



GOBERNACIÓN DEL HUILA

2020SAL00001001
SGN-C054-F04Radicado:
2020CS000728
Fecha: 2020-01-15

CIRCULAR

DE: CLAUDIA ELENA RUIZ JARAMILLO
 PARA: **ALCALDIAS MUNICIPALES (ALCALDES , SECRETARIOS DE SALUD / DIRECTORES LOCALES DE SALUD , GERENTES ESES E IPS , GERENTES EAPB)**
 ASUNTO: INTENSIFICACION , VIGILANCIA DENGUE Y ACCIONES DE PROMOCIO, PREVENCION Y CONTROL
 FECHA: Enero 15 de 2020

Según el boletín epidemiológico N° 01 del 2020 del Instituto Nacional de Salud, en el Departamento del Huila se han notificado 134 casos de dengue, 4 casos de dengue grave dando un total de 138 casos de dengue, posicionando al departamento en el puesto séptimo a nivel nacional. Es de destacar que durante la primera semana del año 2019 solo se reportaron 51 casos de dengue.

En concordancia con lo anterior, y a partir de la fecha, la Secretaría de Salud Departamental hace un llamado a todos los actores del Sistema General de Salud y Seguridad Social para la intensificación de la Vigilancia Epidemiológica y la Atención del Dengue y Dengue Grave en el departamento del Huila, en el marco de la Estrategia de Gestión Integral EGI- ETV Renovada, para lo cual se solicita agilizar con carácter prioritario el desarrollo de las acciones de promoción, prevención y control del dengue, según lineamientos nacionales (circulares conjunta externa , Ministerio de Salud y Protección Social , Instituto Nacional de Salud y Supersalud) y departamentales dando máxima prioridad a las siguientes acciones competencia de los municipios:

1. Intensificar la vigilancia epidemiológica mediante la notificación inmediata de casos graves y casos fatales en el nivel local y Departamental.
2. Intensificar las búsquedas activas de casos institucionales y comunitarios semanales, según las indicaciones establecidas en el protocolo de vigilancia en salud del dengue.
3. Capacitar a los profesionales de la salud en la definición de casos de dengue y dengue grave de acuerdo a la Guía de Atención del MSPS
4. laboratorios clínicos de la red de prestadores, deben realizar las siguientes acciones:
 - ✓ Recolectar las muestras de suero en fase aguda y remitir al LSP para la determinación de antígeno NS1 y circulación viral manteniendo las condiciones de refrigeración y embalaje en triple empaque así: en pacientes con dengue sin signos de alarma (grupo A) se indica en el 5% de los casos. Se deben tomar muestras pro- porcionales (Uno por cada 20 pacientes).

Carrera 20 No. 5B-36; Neiva – Huila – Colombia · PBX: 8701980 Ext130
 Línea gratuita 01 8000 968 716; e-mail ssalud@huila.gov.co
www.huila.gov.co · Twitter @HuilaGob · Facebook Gobernación del Huila



GP 019 - 1



SC4353 - 1



- ✓ Realizar prueba de ELISA para la determinación de anticuerpos IgM en pacientes con dengue con signos de alarma (grupo B) y dengue grave (grupo C), se indica en el 100% de los casos.
 - ✓ Realizar la recolección de muestras de suero y cortes de tejido de fallecidos y remitir al LSP para las pruebas de detección viral y de histopatología, junto a la epicrisis, ficha epidemiológica de mortalidad y la ficha de solicitud por laboratorio.
5. Realizar y remitir oportunamente a la Secretaría de Salud Departamental en un término no mayor de 15 días, las unidades de análisis de los casos fatales probables de dengue.
 6. Intensificar las acciones de control vectorial, competencia de la dirección Local de salud de acuerdo a la resolución 518 de 2015 del MSPS como:
 - Lavado con cepillo de tanques, lavaderos y albercas por encima del nivel del agua una vez por semana.
 - Eliminar los depósitos vacíos dentro y fuera de las casas que puedan retener agua (Botellas, tapas de envases, canecas, llantas etc.)
 - Mantener tapados todos los depósitos de agua limpia (tanques, canecas, etc.)
 - Mantener limpios los canales, patios y jardines.
 - Cambiar el agua de los floreros y de los bebederos de animales diariamente.
 - Hacer uso de los toldillos, dado que el *Aedes aegypti* puede picar a cualquier hora, aunque tiene mayor actividad diurna y prefiere alimentarse a horas tempranas y al atardecer, se debe proteger en todo horario mientras se duerme principalmente a la población menor de 5 años y adultos mayores.
 - Hacer uso de repelentes en zonas del cuerpo expuestas (Brazos y piernas)
 - Limpieza de terrenos baldíos.
 - Capacitar a las instituciones Educativas y Comunidad General en las medidas de promoción y control social del dengue.
 - Eliminar los criaderos en sitios públicos y establecimientos especiales (escuelas, hospitales, cementerios, parques, cárceles, fuentes de aguas públicas, entre otras).
 7. Garantizar el cumplimiento de la Guía de Atención Integral del paciente con dengue, por parte de todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, teniendo en cuenta los grupos de riesgo, la estratificación mencionada en dicha guía y garantizando una sospecha diagnóstica, conducta adecuada según la fase de la enfermedad en la que se encuentre el paciente y seguimiento evitando que los casos evolucionen a formas graves irreversibles de la enfermedad.
 8. Garantizar el manejo intrahospitalario del 100% de los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
 9. Asegurar la oportuna y efectiva referencia y contrarreferencia de los casos de dengue, según lo establecido en la Guía de atención integral del paciente con dengue, eliminando todas las barreras de acceso.
 10. Teniendo en cuenta lo establecido en el anexo técnico de la Resolución 1646 de 2018 los



11. Reportar al CRUE Departamental de manera inmediata el 100% de los casos de dengue grave atendidos en la red pública y privada del departamento.
12. Verificar en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, según sus competencias, la adecuada adherencia del personal de salud a la Guía de atención integral del paciente con dengue y la existencia de equipamientos, insumos y materiales requeridos (tensiómetro pediátrico entre otros), a fin de garantizar una adecuada atención.
13. Los municipios que se encuentran en brote por dengue deben presentar a ésta Secretaría de Salud en un término no mayor de 8 días hábiles, los planes de respuesta institucional para arbovirosis a desarrollar frente a la problemática y enviar el reporte semanal de las actividades desarrolladas acorde al plan de acción de la EGI ETV para lo cual el Programa ETV Zoonosis está dispuesto a brindar apoyo en la elaboración de este plan de respuesta.
14. Realizar auditoria clínica recurrente al personal médico asistencial de forma bimensual y enviar soportes y registros de atención clínica a la Secretaría de Salud Departamental para revisión y posterior retroalimentación

De manera reiterativa se recuerda que **la fumigación NO es la solución**, se debe educar y concientizar a la comunidad en el lavado de albercas, tanques, canales, eliminación de recipientes que puedan almacenar agua limpia (tarros, botellas, llantas), drenar las aguas estancadas y por último en caso de brote se realiza el control larvario y adulto mediante la aplicación de químicos, focalizando los casos y empleando la máquina a motor de espalda la cual es la indicada para la fumigación en el intradomicilio donde hay presencia del Aedes.

Para lo cual esta Secretaria de Salud Departamental, está dispuesto a apoyarlos con los profesionales Maria Clemencia Rojas Garcia (Coordinadora del Laboratorio de Salud Pública) y Carlos Alberto Lozano Polanco (Coordinador de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis).

CLAUDIA ELENA RUIZ JARAMILLO
Secretaria de Salud del Huila

Proyectó: María Clemencia Rojas García

2020SAL00001001
SGN-C054-F04



GOBERNACIÓN DEL HUILA



GP 019 - 1

Carrera 20 No. 5B-36; Neiva – Huila – Colombia · PBX: 8701980 Ext130
Línea gratuita 01 8000 968 716; e-mail ssalud@huila.gov.co
www.huila.gov.co · Twitter @HuilaGob · Facebook Gobernación del Huila



SC4353 - 1