la población independiente de la afiliación.
5. Tienen una respuesta efectiva, incluida bien sea en el POS o el PIC.
Desde el punto de vista ético y práctico no se deben realizar tamizajes si no está garantizada la atención de las personas con resultados anormales. En el caso de la tuberculosis en población privada de la libertad debe estar garantizado el mecanismo para acceso al manejo integral conforme a las guías y protocolos nacionales.
6. Son pruebas validadas y con efectividad demostrada.
Sin embargo una prueba validada y con efectividad demostrada, no es útil ni costo- efectiva si la población no está expuesta al riesgo o evento que se pretende identificar. Ejemplo: La baciloscopia no se realiza en la población en general porque no es costo-efectiva
7. Se pueden realizar en ámbitos o entornos diferentes al de las instituciones de salud.
8. Si la prueba diagnóstica a utilizar en el marco de esta actividad del PIC está incluida en el POS, sólo se podrá ejecutar previa concertación con las EAPB a cargo de la población objeto de la intervención, con el fin de que dichos tamizajes se financien con cargo a la UPC. Los acuerdos de esta concertación deberán quedar consignados en acta suscrita por las partes.

Relación con el POS

Las EPS podrán realizar estrategias de tamizaje en su población afiliada, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 5521 de 2013 *“Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)”*, contratándolas con prestadores de su red de prestación de servicios y pueden ser realizadas con las tecnologías diagnosticas cubiertas por el POS.



MINSALUD



**TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**

PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Documentos que se pueden consultar en relación con el tema

- a. [Ministerio de Salud y Protección Social. 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 formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas- PIC.](#)
- b. [Ministerio de Salud y Protección Social Resolución 2003 de 2014, Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.](#)
- c. [Ministerio de Salud y Protección Social Resolución 5521 de 2013. Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud. POS.](#)
- d. [Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la salud. La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias \(ASSIST\). Manual para uso en la atención primaria, 2011.](#)
- e. [Organización Mundial de la Salud Departamento de Salud Mental y Dependencia de Sustancias. AUDIT Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol Pautas para su utilización en Atención Primaria, 2011.](#)

Documento elaborado por:

Luis Gerardo Cano Villate
Claudia Helena Prieto Vanegas
César Castiblanco Montañez
David González Parra
Johanna Segura Camelo
Patricia Caro Jiménez