

INFORME TÉCNICO

REPOSITORIO DE TAMIZAJE NEONATAL

2023

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Coordinador (E)

Olga Patricia Fuya Oviedo

Subdirector

Omayda Cárdenas Bustamante

Elaborado por:

Andrea Melissa Hidalgo Pinzón

Grupo Genética y Crónicas

Subdirección Laboratorio Nacional de Referencia

Revisado por:

Diana Patricia Martínez Hernández

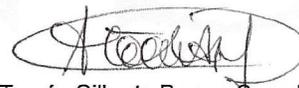
Adriana Marcela Quevedo Cáceres

Grupo Genética y Crónicas

Omayda Cárdenas Bustamante

Subdirección Laboratorio Nacional de Referencia

Aprobado por:



Tomás Gilberto Prasca Cepeda

Director Técnico

Dirección de Redes en Salud Pública

El documento requirió revisión por la Oficina Asesora de Jurídica: SI NO

El documento requirió revisión por una instancia externa asesora: SI NO ¿Cuál?

© 2024-07-12. Instituto Nacional de Salud. Bogotá, Colombia

www.ins.gov.co



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia



Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá D.C. - Colombia



PBX: (601) 220 77 00 / exts. 1101 - 1214



contactenos@ins.gov.co

Introducción

El repositorio de tamizaje neonatal (RTZN) es un sistema de información diseñado por el Instituto Nacional de Salud (INS) en cumplimiento de la Ley 1980 de 2019, dando alcance a la responsabilidad asignada frente a la recolección y difusión de información objetiva, como insumo para la toma de decisiones en lo referente a la implementación y continuidad del programa de tamizaje neonatal.

Desde el 1 de marzo de 2022 se puso en marcha el sistema de información, utilizando la estrategia de recolección denominada “ingestión de datos en tiempo real” cuyo objetivo es hacer la captura de datos directamente desde la fuente, de tal manera que la información no requiera transformación alguna y se obtenga en tiempo real. La fuente de información son los laboratorios clínicos del territorio nacional que procesan muestras asociadas al tamizaje neonatal, organizaciones que aseguran la confiabilidad de la información generada según su operatividad.

Para alcanzar la meta de recolección de la totalidad de los datos que generan los laboratorios se han desarrollado estrategias coordinadas con los laboratorios de salud pública (LSP) y del Distrito, contemplando acciones de capacitación y seguimiento permanente, dando como resultado una mejora en la notificación, así como en la calidad del dato, y presentando oportunidades de mejoramiento para el fortalecimiento del repositorio, de manera que se alinee con las disposiciones consignadas en la Resolución 207 de 2024.

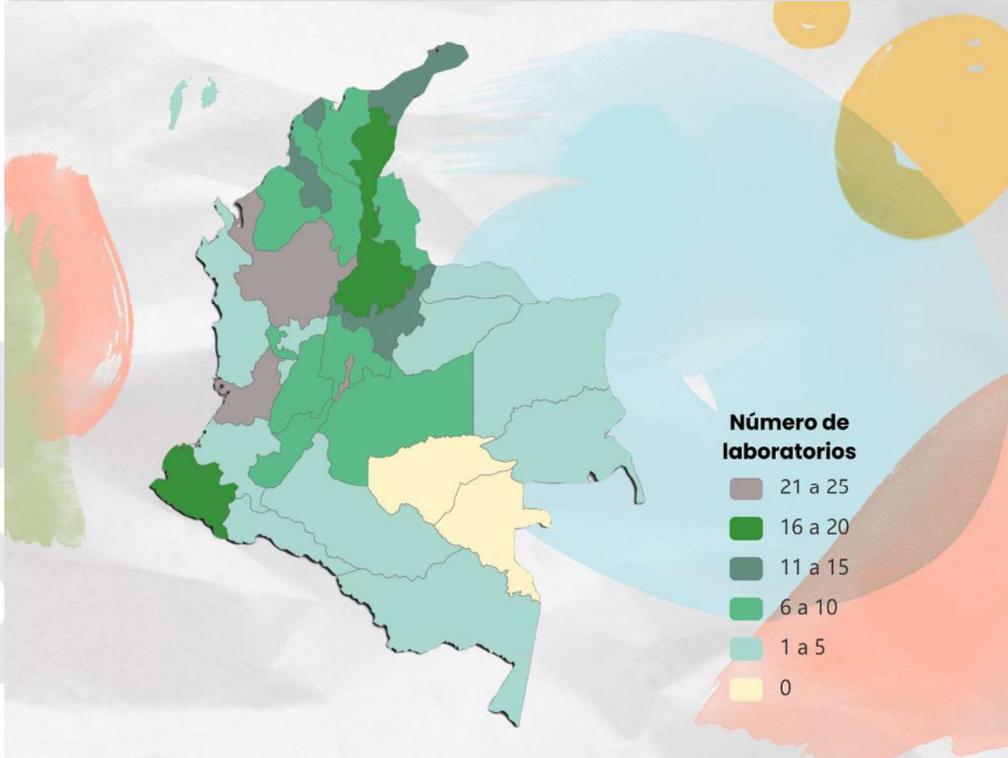
La información que se presenta a continuación reúne los datos reportados al cierre del 2023, los cuales fueron revisados y ajustados acorde al proceso de consolidación de información.

Estado actual del RTZN

Distribución de los laboratorios inscritos

El RTZN cuenta actualmente con 260 laboratorios inscritos que corresponden al 94,9 % de los laboratorios con oferta activa en RELAB para la ejecución pruebas asociadas al tamizaje neonatal (n= 274 laboratorios). En la imagen 1 se observa la distribución de los laboratorios por departamento, destacándose que los departamentos con mayor capacidad diagnóstica se encuentran en el centro del país.

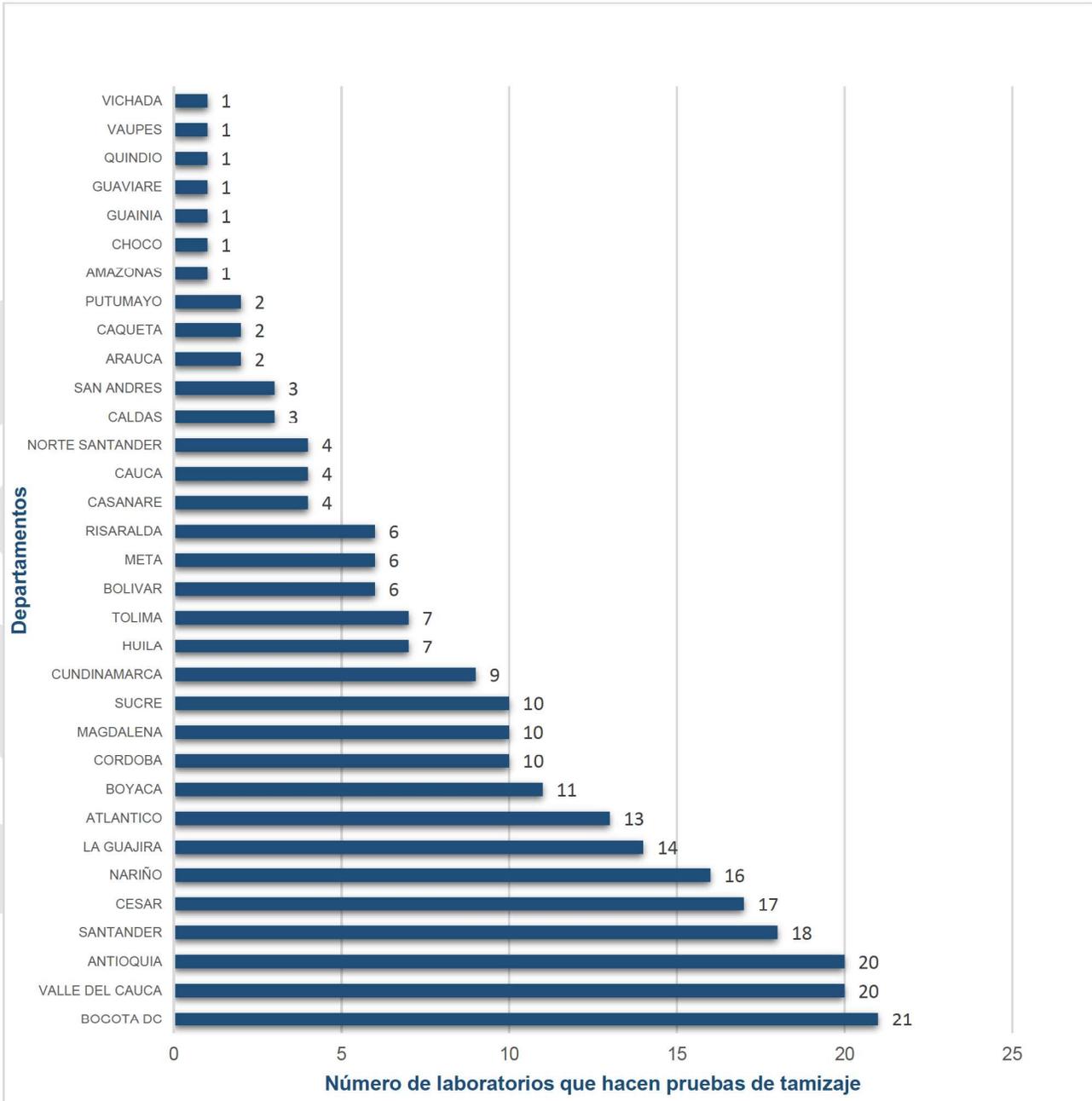
Imagen 1. Laboratorios que hacen tamizaje por departamento, 2023



Fuente: Repositorio de tamizaje neonatal (RTZN)

De los laboratorios inscritos, el 81,5 % (n = 212) reportan la medición de TSH de forma exclusiva, 5,8 % (n = 15) hacen reporte de pruebas de tamizaje adicionales a la medición de TSH, y 12,7 % (n = 33) reportan prueba de TSH para tamizaje y también la determinación de TSH sérica y T4L para la confirmación de hipotiroidismo congénito. Es importante considerar que el repositorio tiene una meta inicial de alcance a los laboratorios que hacen pruebas de tamizaje, y se espera que, de manera progresiva se dé cobertura a laboratorios que realizan pruebas confirmatorias, aun cuando la prestación de servicio está fuera de la atención integral a partos. En la gráfica 1 describe el número de laboratorios presentes en cada departamento y el distrito capital.

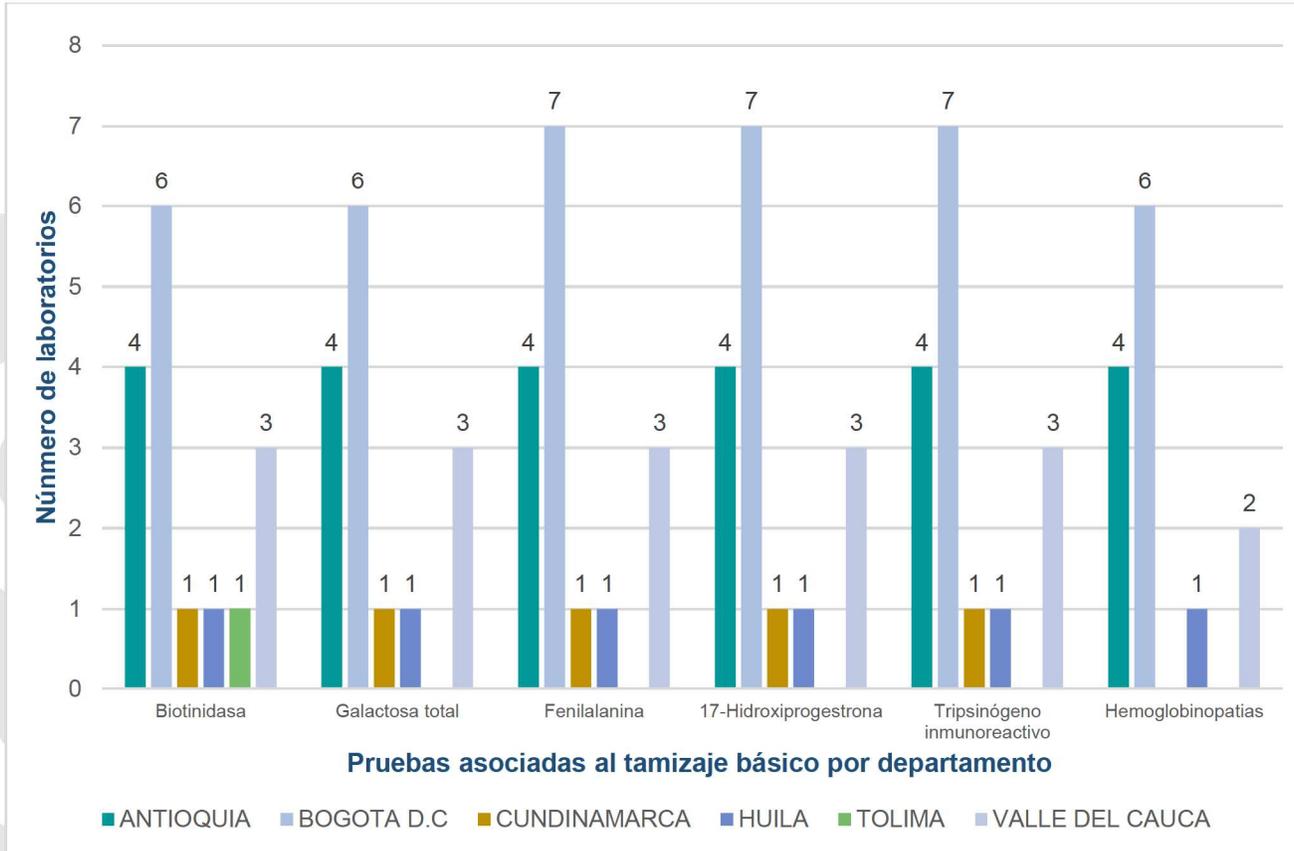
Gráfica 1. Número de laboratorios por departamento, 2023



Fuente: Repositorio de tamizaje neonatal (RTZN)

Los laboratorios que han ampliado su oferta a pruebas para tamización adicionales a la medición de TSH, se concentran en la ciudad de Bogotá y los departamentos de Antioquia, Cundinamarca, Huila, Tolima y Valle del Cauca (gráfica 2).

Gráfica 2. Número de laboratorios por departamento que realizan pruebas diferentes a TSH, 2023

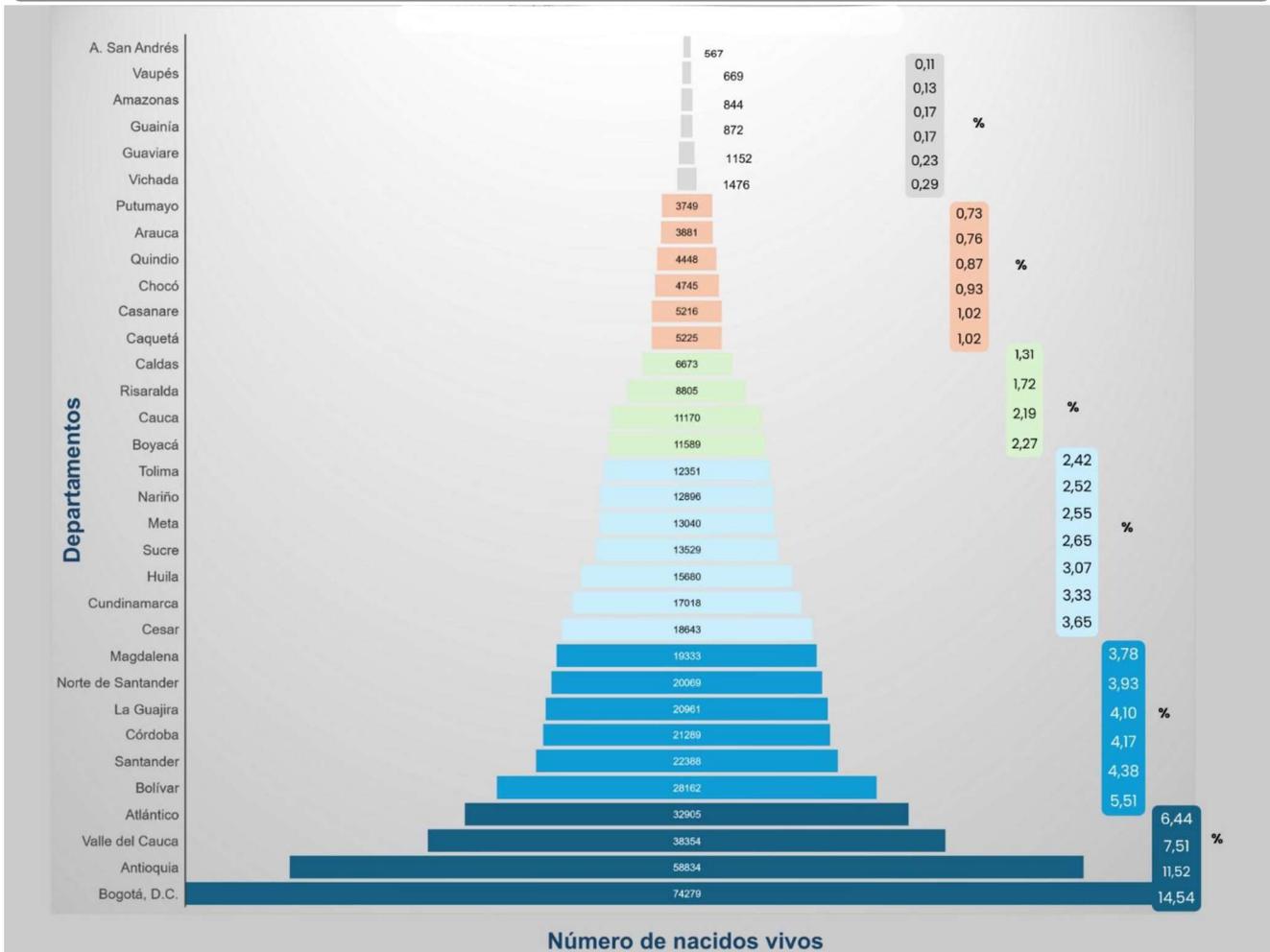


Fuente: Repositorio de tamizaje neonatal (RTZN)

Muestras procesadas y número de nacidos vivos

Para 2023 en Colombia se registraron 510.812 nacidos vivos, de acuerdo con el registro único de afiliados (RUAF) coordinado por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), y un porcentaje importante, cercano al 40% de los nacimientos se concentran en Bogotá, Antioquia, Valle y Atlántico como se puede observar en la gráfica 3.

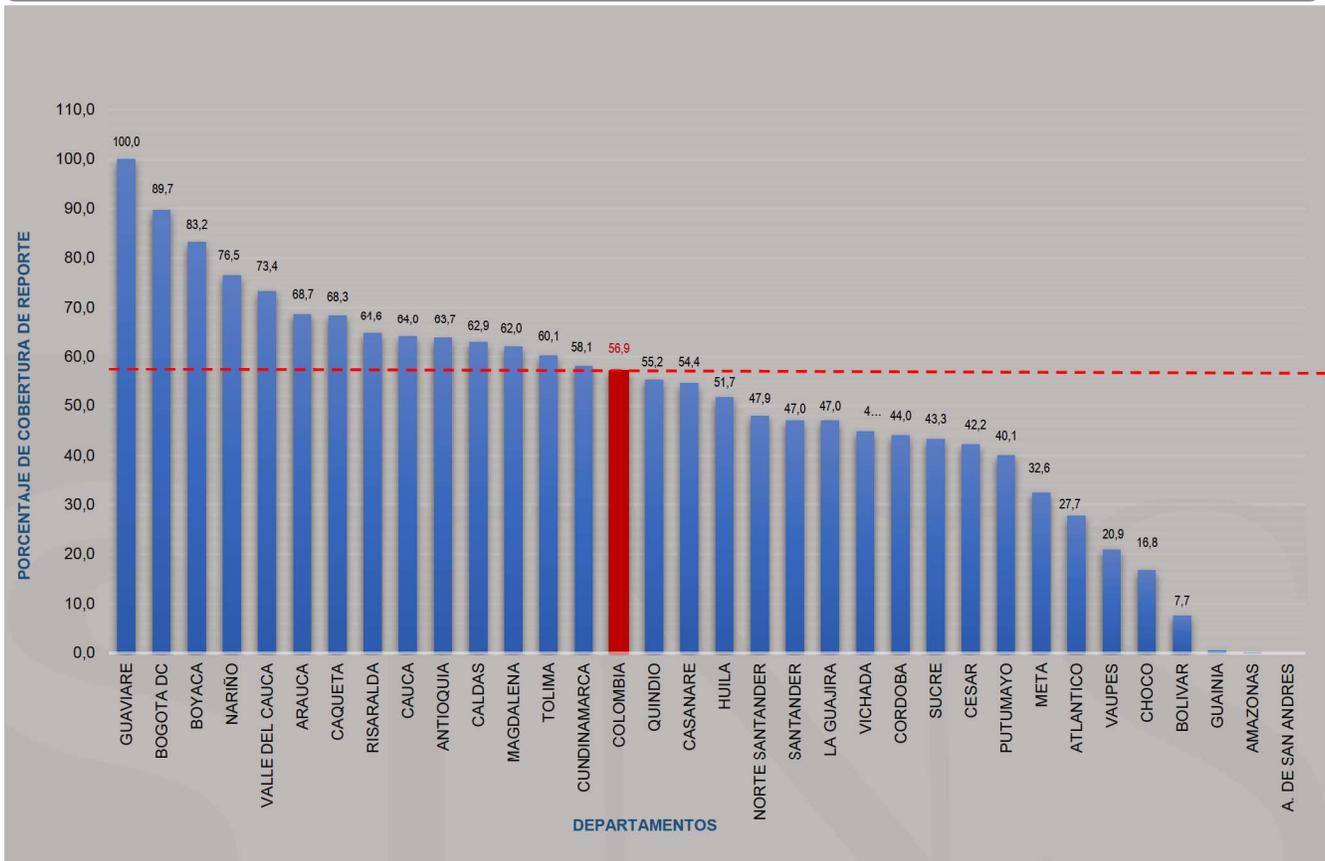
Gráfica 3. Distribución de nacidos vivos por departamento, 2023



Fuente: Registro único de afiliados (RUAF)

Considerando el número de muestras reportadas en el RTZN (290.549) frente al tamizaje de hipotiroidismo congénito (obligatorio a la fecha) en relación con el número de nacidos vivos (510.812) se estima que la cobertura de notificación a nivel nacional se encuentra en el 56,9 %. Se destaca que el 42,4% de los territorios registran porcentajes de cobertura superiores al promedio nacional, pero solo 3 de ellos (Bogotá, Boyacá y Guaviare), presentan datos de cobertura superiores al histórico referenciado del 80% [PEDIATR. 2015;48(2):47-54]. Los demás departamentos se encuentran bajo el promedio de notificación nacional, pero se resalta la importancia de analizar aquellos que muestran un porcentaje de notificación inferior al 30%, sugiriendo que los LSP de dichos territorios no han adelantado acciones suficientes de caracterización a la red de su territorio que aseguren que el reporte se realice de forma permanente (gráfica 4).

Gráfica 4. Cobertura del tamizaje neonatal en Colombia*



Fuente: Repositorio de tamizaje neonatal (RTZN)

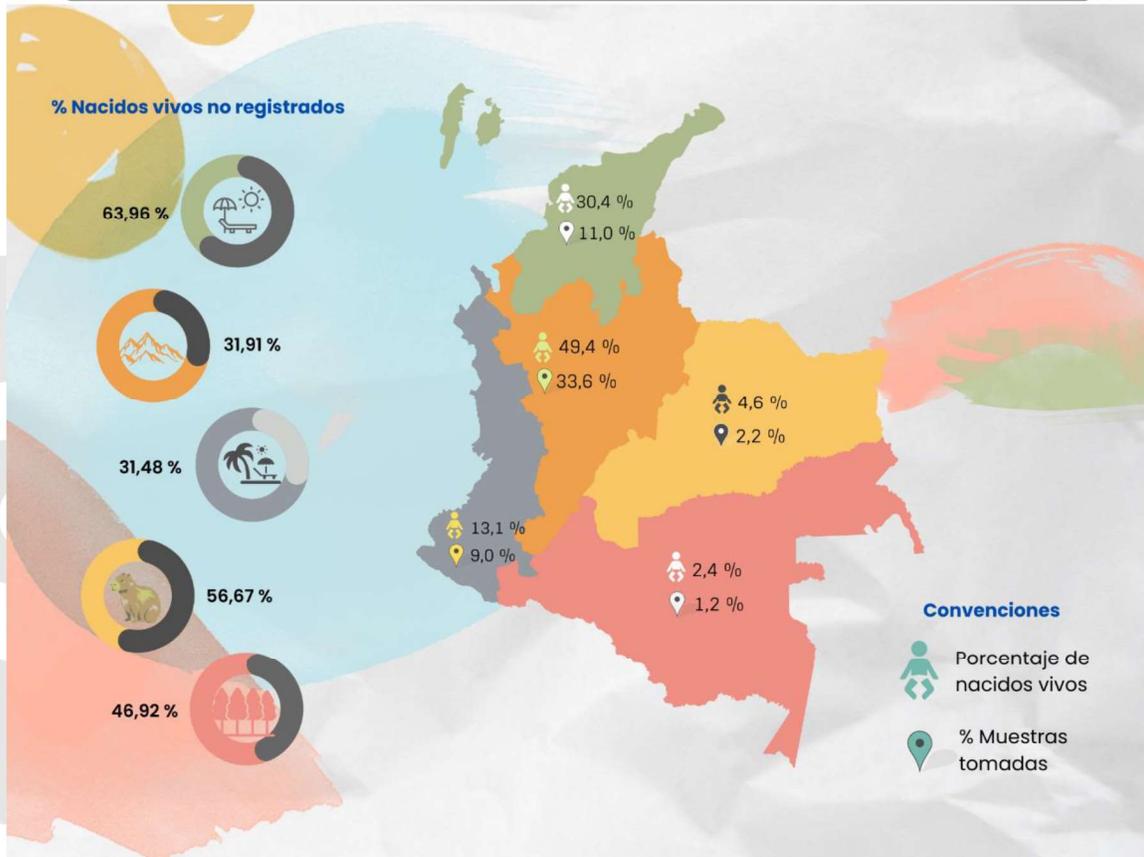
*Cobertura calculada según el número de muestras reportadas en el repositorio y el número de nacidos vivos según la Base de datos RUAF

En cuanto al número de nacimientos por región, y su aporte al total de nacidos vivos en el territorio, se observa que en la región Andina y Caribe se concentra cerca del 80 % de los nacimientos del país. En cuanto a la cobertura (del reporte), la región Andina registra el 49,4 % de los nacimientos a para la región, y solamente se evidencia en el repositorio un registro cercano al 68 %. Situación similar se identifica para la región Caribe, donde se esperaba un registro de muestras del 30,4 % del total de nacidos vivos alcanzando únicamente un registro del 36,2% de lo esperado, siendo el más bajo registrado para el país. Las regiones Pacífica, Orinoquía y Amazonía, aportan cerca del 20 % a los nacimientos del territorio, siendo la región pacífica la que registra mejor cobertura.

En la imagen 2 se puede observar para cada región el porcentaje de nacimientos que aporta al total nacional, así como el equivalente en muestras tomadas. En los círculos de la izquierda se puede

observar para cada región el porcentaje de recién nacidos a quienes no se les está notificando el tamizaje neonatal de hipotiroidismo congénito.

Imagen 2. Cobertura de tamizaje neonatal por regiones, 2023



En la tabla 1, se puede observar para cada territorio el número de nacidos vivos, el número de muestras tomadas, y el número de muestras procesadas. En la columna de muestras procesadas, los valores resaltados en color amarillo destacan los departamentos que en su reporte manifiestan que procesan muestras de otros departamentos, por lo que su registro de muestras procesadas, supera el de las muestras tomadas en el departamento. Es importante destacar que, en el registro de las muestras en el RTZN, los laboratorios ingresan información de la procedencia geográfica de las muestras a través del registro de código de las IPS donde las muestras son tomadas, por lo que se puede rastrear su origen de manera precisa.

Tabla 1. Cobertura de registro de muestra procesadas por departamento, 2023

DEPARTAMENTO	NACIDOS VIVOS	MUESTRAS TOMADAS	COBERTURA (%)	MUESTRAS PROCESADAS
AMAZONAS	844	1	0,17	0
ANTIOQUIA	58834	37484	11,52	50621
ARAUCA	3881	2666	0,76	1550
A. SAN ANDRES	567	0	0,11	0
ATLANTICO	32905	8922	6,44	10395
BOGOTA DC	74279	66638	14,54	79923
BOLIVAR	28162	2157	5,51	1379
BOYACA	11589	9645	2,27	8931
CALDAS	6673	4195	1,31	3284
CAQUETA	5225	3571	1,02	3571
CASANARE	5216	2840	1,02	2776
CAUCA	11170	7152	2,19	1089
CESAR	18643	7866	3,65	7943
CHOCO	4745	797	0,93	753
CORDOBA	21289	9374	4,17	6084
CUNDINAMARCA	17018	9890	3,33	5480
GUAINIA	872	5	0,17	0
GUAVIARE	1152	1270	0,23	1003
HUILA	15680	8109	3,07	7631
LA GUAJIRA	20961	9852	4,10	8944
MAGDALENA	19333	11978	3,78	10226
META	13040	4248	2,55	3177
NARIÑO	12896	9866	2,52	9995
NORTE SANTANDER	20069	9614	3,93	10948
PUTUMAYO	3749	1502	0,73	1008
QUINDIO	4448	2455	0,87	2343
RISARALDA	8805	5691	1,72	4665
SANTANDER	22388	10530	4,38	10486
SUCRE	13529	5863	2,65	4706
TOLIMA	12351	7428	2,42	6352
VALLE DEL CAUCA	38354	28139	7,51	24625
VAUPES	669	140	0,13	0
VICHADA	1476	661	0,29	661
COLOMBIA	510.812	290.549	----	290.549

Fuente: Repositorio de tamizaje neonatal (RTZN)

www.ins.gov.co



@INSColombia



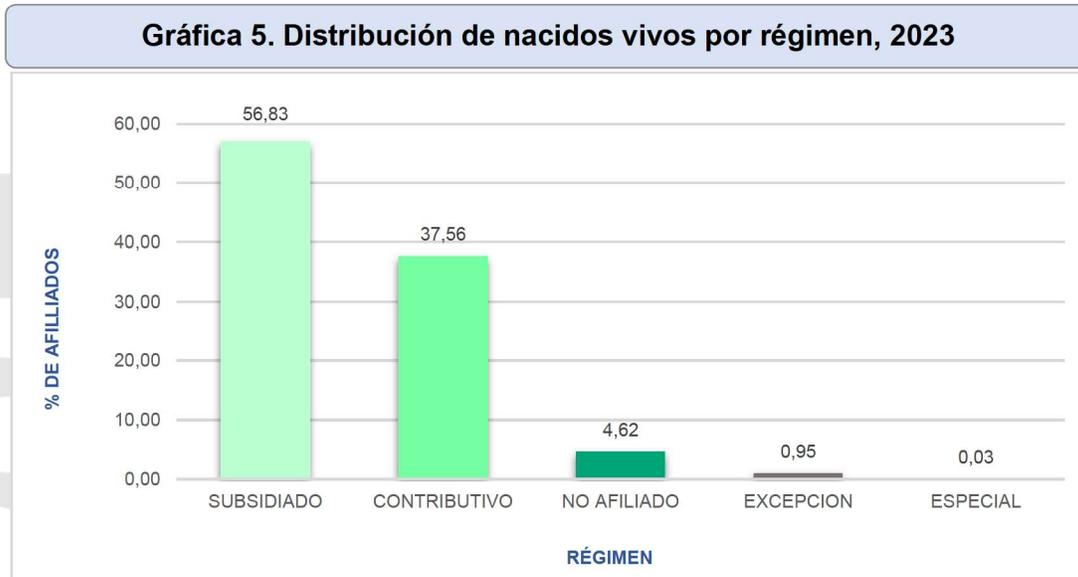
@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

Información del parto

Del total de nacidos vivos (510.812), se destaca que la distribución en régimen de aseguradora que atiende el parto y por ende debe brindar la atención primaria al recién nacido, se concentra en el régimen subsidiado con un 56,8 %, seguido por el régimen contributivo con un 37,6 %. En la gráfica 5 se puede observar la distribución para los 5 regímenes.



Fuente: Registro único de afiliados (RUAF)

De acuerdo con el RUAF, un 88,5 % de los partos ocurren entre la semana 37 y 41 de gestación. Cerca de un 11,1 % de los neonatos nacen de forma prematura extrema (< a 32 semanas de gestación) lo que debería corresponder con la población sujeta a retamizaje desde las definiciones de la Resolución 207 de 2024. Para los embarazos que al momento del parto no se cuenta con información de las semanas de gestación (0,34 %), se esperaría retamizaje dependiendo de la evaluación de otras condiciones clínicas. De acuerdo con el registro en el repositorio, de las 290.549 muestras tomadas, 350 (0,1 %) corresponden a casos de retamizaje, lo que sugiere que se debe fortalecer este concepto basado en la línea dada en la Resolución 207 de 2024 así como se requiere fortalecer las estrategias para disminuir el subregistro de pruebas, de manera que el porcentaje de retamizaje sea concordante con el esperado según la condición de “tiempo de gestación” (11,1 %).

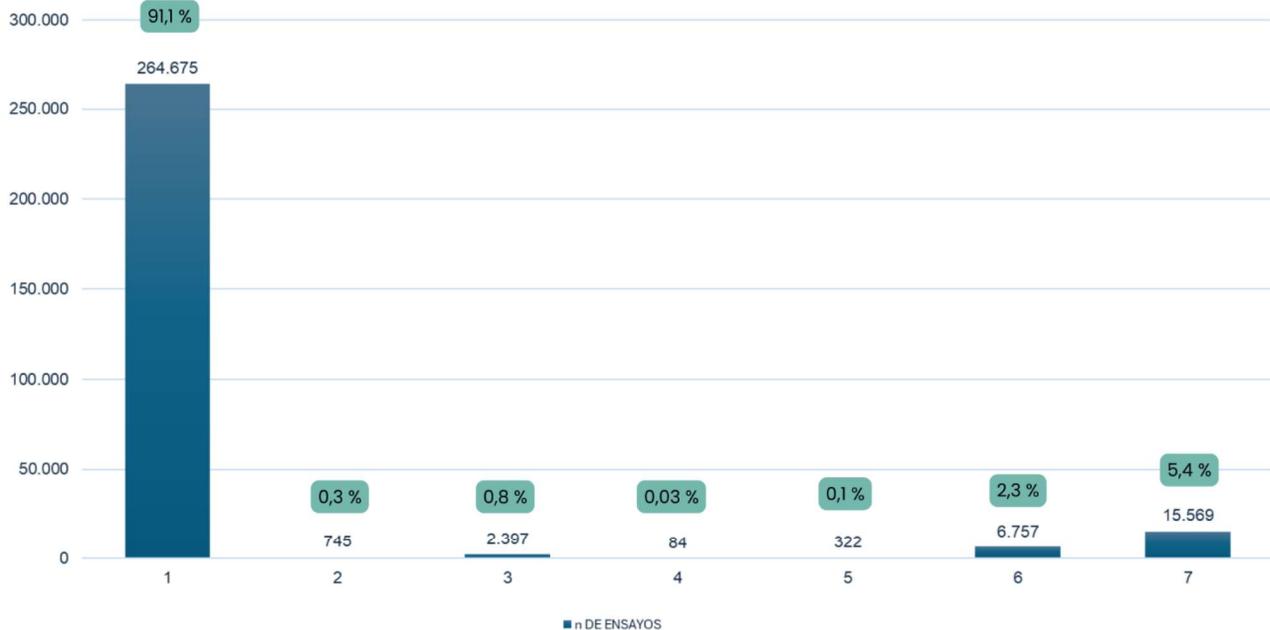
De los 290.549 casos registrados, se presentaron 3012 partos gemelares y 2 partos de trillizos, que corresponde aproximadamente al 2,1 % de los casos reportados.

Información de las muestras procesadas

De las 290.549 muestras registradas para 2023, el 91,1 % se procesó para un solo analito, de forma preferencial TSH, y en ocasiones para hemoglobinopatías. El 5,4 % de las muestras se procesaron

dando alcance integral al tamizaje básico. Este valor es considerable, ya que debe ser objeto de seguimiento considerando la progresividad a la implementación y los retos que supone la realización del tamizaje básico desde lo proyectado en la Ley 1980 de 2019, particularmente frente al proceso de transición al tipo de origen de muestra a emplear para este propósito (ver gráfica 6).

Gráfica 6. Numero de ensayos realizados por muestra, 2023



Fuente: Repositorio de tamizaje neonatal (RTZN)

La distribución de las muestras según su origen se concentra en las muestras de cordón umbilical en concordancia con su procesamiento únicamente para TSH (tabla 2).

De los registros en el RTZN, respecto al sexo de los recién nacidos, se encuentran distribuidos de manera proporcional, sin embargo, hay un número mayor de nacidos vivos del sexo masculino (50,5 %). Un pequeño porcentaje se ha clasificado como “INDETERMINADO” (tabla 3). Esta distribución concuerda con la distribución del total de nacidos vivos la cual es del 51,4 % para sexo masculino, 48,7 % para sexo femenino, y 0,06 % para sexo no reportado.

MUESTRA	n	%
CORDON	249.480	85,9
SANGRE PERIFERICA / SUERO	7.048	2,4
TALON	34.021	11,7
TOTAL	290.549	---

Fuente: Repositorio de tamizaje neonatal (RTZN)

SEXO	n	%
FEMENINO	143.622	49,4
INDETERMINADO	197	0,1
MASCULINO	146.730	50,5
TOTAL	290.549	---

Oportunidad

Con la información registrada en el RTZN para el presente informe se definieron tres momentos para la medición de la oportunidad considerando la responsabilidad de la IPS encargada de la atención del parto y el laboratorio que procesa la muestra.

En la tabla 4, se puede observar la oportunidad calculada en días desde el nacimiento hasta la emisión del resultado, considerando como muy oportunos los resultados emitidos en un tiempo menor o igual a 5 días, oportunidad aceptable para los resultados emitidos entre 6 y 15 días, y como resultados no oportunos aquellos emitidos en tiempo mayor a 15 días.

CATEGORIA	n MUESTRAS	%
MUY OPORTUNO	229.968	79,1
OPORTUNIDAD ACEPTABLE	49.038	16,9
NO OPORTUNO	11.543	4,0
TOTAL	290.549	---

Fuente: Repositorio de tamizaje neonatal (RTZN)

En la valoración de la oportunidad desde el nacimiento hasta la recepción de la muestra, considerando que la muestra ingrese al laboratorio en un tiempo menor o igual a 3 días, con oportunidad aceptable si ingresa entre 4 y 10 días y no oportuna cuando se recibe después de 10 días (tabla 5).

Tabla 5. Oportunidad desde el nacimiento hasta la recepción de la muestra, 2023		
CATEGORIA	n MUESTRAS	%
MUY OPORTUNO	249.760	86,0
OPORTUNIDAD ACEPTABLE	28.899	9,9
NO OPORTUNO	11.890	4,1
TOTAL	290.549	---

Fuente: Repositorio de tamizaje neonatal (RTZN)

Para la oportunidad en la emisión del resultado desde el momento en que el laboratorio recibe la muestra, siendo muy oportuno si se emite en un tiempo menor o igual a 3 días, oportuno si es emitido entre 4 y 10 días y no oportuno cuando se emite después de 10 días (tabla 6).

Tabla 6. Oportunidad desde la recepción de la muestra hasta el resultado, 2023		
CATEGORIA	n MUESTRAS	%
MUY OPORTUNO	231.017	79,5
OPORTUNIDAD ACEPTABLE	53.300	18,3
NO OPORTUNO	6.232	2,1
TOTAL	290.549	---

Fuente: Repositorio de tamizaje neonatal (RTZN)

Tamizaje neonatal

Medición de TSH

De las 290.549 muestras registradas, 287.412 han sido procesadas para cuantificar la hormona TSH, y según el tipo de muestra se han clasificado bajo el punto de corte (tabla 7). El 99,0 % de los registros indican un resultado normal (descartado) y el 1 % un resultado anormal (caso probable) para hipotiroidismo congénito (tabla 8).

CASO	MUESTRA	
	CORDON	TALON
DESCARTADO	<15 µUI/mL	<10 µUI/mL
PROBABLE	≥ 15 µUI/mL	≥ 10 µUI/mL

Fuente: Repositorio de tamizaje neonatal (RTZN)

CATEGORÍA	N	%
DESCARTADO	284.418	99,0
PROBABLE	2.994	1,0
TOTAL	287.412	- - -

Fuente: Repositorio de tamizaje neonatal (RTZN)

La distribución de las muestras respecto a la clasificación de casos (tabla 9), permite evidenciar que en el territorio la muestra que se toma con mayor frecuencia es de sangre de cordón (88,0 %) en tanto que la toma de muestra de talón tiene aún una frecuencia muy baja (12,0 %). De los casos reportados como probables 9 fueron notificados como retamizaje, y para 245 casos se registraron pruebas confirmatorias, confirmando 28 casos y descartando 217.

CASO	CORDON	% CORDON	TALON	% TALON
DESCARTADO	246.994	99,0	30.394	89,3
PROBABLE	2.444	1,0	512	1,5
TOTAL	249.438	88,00	34.019	12,00

Fuente: Repositorio de tamizaje neonatal (RTZN)

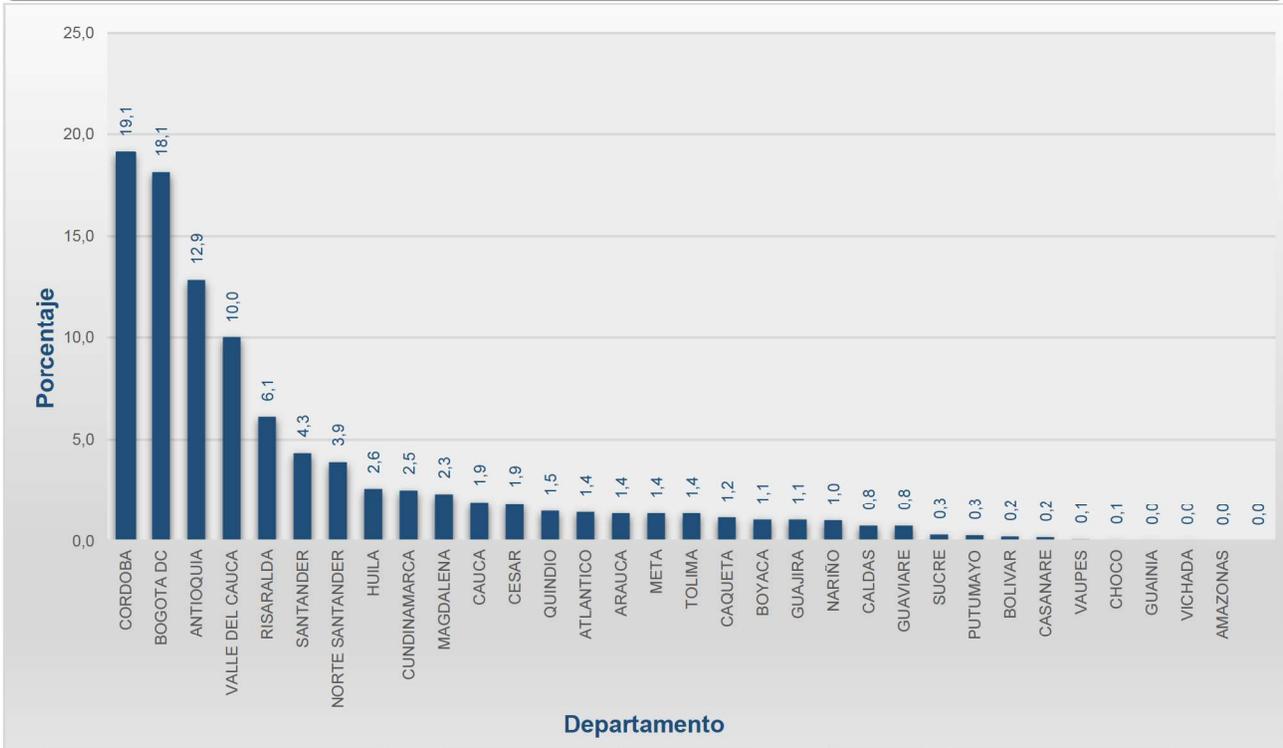
En cuanto a la distribución de los 2.994 casos probables para hipotiroidismo congénito (HC) respecto a sexo de los recién nacidos, el 53,71 % de los casos corresponde a recién nacidos de sexo masculino, 46,19 % al sexo femenino y 0,10 % a sexo indeterminado.

CASO	FEMENINO	INDETERMINADO	MASCULINO
DESCARTADO	140.755	194	143.469
PROBABLE	1.383	3	1.608
TOTAL	142.138	197	145.077

Fuente: Repositorio de tamizaje neonatal (RTZN)

Respecto a la localización de casos probables de HC por departamento, según el registro en el RTZN (gráfica 7) se concentran en Córdoba (19,1 %), Bogotá (18,1 %), Antioquia (12,9 %) y Valle del Cauca (10,0 %).

Gráfica 7. Porcentaje de casos probables de HC, 2023



Fuente: Repositorio de tamizaje neonatal (RTZN)

Pruebas diferentes a la determinación de TSH

Considerando las pruebas diferentes a TSH, en el repositorio se ha identificado que 16 laboratorios distribuidos en el territorio nacional están realizando pruebas diferentes a TSH. De acuerdo con el registro, en la tabla 11 se puede observar que se ejecutaron 136.970 mediciones diferentes a TSH, con sus respectivas clasificaciones de caso.

Tabla 11. Casos para tamizaje de mensurandos diferentes a TSH, 2023

MENSURANDO n DE MUESTRAS	DEFICIT DE BIOTINIDASA (BTN)		GALACTOSEMIA (GAL)		FENILCETONURIA (PKU)		HIPERPLASIA SUPREARNAL CONGENITA (17-OH)		FIBROSIS QUÍSTICA (TIR)		HEMOGLOBINO- PATÍAS	
	22744		22755		25027		22526		22616		21302	
DEPARTAMENTO	DESCARTADO	PROBABLE	DESCARTADO	PROBABLE	DESCARTADO	PROBABLE	DESCARTADO	PROBABLE	DESCARTADO	PROBABLE	DESCARTADO	PROBABLE
ANTIOQUIA	5506	15	5514	8	5490	0	5454	2	5276	189	3530	59
ATLANTICO	3	0	3	0	96	0	3	0	3	0	120	9
BOGOTA DC	10051	6	10101	4	11097	0	9990	0	10034	18	10880	97
BOLIVAR	4	0	4	0	7	0	4	0	4	0	8	0
BOYACA	391	0	391	0	389	0	388	0	387	4	0	0
CUNDINAMARCA	25	0	25	0	77	0	25	0	25	0	86	1
HUILA	1593	1	1596	0	1592	0	1589	0	1586	3	1415	12
MAGDALENA	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
META	919	0	919	0	946	0	894	0	884	13	74	0
NORTE SANTANDER	31	0	31	0	31	0	31	0	31	0	31	0
SANTANDER	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
TOLIMA	40	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
VALLE DEL CAUCA	4156	3	4153	6	5298	1	4146	0	4141	18	4709	268
TOTAL	22719	25	22737	18	25026	1	22524	2	22371	245	20856	446
% CASOS PROBABLES	0,110		0,079		0,004		0,009		1,083		2,094	

Fuente: Repositorio de tamizaje neonatal (RTZN)

De acuerdo con tabla 11, para el número de casos registrados se puede estimar una prevalencia (% casos probables en la población registrada) de las enfermedades incluidas en el tamizaje básico, destacándose que para fibrosis quística y hemoglobinopatías la prevalencia puede estar cercana al 1,083 % y 2,094 % respectivamente, ubicándose por encima de HC (1,07 %).

Indicadores

Hipotiroidismo congénito (HC)

Dando alcance a lo descrito en la Resolución 207 de 2024, y con la información disponible y al alcance del laboratorio, los indicadores de adherencia al programa de tamizaje neonatal son (tabla 12):

Tabla 12. Indicadores de adherencia, 2023		
INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	RESULTADO
Cobertura del tamizaje de hipotiroidismo congénito	$Cobertura = \frac{\text{número de nacidos vivos}}{\text{número de muestras tomadas}} * 100$	56,90%
Oportunidad del tamizaje de hipotiroidismo congénito	$\text{Promedio oportunidad (días)} = \text{Fecha de reporte de resultados} - \text{fecha de nacimiento}$	3,8 días
Proporción de niños y niñas con probable HC	$Proporción = \frac{\text{número de niños clasificados como probables para HC}}{\text{número niñas clasificados como probables para HC}}$	1:1,2 Niñas: Niños
Proporción de niños y niñas con diagnóstico HC	Evaluado mediante otras fuentes de información	
Oportunidad en el inicio del tratamiento	Evaluado mediante otras fuentes de información	

Fuente: Repositorio de tamizaje neonatal (RTZN)

Conclusiones

- Al inicio del 2023, se contaba con 94 laboratorios inscritos al RTZN de los cuales el 51,1 % hacían parte de la región Andina, seguida de la región Pacífica que tenía el 22,3 % de los laboratorios. A cierre de 2023, con 260 laboratorios registrados, se evidencia un incremento muy importante en la inscripción de los laboratorios al RTZN, lo que se ve reflejado en el crecimiento de la notificación.
- Para el 90,9 % de los departamentos, registran una cobertura inferior al 80 %, considerando el histórico reportado en la literatura para Colombia, deben tomar acciones inmediatas al interior del territorio que le permita subir de forma urgente su cobertura, de manera que para el siguiente monitoreo en 2024 se pueda definir de forma real la cobertura del tamizaje de hipotiroidismo congénito en el país, actividad que se realiza hace más de 20 años en el territorio nacional y de manera que sea la base para la discusión de acciones concretas para la progresividad que define la Ley 1980 de 2019.

- La región Caribe requiere especial atención para mejorar la cobertura de la notificación, destacando el aporte de la región a la cantidad de nacidos vivos del país.
- Para la región Amazonia y Orinoquía si bien el porcentaje de nacidos vivos para el país es menor en comparación con las demás regiones, se debe asegurar se realice el reporte oportuno y completo de manera que se pueda tener un panorama real de las dificultades que el tamizaje supone en territorios con poblacionales especiales, para construir modelos de manejo diferencial que garanticen a estos niños se les permita acceder al programa de tamizaje de forma igualitaria.
- La información disponible frente al número de partos prematuros extremos (11,1 %), puede ser un indicador útil para el rastreo de recién nacidos que deberían contar con retamizaje.
- Los datos presentados de número de nacidos vivos en los territorios y número de toma de muestras registradas, es información que le permite a los actores del sistema de salud que les corresponde, definir la planificación que actividades que conduzcan a la progresión al tamizaje básico, considerando como punto de partida el cambio de origen de toma de muestra de cordón umbilical a talón (sangre capilar).
- Basados en el reporte en el RTZN la prevalencia de casos de HC para el país estaría cercana al 1,07 % de las muestras procesadas.

Recomendaciones

- Para que el RTZN se pueda considerar una fuente integral de información, y se pueda hacer un seguimiento efectivo a los laboratorios, es necesario que los LSP definan estrategias que le permitan armonizar las fuentes desde sus responsabilidades de manera que el programa de tamizaje neonatal, a través del RTZN tenga información completa y exacta de los datos asociados a la tamización garantizando la concordancia en la oferta que se presenta desde RELAB, y los laboratorios que reportan de manera activa en el repositorio.

Para el corte 2023 se identificó que en el Distrito capital y los departamentos de Amazonas, Atlántico, Bolívar, Caquetá, Casanare, Huila, Magdalena, Norte de Santander, Quindío, y Risaralda, que, al cruzar la información de RELAB y RTZN, se encontraron entre 1 y 5 laboratorios pendientes por iniciar su reporte en el RTZN, en tanto que, Antioquia, Valle del Cauca, el Archipiélago de San Andrés, Nariño, Tolima, Cundinamarca, Santander, Caldas, Córdoba, Guaviare, Meta, y Vaupés tienen laboratorios reportando en RTZN pero su oferta de servicios no está visible o presenta observaciones en el RELAB para las pruebas de tamizaje neonatal. Para los demás departamentos (Arauca, Boyacá, Cauca, Cesar, Choco, Guainía, La Guajira, Putumayo, Sucre y Vichada) las fuentes de información descritas indican que se tiene cubierto el 100 % de los laboratorios del territorio.

- En lo que concierne a las responsabilidades de los laboratorios, respecto a las actividades conducentes a garantizar el reporte en términos de oportunidad y bajo criterios de calidad, es necesario que los laboratorios definan como parte de la rutina la notificación al repositorio de manera simultánea a la emisión de resultados tal como lo indica la Resolución 207 de 2024.
- A partir del seguimiento continuo, los LSP deben tomar medidas para aumentar la notificación al RTZN de las muestras procesadas en su entidad territorial, tomando como referencia el número de muestras que se toman en cada IPS del departamento y la circulación de estas para hacer un seguimiento efectivo a su notificación. Se requiere la priorización de acciones en los territorios donde se ha identificado una cobertura inferior a la media (56,9 %).
- Con base a los criterios definidos para medir la oportunidad del laboratorio, cada IPS y el laboratorio mismo puede realizar su análisis y seguimiento de manera que formule acciones de mejora al interior y fortalezca las actividades que permitan que las muestras ingresen de forma prioritaria a la gestión por el laboratorio, acorde con los criterios de calidad por el establecidos. Adicionalmente podrá construir indicadores de su fase preanalítica que le permitan diseñar estrategias para optimizar calidad de muestra, oportunidad de ingreso, condiciones de transporte, entre otras consideraciones, de manera que en la fase de implementación de la ISO 15189, fortalezca la identificación de sus posibles fuentes interferentes frente a calidad de dato y de información, y asegure que su actividad analítica y su responsabilidad con la salud pública, sean abordadas de forma integral.

En la imagen 3, se sugiere un esquema de oportunidad para el tamizaje neonatal, que toma como unidad de medición el tiempo en días para el cumplimiento de cada una de las etapas contempladas en el desarrollo del programa de tamizaje en lo que concierne a las actividades asociadas a la operación del laboratorio clínico y las acciones de notificación a las fuentes de salud pública.

Imagen 3. Esquema sugerido para el desarrollo oportuno del programa de tamizaje, 2023



Fuente: Repositorio de tamizaje neonatal (RTZN)

Retos para fortalecer el registro

- Teniendo en cuenta los aspectos por mejorar que se han identificado en la interacción con los usuarios, los requerimientos de corrección de datos cargados al RTZN, entre otras acciones, desde la administración del sistema de información encabezada por el INS, se plantean mejoras para que la recolección de información que prevenga el ingreso de datos que no permitan el análisis adecuado de la información.
- Desarrollar herramientas que mejoren la calidad del dato, realizar actividades de educación continuada, acompañamiento a los LSP para identificar fallos y tomar acciones inmediatas y fortalecer sus capacidades de seguimiento a su red en cumplimiento de las obligaciones y responsabilidades que traza la resolución 207 de 2024

Fin del informe

www.ins.gov.co



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia



Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá D.C. - Colombia



PBX: (601) 220 77 00 / exts. 1101 - 1214



contactenos@ins.gov.co