

CIRCULAR CONJUNTA EXTERNA 8 DE 2019

(febrero 12)

Diario Oficial No. 50.865 de 12 de febrero 2019

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

- Para:** GOBERNACIONES, ALCALDÍAS, SECRETARÍAS DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y LOCALES DE SALUD, GERENTES O DIRECTORES DE INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPS) PÚBLICAS Y PRIVADAS, EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB).
- De:** MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
- Asunto:** Instrucciones para la intensificación y fortalecimiento a las acciones de vigilancia, prevención, atención integral y control de dengue en Colombia.

Resumen de Notas de Vigencia

NOTAS DE VIGENCIA:

- Modificada por la Circular 31 de 2019, 'instrucciones para mantener la intensificación y fortalecimiento de las acciones de prevención, atención integral, vigilancia y control de dengue en Colombia', publicada en el Diario Oficial No. 51.114 de 22 de octubre 2019.

El 21 de noviembre de 2018, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) emitió alerta epidemiológica de dengue ante el incremento de casos del mismo en algunos países de la región, dando orientación a los estados miembros con relación a la preparación y respuesta a brotes, atención de casos, diagnóstico por laboratorio y manejo integrado de vectores.

El dengue es un problema de interés en salud pública en el territorio colombiano con un patrón de transmisión endémica en 752 municipios, un histórico de circulación de los cuatro serotipos del virus y la presentación de ciclos interepidémicos cada tres años (2010, 2013 y 2016). Ante el incremento de casos desde la semana epidemiológica 42 de 2018, Colombia se encuentra en situación de alerta con un comportamiento por encima de lo esperado en los departamentos de Norte de Santander, Córdoba, Magdalena, Meta, Guaviare, Bolívar, Cesar, La Guajira, Atlántico, Arauca, Putumayo, Sucre y Guaviare y los distritos de Santa Marta y Cartagena. Así mismo, se ha reportado una proporción de casos de dengue con signos de alarma superior a los casos de dengue sin signos de alarma a nivel nacional, la circulación de tres de los serotipos del virus (DENV1, DENV2 y DENV3) y, adicionalmente, el Ideam ha comunicado la probabilidad de fenómeno de El Niño (ENSO, El Niño-Oscilación del Sur) para el 2019; por tanto, se requiere fortalecer las acciones de promoción, prevención, vigilancia, control y manejo integral en todo el territorio colombiano, con el objeto de controlar la morbilidad y evitar la mortalidad por esta enfermedad.

Teniendo en cuenta lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Salud, en el marco de sus competencias se permite emitir las siguientes instrucciones:

1. DIRECCIONES DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES DE SALUD.

Son responsabilidades de las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud las siguientes:

1.1 Coordinación Intersectorial

En virtud del enfoque de determinantes, previsto en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, para lograr un manejo y control efectivo del dengue se requiere establecer escenarios de trabajo intersectorial que permitan, a partir del análisis de la situación en salud, definir planes de atención que incorporen las acciones regulares y contingenciales

relacionadas con el manejo del medio y la atención integral de pacientes.

En este sentido, se recomienda articular acciones tendientes a:

1.1.1 Fomentar el cierre adecuado de depósitos de almacenamiento de agua para evitar el desarrollo de mosquitos.

1.1.2 Lavar con cloro y cepillo estos depósitos al menos una vez a la semana con el ánimo de eliminar los huevos de mosquitos adheridos a las paredes de los recipientes en donde se almacena agua, tales como tanques, albercas, baldes, cubos, pimpinas, entre otras. Para ello se puede consultar el lineamiento disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/lineamiento-tecnico-jornada-lavadotanques-agua-2016.pdf>

1.1.3 Eliminar el agua acumulada en recipientes como llantas, botellas, floreros y otros objetos que estén a la intemperie y puedan almacenar aguas lluvia. En caso de que sea necesario, el almacenamiento de estos elementos debe realizarse bajo techo.

1.1.4 Destruir elementos donde se pueda acumular agua que puedan servir de criaderos de larvas.

1.1.5 En municipios o distritos con riesgo epidemiológico, realizar jornadas cívicas de recolección de inservibles, lavado de tanques y medidas de saneamiento del domicilio y peridomicilio, con apoyo de la comunidad para que se haga partícipe de dichas actividades, apoyados de las autoridades municipales respectivas.

1.2 Acciones de Vigilancia en Salud Pública

Las acciones en vigilancia en salud pública de cada actor en el sistema deben cumplir con los lineamientos de vigilancia epidemiológica de morbilidad y mortalidad por dengue conforme lo establecen el protocolo nacional en vigilancia en salud pública y los lineamientos vigentes. Los actores deben fortalecer esta vigilancia con las siguientes obligaciones:

1.2.1 Intensificar las actividades de difusión y capacitación a los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud sobre el protocolo de vigilancia de dengue disponible en: <https://bit.ly/2BCIGwb> y los lineamientos nacionales de vigilancia en salud pública vigentes.

1.2.2 Fortalecer la capacidad local para la prevención de casos, vigilancia en salud pública, control y atención integral de casos mediante la consolidación y conformación de equipos funcionales y de alerta y respuesta inmediata.

1.2.3 Implementar las Salas de Análisis de Riesgo de dengue con unos planes y cronograma de trabajo del grupo funcional conforme a la dinámica de transmisión en los departamentos que tengan situaciones de incremento de casos por encima del esperado.

1.2.4 Realizar monitoreo de comportamientos inusuales por municipio o distrito teniendo en cuenta la información histórica con el objeto de identificar situaciones de alerta y brote como insumo para los demás actores y responsables para las acciones de prevención y control.

1.2.5 Revisar el módulo de análisis gráfico que comprende mapas de riesgo, gráficas, comparador de tasas de incidencia y canales endémicos de dengue a nivel departamental, distrital y municipal, a través del portal web Sivigila www.ins.gov.co/Accesos/Aplicativosdereportedeinformación/Sivigila/AnálisisGráfico.

1.2.6 Realizar el análisis de indicadores de vigilancia de dengue: incidencia, confirmación y hospitalización de casos de dengue con signos de alarma y dengue grave, desagregado por IPS, EAPB y Unidades Notificadoras Municipales (UNM).

1.2.7 Realizar la estratificación de riesgo a nivel distrital, municipal o local para priorizar las zonas de intervención para la prevención y control.

1.2.8 Participar en la elaboración, ajuste, activación e implementación de los planes de contingencia departamental, distrital o municipal de acuerdo a su competencia.

1.2.9 Presentar la situación en el comité de vigilancia epidemiológica, reuniones de grupo funcional y de comités de emergencias y desastres y publicar boletines e informes periódicos en las páginas web de las secretarías de salud departamentales, distritales o municipales.

1.2.10 Realizar la notificación inmediata individual de los casos de dengue grave y mortalidad por dengue al sistema de información de Sivigila conforme a los flujos y canales establecidos a nivel nacional. Los casos de dengue grave y mortalidad por dengue deben ser notificados inmediatamente vía telefónica o correo electrónico a la unidad notificadora municipal para iniciar las acciones de control de manera temprana.

1.2.11 Realizar investigación epidemiológica de campo en los casos de dengue grave, mortalidad por dengue y situaciones de brote, implementando estrategias de búsqueda activa comunitaria e institucional.

1.2.12 Realizar las unidades de análisis y el tablero de problemas de los casos notificados como muerte por dengue y remitir al Instituto Nacional de Salud según periodicidad establecida en los lineamientos nacionales.

1.3 Acciones Intrainstitucionales

1.3.1 <Numeral reemplazado por la Circular 31 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> Conformar al interior de cada secretaría de salud departamental, distrital y en los municipios de categorías especial y 1, 2 y 3, un equipo funcional e interdisciplinario con la participación de como mínimo, las áreas de salud pública (vigilancia epidemiológica, entomológica y por laboratorio; programas de control ETV, salud ambiental), prestación de servicios, CRUE y aseguramiento, el cual debe revisar, ajustar y hacer seguimiento periódico al Plan de Contingencia e incluir un cronograma de trabajo que garantice el desarrollo coordinado de acciones tendientes a prevenir, controlar y tratar la enfermedad.

Las acciones establecidas en los planes de contingencia territoriales en el marco de la campaña “**córtale las alas al dengue**” deben incluir, como mínimo, cinco líneas de trabajo:

1. Monitoreo y seguimiento de alertas.
2. Vigilancia en Salud Pública (epidemiológica, entomológica y virológica).
3. Formación de capacidades.
4. Comunicación del riesgo y
5. Intervención. Esta última línea contiene las acciones del programa de promoción, prevención y control así como de prestación de servicios.

Los Departamentos deben realizar seguimiento periódico de acciones realizadas por sus municipios, incluidos aquellos de categorías 1, 2 y 3 y especial, con reporte al nivel nacional, los 5 primeros días calendario de cada mes, hasta el cierre de la alerta, según la estructura definida por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud. Por su parte, los distritos deben reportar dentro del mencionado plazo directamente al nivel Nacional

Notas de Vigencia

- Numeral reemplazado por la Circular 31 de 2019, 'instrucciones para mantener la intensificación y fortalecimiento de las acciones de prevención, atención integral, vigilancia y control de dengue en Colombia', publicada en el Diario Oficial No. 51.114 de 22 de octubre 2019.

Legislación Anterior

Texto original de la Circular 8 de 2019:

1.3.1 Conformar al interior de las Direcciones Territoriales de Salud, un equipo funcional e interdisciplinario con la participación de, como mínimo, las áreas de salud pública y prestación de servicios, el cual debe trazar un cronograma de trabajo para garantizar el desarrollo coordinado de acciones tendientes a prevenir, controlar y tratar la enfermedad.

1.3.2 Fortalecer las acciones de inspección, vigilancia y control a los servicios de salud donde se realicen actividades de detección temprana, prevención y control del dengue en cada jurisdicción.

1.3.3 Fortalecer las acciones de referencia y contrarreferencia en coordinación con las EAPB, los Centros Reguladores de Urgencia y Emergencias (CRUE) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en el nivel territorial, para

garantizar la atención de los pacientes con dengue, de acuerdo con los lineamientos clínicos para la atención de pacientes.

1.3.4 Intensificar las acciones de vigilancia epidemiológica y la realización oportuna de las unidades de análisis de los casos de dengue, de acuerdo con los lineamientos vigentes, para la toma oportuna de decisiones, formulación y seguimiento de los planes de mejora y el conocimiento de la problemática en el ámbito nacional.

1.4 Acciones de promoción, prevención y control

1.4.1 Intensificar las acciones contempladas en la Estrategia de Gestión Integrada para las Enfermedades Transmitidas por Vectores (EGI – ETV) 2012-2021, con el apoyo del plan estratégico para arbovirosis y sus planes de contingencia: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/Lineamiento-Tatico-operativo-egi-Etv.pdf>

1.4.2 <Numeral reemplazado por la Circular 31 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> Remitir por parte de las secretarías de salud departamentales y distritales al Ministerio de Salud y Protección Social un reporte previo al desarrollo de las acciones de control químico (solo en situaciones de brote) físico y biológico, que incluya:

- a) Justificación técnica y financiera para utilizar el insumo asignado (incluir transporte, descentralización, desplazamiento del personal, equipos, etc.).
- b) Cronograma de capacitación del talento humano en aplicación y uso del insumo.
- c) Plan de comunicaciones para la aplicación del insumo y trabajo articulado con los actores involucrados. El plan debe establecer la manera en que se van a entregar los insumos críticos de interés en salud pública: población beneficiada y entornos.
- d) Cronograma de actividades a corto y mediano plazo.

Adicionalmente, se debe enviar en el informe mensual referido en el numeral 1.1, el monitoreo y seguimiento al uso de estos insumos.

Notas de Vigencia

- Numeral reemplazado por la Circular 31 de 2019, 'instrucciones para mantener la intensificación y fortalecimiento de las acciones de prevención, atención integral, vigilancia y control de dengue en Colombia', publicada en el Diario Oficial No. 51.114 de 22 de octubre 2019.

Legislación Anterior

Texto original de la Circular 8 de 2019:

1.4.2 Adelantar el control químico (fumigación, larvicidas y adulticidas) solo en caso de brotes epidémicos.

1.4.3 Activar el equipo funcional departamental, distrital y municipal para articular las acciones, garantizar la intersectorialidad de las mismas en el marco del Modelo Integral de Atención en Salud y realizar análisis y seguimiento integral de estas actividades.

1.4.4 Realizar la difusión de las estrategias de comunicación de conocimiento de la enfermedad, las acciones para el control del mosquito, y las acciones de prevención individual (autocuidado), entre ellas recomendar uso de repelentes, ropa de manga larga y toldillos en personas sospechosas o con diagnóstico de dengue.

2. RED NACIONAL DE LABORATORIOS DE SALUD PÚBLICA

El diagnóstico individual está definido en el Plan de Beneficios a cargo de las EAPB, las cuales deben garantizar la confirmación de los casos en fase convaleciente mediante pruebas IgM por técnicas de ELISA. En el proceso de atención deben utilizarse los algoritmos diagnósticos clínicos definidos en la Guía para la atención clínica integral del paciente con dengue, los cuales permiten diagnosticar pacientes con dengue con una sensibilidad y especificidad superior al 80%. Las pruebas rápidas únicamente se realizarán para manejo clínico de la enfermedad y no para confirmación o descarte de casos.

El papel de los Laboratorios de Salud Pública Departamentales y Distritales (LSPD) y del Laboratorio Nacional de Referencia del INS está orientado exclusivamente al uso de pruebas de laboratorio para vigilancia de los arbovirus mediante la caracterización y monitoreo de la circulación de los virus y sus serotipos (en el caso de dengue), estudio de casos graves en fase aguda y mortalidad. Deben realizar las siguientes acciones:

2.1 Acciones de vigilancia virológica

2.1.1 En cuanto a los casos de pacientes atendidos en fase aguda (primeros cinco días de síntomas), sin importar su clasificación, el prestador debe remitir el 10% de las muestras de suero al LSPD. El LSPD selecciona muestras a procesar con el objeto de realizar vigilancia virológica y de acuerdo con su priorización procesa Elisa NS1. Entre 10 y 20 casos positivos por semana para NS1 deben ser remitidos al Laboratorio de Virología del INS, donde siguiendo el procedimiento de priorización, se realiza un muestreo para determinar la circulación viral mediante aislamiento o PCR. El INS no procesará muestras de localidades donde se haya confirmado circulación de los serotipos activos.

2.1.2 Respecto de los casos de pacientes atendidos en fase convaleciente (posterior al quinto día), el prestador debe realizar el diagnóstico. No se requiere envío de muestras al LSPD ni de este al INS. La información del resultado de laboratorio por Elisa IgM (no pruebas rápidas) debe ser ajustado en el SiviGila por la UPGD.

2.1.3 En todos los casos probables de mortalidad por dengue, la UPGD debe tomar muestras de suero y tejido (hígado, bazo, riñón, miocardio, cerebro y médula ósea), enviar al LSPD para su remisión al INS. Estas muestras puede ser tomadas por vicerotomía.

2.1.4 En los casos que ingresan como chikungunya, los prestadores o el LSPD pueden realizar la prueba diagnóstica y ajustar el caso según el resultado, en el SiviGila.

2.1.5 En los casos que ingresan como Zika, la UPGD debe enviar la muestra al LSPD, que a su vez la envía al Laboratorio de Virología en el INS, excepto en la red colaboradora: Bogotá, Antioquia y Valle del Cauca. El INS hace procesamiento mediante pruebas PCR priorizando áreas donde previamente no se haya determinado circulación viral o epidemia (siempre y cuando esté dentro de los siete días de inicio de los síntomas).

2.1.6 Los tipos de vigilancia y las pruebas de laboratorio a realizar según el tipo de vigilancia se describen a continuación:

Vigilancia	Prueba	Tipo de muestra	Días de evolución	Envase primario y volumen	Condiciones de almacenamiento y envío	Responsable de realización de la prueba
Viroológica	ELISA NS1	Suero	Menor a 5 días	Se debe recolectar mínimo 1 ml en un vial de 2 ml de tapa rosca.	Refrigeración (2-8° C): Si el tiempo desde la recolección de la muestra al envío al LNR o el LSPD según corresponda es menor a 48 horas. Congelación (<=20° C): Si el tiempo desde la recolección de la muestra al envío al LNR o el LSPD según corresponda es mayor a 48 horas.	LSPD
		Suero				LSPD de la red colaboradora e INS
	Pruebas moleculares RT-PCR	Cortes de tejido hígado bazo riñón miocardio cerebro médula ósea pulmón	No aplica	Análisis virológico: Corte de 1x1 cm embebidos en solución salina refrigerada. Análisis histopatológicos: Corte de 3x3 cm embebidos en formol tamponado al 10%. Cada corte de tejido debe ser almacenado de forma individual en frascos plásticos de tapa rosca y boca ancha.		INS
	Aislamiento Viral	Suero	Menor a 5 días	Se debe recolectar mínimo 1 ml en un vial de 2 ml de tapa rosca		LSPD de la red colaboradora e INS
Serológica	ELISA IgM	Suero	Mayor a 5 días			Laboratorios de la red integral de atención

2.1.7 Las muestras que los LSPD envían al INS deben tener: a) oficio de remisión dirigido al grupo de virología, el cual especifica: número de muestras enviadas y descripción del tipo de muestra, examen solicitado y relación de pacientes con número de identificación y fechas de inicio de síntomas y de recolección de la muestra; b) ficha epidemiológica totalmente diligenciada y c) resumen de historia clínica. Sin alguno de estos requisitos, el INS no puede procesar la muestra que podría ser seleccionada bajo el objeto de la vigilancia.

2.1.8 Las muestras deben estar identificadas en el cuerpo del envase primario con la siguiente información: nombre completo del paciente, número de identificación y tipo de muestra. El Laboratorio de Virología rechazará las muestras que no presenten una clara identificación en su envase.

2.1.9 Los LSPD, de acuerdo con la Resolución número 1646 de 2018 del Instituto Nacional de Salud, son los responsables de realizar el control de calidad serológico a su red de laboratorios y de consolidar la información de las pruebas realizadas por su red y enviarla al INS trimestralmente.

2.1.10 Todo caso cuya muestra fue enviada al INS o LSPD debe ser notificada al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila).

2.2 Acciones de vigilancia entomológica

2.2.1 La entidad territorial departamental debe garantizar la vigilancia entomológica de acuerdo con los lineamientos técnicos de la guía de gestión para la vigilancia entomológica y control para la transmisión del dengue: https://www.paho.org/col/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=pubicaciones-opsoms-colombia&alias=1215-gestion-para-la-vigilancia-entomologica-y-control-de-latransmision-de-dengue&Itemid=688.

2.2.2 La entidad territorial departamental debe realizar las acciones de vigilancia entomológica; los distritos y municipios pueden apoyar la recolección de datos en el marco de acciones integrales de prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores. Esta información debe ser remitida al Laboratorio Nacional de Referencia (Grupo de Entomología) del INS y ser parte del informe de gestión del programa territorial de ETV, dicha información debe ser usada como insumo en el diseño, seguimiento y evaluación del plan de contingencia territorial.

2.2.3 La entidad territorial distrital o en municipios de categoría especial 1, 2 y 3 (o la departamental en los casos de concurrencia) debe intensificar la vigilancia entomológica en los establecimientos especiales para lograr y mantener los indicadores entomológicos en un valor cero (0). Estos establecimientos son aquellos relacionados con servicios de salud, instituciones educativas, centros de recreación y cultura, cementerios, rellenos sanitarios, centros religiosos, establecimientos militares y de policía, cárceles, centros de retención e IPS o aquellos que consideren de importancia municipal en cuanto a la conglomeración de personas.

2.2.4 La entidad territorial departamental debe vigilar el estado de susceptibilidad o resistencia de los insecticidas de uso en salud pública en los municipios con mayor transmisión de dengue, con el propósito de orientar la toma de decisiones de control vectorial a niveles municipal, departamental y nacional.

3. EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS Y LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

3.1 Las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) tienen las siguientes responsabilidades:

3.1.1 <Inciso reemplazado por la Circular 31 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> Asegurar la capacidad de respuesta territorial en los componentes de manejo, diagnóstico (obtención y procesamiento de muestras), tratamiento y seguimiento de los casos de dengue. A través de su red integral de prestación de servicios de salud debe garantizar la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la atención de los casos. Las pruebas de diagnóstico deben ser tomadas en el lugar donde se realizó la primera atención. Así mismo, deben garantizar el funcionamiento satisfactorio de su operación para el 100% de su población afiliada, priorizando la población en condiciones de vulnerabilidad o ubicada en áreas rurales y dispersas, de tal forma que cubra acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación.

Notas de Vigencia

- Inciso reemplazado por la Circular 31 de 2019, 'instrucciones para mantener la intensificación y fortalecimiento de las acciones de prevención, atención integral, vigilancia y control de dengue en Colombia', publicada en el Diario Oficial No. 51.114 de 22 de octubre 2019.

Legislación Anterior

Texto original de la Circular 8 de 2019:

<INCISO> Asegurar la capacidad de respuesta territorial en los componentes de manejo, diagnóstico (toma y procesamiento de muestras), tratamiento y seguimiento de los casos de dengue, verificando que su red prestadora de servicios de salud contratada garantice la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la atención de los casos. Así mismo, garantizar el funcionamiento satisfactorio de su operación para el 100% de su población afiliada, incluyendo población en condiciones de vulnerabilidad, rural y rural disperso, de tal forma que cubra acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación.

<Inciso reemplazado por la Circular 31 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> Participar en el equipo funcional departamental, distrital o municipal para el seguimiento de las acciones en el marco del plan de contingencia territorial, con el seguimiento de estas en la red prestadora y la presentación de indicadores de gestión y resultado, establecidos para dicha evaluación y seguimiento.

Notas de Vigencia

- Inciso reemplazado por la Circular 31 de 2019, 'instrucciones para mantener la intensificación y fortalecimiento de las acciones de prevención, atención integral, vigilancia y control de dengue en Colombia', publicada en el Diario Oficial No. 51.114 de 22 de octubre 2019.

Legislación Anterior

Texto original de la Circular 8 de 2019:

<INCISO> Participar en el equipo funcional departamental, distrital o municipal para el seguimiento de las acciones en el marco del análisis integral epidemiológico del evento, así como realizar seguimiento de estas acciones en la red prestadora.

3.1.2 A partir de la guía de atención clínica integral para dengue y lineamientos para otras arbovirosis, garantizar su aplicación y la calidad de la misma con el desarrollo de la auditoría externa establecida por el sistema obligatorio de garantía de la calidad a su red prestadora.

3.1.3 Vigilar y verificar la adecuada infraestructura, existencia y suficiencia de equipamientos, dispositivos médicos, medicamentos y talento humano requerido para la atención del dengue en su red de prestadores de servicios de salud, procurando la eliminación de barreras de acceso a los servicios de salud.

3.1.4 Contar con planes de contingencia que permitan suficiente capacidad de respuesta de su red, ante el incremento de la demanda de servicios de salud.

3.1.5 Asegurar la oportunidad de la referencia y contrarreferencia de pacientes con dengue, de acuerdo con lo definido en las guías de atención y los protocolos de manejo.

3.1.6 <Numeral reemplazado por la Circular 31 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> Apoyar procesos de generación de capacidades institucionales basadas en protocolos y guías vigentes para la atención de casos de dengue en los profesionales, técnicos y auxiliares de los prestadores de servicios de salud de su red de atención, así como las acciones de prevención, manejo y control, incluyendo la adopción de la Guía de Práctica Clínica GPC relacionadas con dengue, en prestadores primarios y complementarios, dando prioridad a las instituciones en donde se evidencian falencias en el cumplimiento de lineamientos nacionales.

Notas de Vigencia

- Numeral reemplazado por la Circular 31 de 2019, 'instrucciones para mantener la intensificación y fortalecimiento de las acciones de prevención, atención integral, vigilancia y control de dengue en Colombia', publicada en el Diario Oficial No. 51.114 de 22 de octubre 2019.

Legislación Anterior

Texto original de la Circular 8 de 2019:

3.1.6 Apoyar procesos de generación de capacidades institucionales basadas en protocolos y guías vigentes para la atención de casos de dengue en los profesionales, técnicos y auxiliares de los prestadores de servicios de salud de su red de atención, así como las acciones de prevención, manejo y control, incluyendo la adopción de las Guías de Práctica Clínica PC relacionadas con dengue, en prestadores primarios y complementarios.

3.1.7 Monitorear el cumplimiento de las guías de manejo y protocolos de atención y vigilancia epidemiológica para los casos de dengue, así como el cumplimiento de las normas de bioseguridad y elementos de protección personal.

3.1.8 Implementar estrategias de comunicación a sus afiliados, dirigidas a diferentes grupos poblacionales, sobre la prevención e identificación de dengue.

3.1.9 Realizar el seguimiento y monitoreo de la oportunidad de su red de prestadores de servicios de salud, tanto de sus prestadores primarios como los complementarios, sobre el cumplimiento de las acciones de prevención, manejo y control del dengue en su población afiliada.

3.1.10 Analizar y utilizar la información de la vigilancia epidemiológica para la toma oportuna de decisiones que afecten o puedan afectar la salud individual o colectiva de la población afiliada.

3.1.11 Realizar auditorías periódicas de cumplimiento a protocolos y guías para la atención del dengue, en los prestadores de su red contratada y fomentar la adopción de acciones de mejoramiento en las IPS de acuerdo con los hallazgos.

3.1.12 Desarrollar acciones de coordinación y articulación con las Direcciones Territoriales de Salud para la ejecución de estrategias de promoción de la salud y prevención de los riesgos que afectan la salud de la población afiliada. Garantizar la contratación de la red prestadora de servicios de salud, asegurando accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la atención para los casos de infección, y complicaciones por dengue, de acuerdo con los lineamientos clínicos definidos y garantizando el funcionamiento satisfactorio de su operación, de tal forma que cubra las necesidades de los usuarios en los diferentes niveles de atención.

3.1.13 Responder en forma inmediata los requerimientos del Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Salud.

1.1 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas

1.1.1 Implementar estrategias de capacitación y entrenamiento del talento humano en salud conforme a protocolos y guías de práctica clínica para el manejo del dengue, con el fin de realizar una adecuada evaluación de riesgo individual, así como de las medidas de aislamiento, diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

1.1.2 Participar activamente en la capacitación en cuanto a prevención del contagio en los hogares, así como en las demás acciones de prevención primaria, secundaria y terciaria.

1.1.3 Garantizar la atención oportuna e integral, incluyendo la hospitalización de pacientes con dengue con signos de alarma y dengue grave.

1.1.4 A partir de la guía de atención clínica integral para dengue y lineamientos para otras arbovirosis, garantizar su aplicación y la calidad de la atención, con la activación de los comités institucionales, el autocontrol y auditoría interna del sistema obligatorio de garantía de la calidad.

1.1.5 Realizar notificación de casos y participar en las estrategias de vigilancia, promoción y prevención, según lineamientos vigentes que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud.

1.1.6 <Numeral reemplazado por la Circular 31 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> Garantizar la recolección y el procesamiento de muestras a aquellos pacientes de los que se sospeche un caso de dengue en el sitio de atención de servicios, conforme lo establece la Guía para la atención clínica integral del paciente con dengue.

Notas de Vigencia

- Numeral reemplazado por la Circular 31 de 2019, 'instrucciones para mantener la intensificación y fortalecimiento de las acciones de prevención, atención integral, vigilancia y control de dengue en Colombia', publicada en el Diario Oficial No. 51.114 de 22 de octubre 2019.

Legislación Anterior

Texto original de la Circular 8 de 2019:

1.1.6 Garantizar la toma y procesamiento de muestras a aquellos pacientes donde se sospeche un caso de dengue, según criterios clínicos y epidemiológicos.

1.1.7 Disponer de los recursos o insumos necesarios que garanticen la atención integral de los casos en cuanto al manejo clínico (aislamiento), diagnóstico (toma y procesamiento de muestra de acuerdo con el nivel de complejidad), tratamiento y seguimiento de los casos de dengue.

1.1.8 Cumplir con los Planes de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares y garantizar la eliminación de agua limpia acumulada en recipientes como llantas, botellas, floreros y otros objetos que estén a la intemperie y puedan almacenar aguas lluvia.

1.1.9 Responder en forma inmediata los requerimientos del Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Salud.

2. VIGILANCIA Y CONTROL

La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las funciones de inspección, vigilancia y control frente al

cumplimiento de las obligaciones a cargo de los actores involucrados en la presente circular y verificará el cumplimiento de la misma en el marco de la normatividad vigente relacionada con la prevención, promoción, tratamiento y seguimiento a casos de dengue en lo que se refiere a los lineamientos y protocolos impartidos por el Instituto Nacional de Salud, Ministerio de Salud y Protección Social y lo establecido en la dimensión de vida saludable y enfermedades transmisibles del plan decenal de salud pública a fin de garantizar el adecuado cumplimiento de las acciones de prevención, atención integral y control de dengue en Colombia.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 12 de febrero de 2019.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Juan Pablo Uribe Restrepo.

La Superintendente Nacional de Salud (e),

Ginna Fernanda Rojas Puertas.

La Directora General, Instituto Nacional de Salud,

Martha Lucía Ospina Martínez.



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.
Normograma del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA
n.d.
Última actualización: 30 de agosto de 2024 - (Diario Oficial No. 52.847 - 13 de agosto de 2024)

