

PROTOCOLO PARA LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DEL DENGUE

Fuente Instituto Nacional de Salud



CLÍNICA DEL SISTEMA NERVIOSO
RENOVAR S.A.S.
NIT 822.001.338-0

OBJETIVO GENERAL

Realizar el seguimiento continuo y sistemático de los casos de dengue y dengue grave de acuerdo con los procesos establecidos para la notificación, recolección y análisis de los datos, que permita generar información oportuna, válida y confiable para orientar medidas de prevención y control del evento.



OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Mantener actualizada la información sobre morbilidad por dengue y dengue grave.
- Mantener actualizada la información sobre mortalidad por dengue y realizar su análisis.
- Predecir la aparición de brotes o epidemias en áreas altamente receptivas y vulnerables de transmisión de dengue en el país.



OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Monitorizar la circulación del virus en áreas endémicas o endemoepidémicas.
- Identificar factores de riesgo y orientar la definición de intervenciones intersectoriales y de reorientación e integración funcional de los servicios de salud.

ALCANCE

Este documento define la metodología para los procesos establecidos para la notificación, recolección y análisis de los datos que orientarán las medidas de prevención y control de los casos de dengue y dengue grave a nivel nacional, departamental y municipal según se requiera.



RESPONSABILIDAD

Institución prestadora de servicios de salud

- Garantizar la atención integral del caso de acuerdo con la guía práctica clínica para dengue y dengue grave (según la normatividad vigente), incluidos los paraclínicos que se requieran.
- Realizar el diagnóstico diferencial para dengue y dengue grave según el nivel de complejidad.

RESPONSABILIDAD

Institución prestadora de servicios de salud

- Diligenciar la ficha de notificación cara A, datos básicos, y cara B, datos complementarios.
- Notificar el caso y remisión de la ficha de notificación a la unidad local de salud.



RESPONSABILIDAD

Institución prestadora de servicios de salud

- Remitir las muestras necesarias para el diagnóstico confirmatorio al laboratorio de salud pública departamental. Incluye realización de autopsia clínica completa según el Decreto 1693 de 1979.
- Permitir a las autoridades locales, departamentales o nacionales de salud el desarrollo de la investigación de caso y campo requerida.

DEFINICIONES

Las contenidas en el Decreto 3518 de octubre 9 de 2006 del Ministerio de la Protección Social por el cual se crea y reglamenta el Sistema de vigilancia en salud pública y se dictan otras disposiciones.

DEFINICIONES

Eventos

Sucesos o circunstancias que pueden modificar o incidir en la situación de salud de un individuo o una comunidad y que para efectos del presente decreto, se clasifican en condiciones fisiológicas, enfermedades, discapacidades y muertes; factores protectores y factores de riesgo relacionados con condiciones del medio ambiente, consumo y comportamiento; acciones de protección específica, detección temprana y atención de enfermedades y demás factores determinantes asociados



DEFINICIONES

Eventos de Interés en Salud Pública

Aquellos eventos considerados como importantes o trascendentes para la salud colectiva por parte del Ministerio de la Protección Social, teniendo en cuenta criterios de frecuencia, gravedad, comportamiento epidemiológico, posibilidades de prevención, costo–efectividad de las intervenciones, e interés público; que además, requieren ser enfrentados con medidas de salud pública



DEFINICIONES

Factores de Riesgo / Factores Protectores

Aquellos atributos, variables o circunstancias inherentes o no a los individuos que están relacionados con los fenómenos de salud y que determinan en la población expuesta a ellos, una mayor o menor probabilidad de ocurrencia de un evento en salud.

DEFINICIONES

Medidas Sanitarias

Conjunto de medidas de salud pública y demás precauciones sanitarias aplicadas por la autoridad sanitaria, para prevenir, mitigar, controlar o eliminar la propagación de un evento que afecte o pueda afectar la salud de la población.



DEFINICIONES

Modelo de Vigilancia en Salud Pública

Es la construcción conceptual que ordena los aspectos con que se aborda un problema específico que requiere ser vigilado por el sistema y que permite obtener información integral sobre un grupo de eventos de interés en salud pública



DEFINICIONES

Protocolo de Vigilancia en Salud Pública

Es la guía técnica y operativa que estandariza los criterios, procedimientos y actividades que permiten sistematizar las actividades de vigilancia de los eventos de interés en salud pública

DEFINICIONES

Red de Vigilancia en Salud Pública

Conjunto de personas, organizaciones e instituciones integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como otras organizaciones de interés distintas del sector, cuyas actividades influyen directa o indirectamente en la salud de la población, que de manera sistemática y lógica se articulan y coordinan para hacer posible el intercambio real y material de información útil para el conocimiento, análisis y abordaje de los problemas de salud, así como el intercambio de experiencias, metodologías y recursos, relacionados con las acciones de vigilancia en salud pública.



DEFINICIONES

Sistema de Vigilancia en Salud Pública, Sivigila

Conjunto de usuarios, normas, procedimientos, recursos técnicos, financieros y de talento humano, organizados entre sí para la recopilación, análisis, interpretación, actualización, divulgación y evaluación sistemática y oportuna de la información sobre eventos en salud, para la orientación de las acciones de prevención y control en salud pública

DEFINICIONES

Unidad Notificadora

Es la entidad pública responsable de la investigación, confirmación y configuración de los eventos de interés en salud pública, con base en la información suministrada por las Unidades Primarias Generadoras de Datos y cualquier otra información obtenida a través de procedimientos epidemiológicos.



DEFINICIONES

Unidad Primaria Generadora de Datos – UPGD

Es la entidad pública o privada que capta la ocurrencia de eventos de interés en salud pública y genera información útil y necesaria para los fines del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, Sivigila.

DEFINICIONES

Usuarios del Sistema

Toda entidad e institución, persona natural o jurídica que provea y/o demande información del Sistema de Vigilancia en Salud Pública.



DEFINICIONES

Vigilancia en Salud Pública

Función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud, consistente en el proceso sistemático y constante de recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos específicos relacionados con la salud, para su utilización en la planificación, ejecución y evaluación de la práctica en salud pública

DEFINICIONES

Vigilancia y Control Sanitario

Función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud, consistente en el proceso sistemático y constante de inspección, vigilancia y control del cumplimiento de normas y procesos para asegurar una adecuada situación sanitaria y de seguridad de todas las actividades que tienen relación con la salud humana.



IMPORTANCIA DEL EVENTO

Descripción del evento

El dengue es una enfermedad viral febril aguda. Se reconoce un espectro de manifestaciones de la enfermedad que va desde procesos asintomáticos hasta cuadros severos; es así como se definen diversas formas clínicas: dengue sin signos de alarma, dengue con signos de alarma, y el dengue grave donde se encuentran incluidos el síndrome de choque dengue (SCD) y otras complicaciones del dengue como miocarditis, encefalitis, hepatitis las cuales se asocian con mayor mortalidad.



IMPORTANCIA DEL EVENTO

Dengue

Las características clínicas dependen a menudo de la edad del paciente. Los niños mayores y los adultos pueden tener una enfermedad febril leve o la clásica enfermedad incapacitante de inicio abrupto, fiebre alta, cefalea intensa, dolor retrorbital, dolores musculares y articulares y erupción cutánea. Es frecuente la leucopenia (recuento de leucocitos <5000) y en ocasiones se observa trombocitopenia. Los lactantes y preescolares pueden sufrir desde una enfermedad febril indiferenciada con erupción maculopapular hasta complicaciones mayores.



IMPORTANCIA DEL EVENTO

Dengue. Grave

Los casos de dengue grave están caracterizados por extravasación severa de plasma que llevan al paciente a Shock por dengue o también existen las formas clínicas que por no ser tan frecuentes reciben el nombre de “atípicas” u otras complicaciones por dengue que resultan del compromiso intenso de un órgano o sistema: encefalopatía, miocardiopatía o hepatopatía por dengue, así como el compromiso renal con insuficiencia renal aguda y otras manifestaciones que también se asocian a mortalidad como pancreatitis, coagulación intravascular diseminada, etc.



IMPORTANCIA DEL EVENTO

Dengue. Grave

En niños en edad escolar las manifestaciones más frecuentes son hepáticas y neurológicas; en menor proporción se presentan las complicaciones renales, cardíacas, pulmonares, síndrome hemofagocítico, pancreatitis y abdomen agudo.



IMPORTANCIA DEL EVENTO

Aspecto	Descripción
Agente etiológico	Virus del dengue, familia <i>Flaviviridae</i> , género <i>Flavivirus</i> perteneciente a los arbovirus (virus transmitidos por artrópodos o insectos). El virus del dengue tiene 4 serotipos (dengue 1, dengue 2, dengue 3, dengue 4), su infección no provoca protección cruzada prolongada para los otros.
Modo de transmisión	La enfermedad se transmite por la picadura de la hembra infectada del mosquito <i>Aedes aegypti</i> a un huésped susceptible.



IMPORTANCIA DEL EVENTO

Aspecto	Descripción
Período de incubación	De 3 a 14 días.
Período de transmisibilidad	Para transmitir la enfermedad es necesario que el mosquito haya picado a una persona infectada con el virus del dengue durante el período de viremia, que ocurre después de un período de incubación de aproximadamente 7 días. La hembra del mosquito <i>A. aegypti</i> es transmisora después de un período de 7 a 14 días de incubación. El mosquito hembra puede transmitir la enfermedad por el resto de su vida, que en promedio es de 10 días (rango: 1 -42 días).
Susceptibilidad	Toda persona que no haya enfermado previamente por el virus y se traslade a áreas endémicas.
Reservorio	Humano.
Vector	La hembra del mosquito <i>A. aegypti</i> .



CARACTERIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

El dengue en Colombia representa un problema prioritario en salud pública debido a la reemergencia e intensa transmisión con tendencia creciente, el comportamiento de ciclos epidémicos cada dos o tres años, el aumento en la frecuencia de brotes de dengue grave, la circulación simultánea de diferentes serotipos, la reintroducción del serotipo tres, la infestación por *A. aegypti* de más de 90% del territorio nacional situado por debajo de los 2.200 msnm, la introducción de *Aedes albopictus* y la urbanización de la población por problemas de violencia.

CARACTERIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

La tasa de incidencia de dengue ha sido fluctuante desde 1978 con tendencia al incremento a través del tiempo. De igual forma, desde el primer caso de dengue grave (hemorrágico) en diciembre de 1989, en Puerto Berrío, Antioquia, se ha observado en el país una tendencia al rápido incremento en el número de casos, al pasar de 5,2 casos por 100.000 habitantes en la década de 1990 a 18,1 casos por 100.00 habitantes en los últimos cinco años.



CARACTERIZACIÓN EPIDEMIOOLÓGICA

Esta situación se observa de igual manera en el comportamiento de la mortalidad, la cual pasó de 0,07 defunciones por 100.000 habitantes en los 90, a 0,19 defunciones por 100.000 habitantes en la presente década.



CARACTERIZACIÓN EPIDEMIOLOÓGICA

La identificación de los serotipos circulantes en el país muestra un aumento en la circulación del serotipo 1 y disminución del serotipo 3. En el país circulan los 4 serotipos simultáneamente.



ESTRATEGIA

Vigilancia regular:

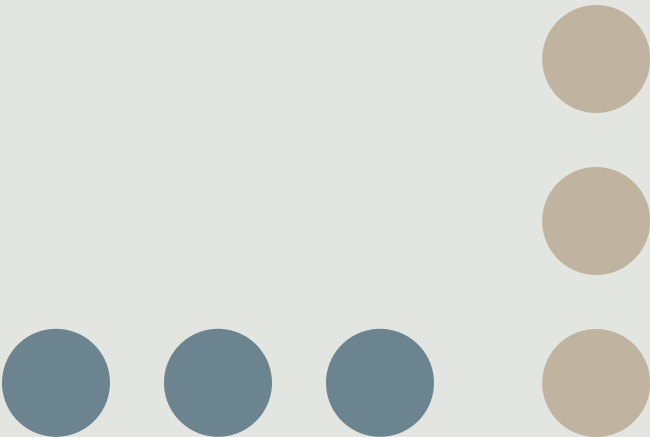
- Notificación semanal de casos probables.
- Búsqueda activa institucional trimestral de casos.
- Toma de muestras de suero o tejidos para la confirmación diagnóstica en casos fatales.
- Vigilancia viral
- Orientación y evaluación de las medidas de control.



INFORMACIÓN Y CONFIGURACIÓN DEL CASO

Definición operativa de caso

Tipo de Caso	Características de la clasificación
Caso probable	<p>A partir del año 2010 las definiciones de caso para este evento, se agrupan en tres: Dengue, dengue grave y Mortalidad por dengue, teniendo en cuenta la nueva clasificación de la OMS vigente.</p> <p>Caso probable de Dengue: Cumple con la definición de dengue con o sin signos de alarma.</p> <ul style="list-style-type: none">• Dengue sin signos de alarma: enfermedad febril aguda (<7 días) en la que se observan dos o más de las siguientes manifestaciones: cefalea, dolor retroocular, mialgias, artralgias, erupción o Rash.• Dengue con Signos de alarma: Paciente que cumple con la anterior definición y además presenta cualquiera de los siguientes signos de alarma: Dolor abdominal intenso y continuo, vómitos persistentes, diarrea, somnolencia y/o irritabilidad, hipotensión postural, hepatomegalia dolorosa > 2cms, disminución de la diuresis, caída de la temperatura, hemorragias en mucosas, caída abrupta de plaquetas (<100.000) asociada a hemoconcentración.



INFORMACIÓN Y CONFIGURACIÓN DEL CASO

Definición operativa de caso

TIPO DE CASO	CARACTERÍSTICAS DE LA CLASIFICACIÓN
CASO PROBABLE	<p>A partir del año 2010 las definiciones de caso para este evento, se agrupan en tres: Dengue, dengue grave y Mortalidad por dengue, teniendo en cuenta la nueva clasificación de la OMS vigente.</p> <p>Caso probable de Dengue: Cumple con la definición de dengue con o sin signos de alarma.</p> <p>Dengue sin signos de alarma: enfermedad febril aguda (<7 días) en la que se observan dos o más de las siguientes manifestaciones: cefalea, dolor retroocular, mialgias, artralgias, erupción o Rash .</p> <p>Dengue con Signos de alarma: Paciente que cumple con la anterior definición y además presenta cualquiera de los siguientes signos de alarma: Dolor abdominal intenso y continuo, vómitos persistentes, diarrea, somnolencia y/o irritabilidad, hipotensión postural, hepatomegalia dolorosa > 2cms, disminución de la diuresis, caída de la temperatura, hemorragias en mucosas, caída abrupta de plaquetas (<100.000) asociada a hemoconcentración.</p>



INFORMACIÓN Y CONFIGURACIÓN DEL CASO

Definición operativa de caso

TIPO DE CASO	CARACTERÍSTICAS DE LA CLASIFICACIÓN
CASO PROBABLE	<p>Caso probable de Dengue Grave: Cumple con cualquiera de las manifestaciones graves de dengue que se mencionan a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none">• Extravasación severa de plasma: Que conduce a Síndrome de choque por dengue o acumulo de líquidos con dificultad respiratoria.• Hemorragias Severas: Paciente con enfermedad febril aguda, que presenta hemorragias severas con compromiso hemodinámico.• Daño grave de órganos: Paciente con enfermedad febril aguda y que presente signos clínicos o paraclínicos de daño severo de órganos como: miocarditis, encefalitis, hepatitis transaminasas > 1.000), colecistitis alitiásica, insuficiencia renal aguda y afección de otros órganos.



INFORMACIÓN Y CONFIGURACIÓN DEL CASO

Definición operativa de caso

TIPO DE CASO	CARACTERÍSTICAS DE LA CLASIFICACIÓN
CASO CONFIRMADO POR LABORATORIO	Caso probable de dengue, dengue grave, o mortalidad por dengue confirmado por alguno de los criterios de laboratorio para el diagnóstico o por el criterio de nexa epidemiológico en casos de dengue.



INFORMACIÓN Y CONFIGURACIÓN DEL CASO

Definición operativa de caso

TIPO DE CASO	CARACTERÍSTICAS DE LA CLASIFICACIÓN
CASO CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLÓGICO	<p>El nexa epidemiológico consiste en confirmar los casos probables de dengue a partir de casos confirmados por laboratorio utilizando la asociación de persona, tiempo y espacio.</p> <p>Metodología: con la información serológica del departamento, distrito o municipio, se utilizará el nexa epidemiológico para confirmar todos los casos probables que residan en un perímetro de 200 metros (dos cuadras aproximadamente) de otro caso confirmado por laboratorio en los 21 días (3 semanas) anteriores o posteriores al diagnóstico por laboratorio.</p>

INFORMACIÓN Y CONFIGURACIÓN DEL CASO

Definición operativa de caso

TIPO DE CASO	CARACTERÍSTICAS DE LA CLASIFICACIÓN
CASO CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLÓGICO	<p>Se debe usar un área de 200 m. a la redonda del caso confirmado por laboratorio, teniendo en cuenta que el caso confirmado sea procedente de la misma zona que los probables que se quieran confirmar por nexo epidemiológico.</p> <p>Se debe verificar que al confirmar los casos probables tengan nexo epidemiológico desde 21 días antes y 21 días después de la confirmación de un caso por laboratorio en la misma vecindad. (4)</p>



INFORMACIÓN Y CONFIGURACIÓN DEL CASO

Definición operativa de caso

TIPO DE CASO	CARACTERÍSTICAS DE LA CLASIFICACIÓN
MORTALIDAD POR DENGUE	<p>Es la muerte de un caso probable de dengue grave con diagnóstico confirmado por laboratorio o por histopatología.</p> <p>Todo caso probable que fallece con diagnóstico clínico de dengue grave sin muestra adecuada de tejido Y de suero para realizar pruebas virológicas será considerado por el nivel nacional como caso compatible de muerte por dengue y representa una falla del sistema de vigilancia epidemiológica.</p>



CLASIFICACIÓN FINAL DEL CASO

- Confirmado por laboratorio
- Confirmado por nexos o descartado.

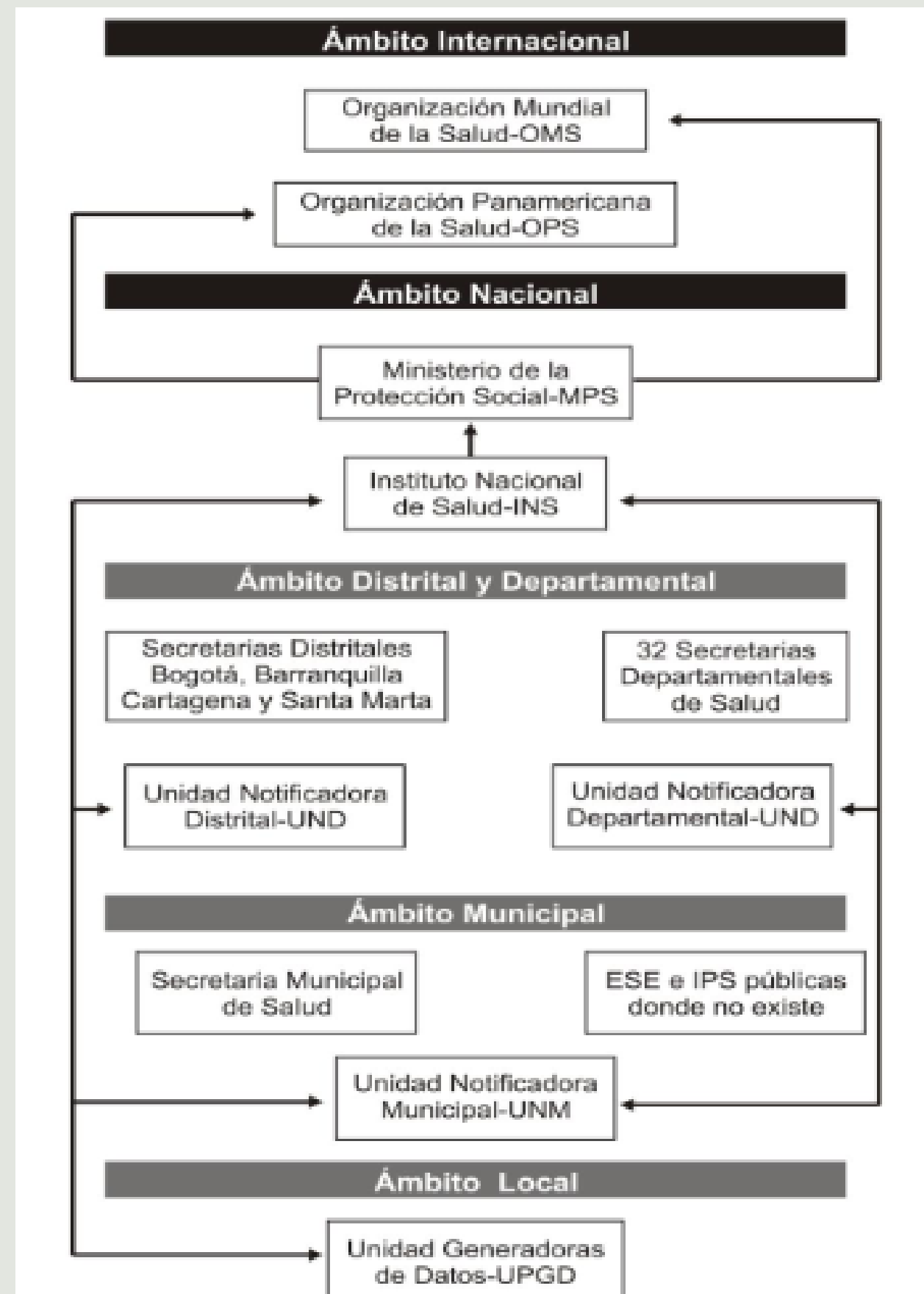


CLÍNICA DEL SISTEMA NERVIOSO
RENOVAR S.A.S.

NIT 822.001.338-0

PROCESO DE VIGILANCIA

Flujo de la Información



PROCESO DE VIGILANCIA

Flujo de la información

El flujo de la información se genera desde la unidad primaria generadora de datos (UPGD) hacia el municipio y del municipio hasta el nivel nacional e internacional, y desde el nivel nacional se envía retroalimentación a los departamentos, de los departamentos a los municipios, así como desde cada nivel se envía información a los aseguradores.

PROCESO DE VIGILANCIA

Notificación

NOTIFICACIÓN	RESPONSABILIDAD
NOTIFICACIÓN SEMANAL	Los casos probables y confirmados de dengue deben notificarse semanalmente de acuerdo con la estructura y contenidos mínimos establecidos en el subsistema de información para la vigilancia de los eventos de interés en salud pública. La notificación de los casos de dengue grave y mortalidad por dengue se exige desde su clasificación como probables y en el nivel local es inmediata.
AJUSTES POR PERÍODOS EPIDEMIOLÓGICOS	Los ajustes a la información de casos probables de dengue y la clasificación final de los casos se deben realizara a más tardar en el período epidemiológico inmediatamente posterior a la notificación del caso de conformidad con los mecanismos definidos por el sistema.



PROCESO DE VIGILANCIA

Notificación

Las unidades primarias generadoras de datos (UPGD), caracterizadas de conformidad con las normas vigentes, son las responsables de captar y notificar con periodicidad semanal, en los formatos y estructura establecidos, la presencia del evento de acuerdo a las definiciones de caso contenidas en el protocolo.



PROCESO DE VIGILANCIA

Notificación

Los datos deben estar contenidos en archivos planos delimitados por comas, con la estructura y características definidas y contenidas en los documentos técnicos que hacen parte del subsistema de información para la notificación de eventos de interés en salud pública del Instituto Nacional de Salud - Ministerio de Protección Social.



CLÍNICA DEL SISTEMA NERVIOSO
RENOVAR S.A.S.
NIT 822.001.338-0

PROCESO DE VIGILANCIA

Notificación

Ni las direcciones departamentales, distritales o municipales de salud, ni las entidades administradoras de planes de beneficios, ni ningún otro organismo de administración, dirección, vigilancia y control podrán modificar, reducir o adicionar los datos ni la estructura en la cual deben ser presentados en medio magnético, en cuanto a longitud de los campos, tipo de dato, valores que puede adoptar el dato y orden de los mismos. Lo anterior sin perjuicio de que en las bases de datos propias, las UPGD y los entes territoriales puedan tener información adicional para su propio uso.

PROCESO DE VIGILANCIA

Notificación

Se entiende la notificación negativa para un evento como su ausencia en los República de Colombia registros de la notificación semanal individual obligatoria para las UPGD que hacen parte de la Red Nacional de Vigilancia.



ANÁLISIS DE LOS DATOS

Indicadores

Ver anexo indicadores MNL-R02.001.4010-003

ORIENTACIÓN DE LA ACCIÓN

Acciones Individuales

Investigación de caso y de campo: en regiones o zonas sin historia de dengue es preciso verificar el cuadro clínico y explorar los antecedentes de desplazamiento del paciente por alguna zona con transmisión activa de la enfermedad, de forma que sea posible establecer si se trata de un caso importado o de un caso autóctono para proceder a las investigaciones entomológicas respectivas en el área.



ORIENTACIÓN DE LA ACCIÓN

Acciones Individuales

Ante casos probables de dengue grave, la caracterización del caso implica, en primer lugar, la revisión de la historia clínica para verificar la aplicación de todos los criterios que constituyen la definición operativa para esta enfermedad. Esta información debe complementarse con la verificación de la obtención de muestras de suero para pruebas de laboratorio y el seguimiento de los resultados.



ORIENTACIÓN DE LA ACCIÓN

Acciones Individuales

Cuando el caso reside en una zona sin historia reciente de dengue es procedente indagar por antecedentes como desplazamientos a zonas endémicas o epidémicas para esta enfermedad, contacto con personas con cuadros febriles o con dengue confirmado por laboratorio



ORIENTACIÓN DE LA ACCIÓN

Acciones Individuales

Ante la aparición de casos de dengue o dengue grave en un área silenciosa o sin historia reciente de dengue es necesario realizar investigación de campo para establecer las condiciones que han permitido la transmisión de la enfermedad.



ORIENTACIÓN DE LA ACCIÓN

Acciones Individuales

Estos datos en áreas sin historia de dengue permiten, además de caracterizar el caso, configurar el escenario epidemiológico de la región para orientar las acciones de control, así como las de vigilancia virológica y entomológica que sean necesarias.

ORIENTACIÓN DE LA ACCIÓN

Acciones Individuales

En todos los casos de dengue grave y de mortalidad por dengue es necesario investigar los antecedentes personales en los cuales se establezca la demanda de atención médica previa, el tipo de medicación y recomendaciones dadas al paciente sobre la identificación de signos de alarma y en qué momento buscar nuevamente atención médica.

ORIENTACIÓN DE LA ACCIÓN

Acciones Individuales

El tiempo transcurrido entre el inicio de la sintomatología y la consulta médica y en general la aplicación de los criterios recomendados para el manejo en la guía de práctica clínica del dengue (de acuerdo con la normatividad vigente). Además, se debe realizar unidad de análisis en cada uno de los casos de mortalidad por dengue.

ORIENTACIÓN DE LA ACCIÓN

Medidas de control sobre casos y contactos

Todo paciente con dengue y dengue grave que sea hospitalizado debe permanecer bajo toldillo durante los primeros ocho días de la fiebre, período en el cual el ser humano es infectante para el mosquito. Esta medida inmediata permite cortar la cadena de transmisión de la enfermedad.

ORIENTACIÓN DE LA ACCIÓN

Medidas de control sobre casos y contactos

Todo paciente que consulte tempranamente a los servicios de salud y no requiera hospitalización deberá recibir instrucción sobre la importancia del uso del toldillo en los primeros ocho días de la enfermedad y el uso de medidas de protección individual para evitar la infección de nuevos mosquitos.

ORIENTACIÓN DE LA ACCIÓN

Medidas de control sobre casos y contactos

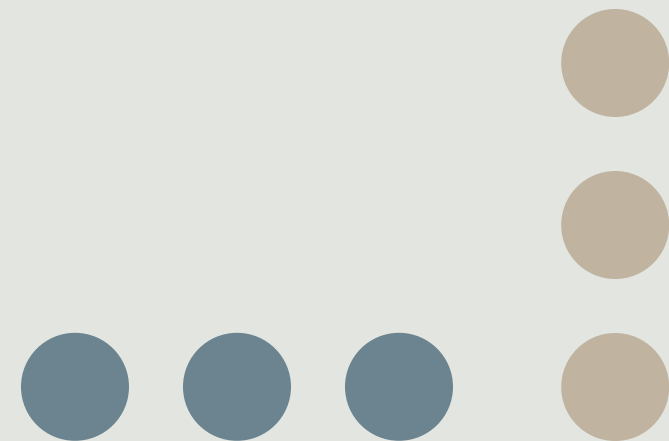
Además, deberá recibir información sobre los principales signos y síntomas de alarma de la enfermedad (manifestaciones hemorrágicas, dolor abdominal generalizado, vómito, entre otros) y la importancia de la consulta oportuna en caso de que se presente una complicación u otro enfermo entre la familia o los vecinos.



ORIENTACIÓN DE LA ACCIÓN

Medidas de control sobre casos y contactos

Para el manejo de los casos de dengue y dengue grave, es preciso consultar la guía clínica para la atención integral del dengue (de acuerdo con la normatividad vigente).



ACCIONES COLECTIVAS

Medidas de control vectorial

En zonas endémicas, la vigilancia del dengue debe ser un insumo permanente para realizar las acciones de control vectorial que se llevan a cabo regularmente y permiten su focalización; en estas zonas el aumento del número de casos deberá conducir a la evaluación de las medidas de control implementadas y a la definición de nuevas estrategias que permitan el control del vector y, en consecuencia, de la enfermedad.

ACCIONES COLECTIVAS

Medidas de control vectorial

Es importante tener presente que en regiones endémicas, las acciones de control vectorial deben realizarse permanentemente y deben ser específicas de acuerdo con las condiciones que favorecen la reproducción del vector en cada criadero. En el control del vector la aplicación de sólo una estrategia no garantiza la eliminación permanente del problema vectorial; esto implica combinar adecuadamente diferentes mecanismos de tal forma que se garantice la permanencia de las acciones de control.



ACCIONES COLECTIVAS

Medidas de control vectorial

Para lo anterior, es indispensable vincular efectivamente a la comunidad en la implementación de medidas de control, de manera que se logre el control del vector en el ámbito domiciliario y se logre la realización de acciones de ordenamiento del ambiente cada vez que la población identifique factores de riesgo.



ACCIONES COLECTIVAS

Medidas de control vectorial

Durante los periodos en que se presentan casos de la enfermedad, las medidas de reducción de fuentes pueden integrarse con la aplicación de larvicidas en los recipientes que no se pueden eliminar (naturales), cubrir, rellenar o tratar de algún otro modo.



ACCIONES COLECTIVAS

Medidas de control vectorial

Para el control de emergencias, el empleo de insecticidas está destinado a controlar una epidemia de dengue en curso; el objetivo en este caso es la destrucción rápida y masiva de *A. aegypti*, estas medidas deben estar respaldadas con información entomológica, y se debe realizar una evaluación posterior a la intervención con el fin de medir la efectividad del tratamiento utilizado.



ACCIONES COLECTIVAS

Medidas de vigilancia entomológica:

Tanto en zonas endémicas como en aquellas que presentan brotes, las estrategias de vigilancia entomológica permiten conocer la dinámica de los vectores en el área.



ACCIONES COLECTIVAS

Medidas de vigilancia entomológica:

En zonas con transmisión de dengue es necesario implementar estrategias permanentes y especiales de vigilancia entomológica, las cuales no son reemplazables por intervenciones esporádicas producto de un caso en áreas silenciosas.



ACCIONES COLECTIVAS

Medidas de vigilancia entomológica:

Cada departamento deberá contar con un grupo básico para desarrollar acciones de vigilancia entomológica; dicho grupo ofrecerá información analizada permanentemente sobre la situación vectorial y establecerá la estrategia más adecuada para el control selectivo de vectores en la zona. La información producto de la vigilancia entomológica y de casos constituye la principal fuente de evaluación de las acciones de control.



ACCIONES COLECTIVAS

Medidas de vigilancia entomológica:

El levantamiento de índices aélicos en zonas endémicas (índice de casa, índice de recipiente, índice de Breteau) se debe realizar con la periodicidad establecida en la guía de vigilancia entomológica y control de vectores o según necesidad de la zona utilizando los métodos de muestreo recomendados por la red nacional de entomología



ACCIONES COLECTIVAS

Medidas de vigilancia entomológica:

Con ésta información y con la caracterización de los tipos de criaderos, se debe mapear y estratificar el riesgo para la priorización de acciones de control y su evaluación, focalizando dentro de la vigilancia regular los sitios que presentan índices altos y en los cuales se encuentran el mayor número de casos autóctonos.



MEDIDAS DE VIGILANCIA POR LABORATORIO

la vigilancia virológica es indispensable para proveer información sobre los serotipos de los virus circulantes y detectar oportunamente la introducción de nuevos serotipos en un área. Esta vigilancia se realizará de forma rutinaria a pacientes con menos de cinco días de evolución y se obtendrán cinco muestras de suero semanales para ser remitidas al Instituto Nacional de Salud según las indicaciones de transporte de muestras para aislamiento viral establecidas por éste.

MEDIDAS DE VIGILANCIA POR LABORATORIO

Se podrán realizar estudios de seroprevalencia en áreas que requieran documentar la situación serológica de la población para detectar oportunamente la introducción de serotipos. Las encuestas serológicas de la comunidad basadas en la población, llevadas a cabo en las zonas poco después de que la epidemia haya alcanzado su punto máximo, proporcionan una estimación de la incidencia verdadera de la enfermedad.



MEDIDAS DE VIGILANCIA POR LABORATORIO

En caso de brotes se deben tomar muestras de 5% de los casos de dengue clásico (una por cada 20 pacientes) y a todos los casos de dengue grave.

ACCIONES DE LABORATORIO

Criterios

Las muestras para realizar pruebas de laboratorio son de dos clases: para identificación de anticuerpos o para aislamiento viral. En ambas debe evitarse la contaminación bacteriana, por lo cual se deben tomar asépticamente, independientemente del sitio anatómico de donde se origina la muestra.



ACCIONES DE LABORATORIO

Identificación de anticuerpos IgM para dengue:

Los anticuerpos IgM para dengue aparecen en el suero aproximadamente al quinto día de iniciado el cuadro febril y persisten dos o tres meses. Su presencia indica infección actual o reciente. La muestra debe obtenerse en los casos que presenten cuadro febril con más de cinco días de evolución, teniendo en cuenta las recomendaciones del laboratorio de virología del INS.



ACCIONES DE LABORATORIO

Identificación de anticuerpos IgM para dengue:

Conservación y transporte: el envío debe hacerse a la mayor brevedad posible en condiciones de refrigeración. Cada envío de muestra debe estar acompañado con su respectiva orden de laboratorio debidamente diligenciada, en la cual se especifique el tipo de examen solicitado y una copia de la ficha clínico-epidemiológica del caso o, en su defecto, un resumen de historia clínica con datos claros y concretos.



ACCIONES DE LABORATORIO

Aislamiento viral / detección molecular

Tanto el aislamiento viral como la detección molecular del virus dengue puede realizarse a partir de sueros obtenidos durante los primeros cinco días de inicio del cuadro febril, aunque el tercer día de inicio de síntomas es el momento óptimo para lograr la detección del virus o su material genético. La muestra debe obtenerse de pacientes que presenten cuadros febriles agudos con menos de cinco días de evolución desde el inicio de los síntomas, de acuerdo con las consideraciones dadas por el Laboratorio de Virología del INS:

ACCIONES DE LABORATORIO

Aislamiento viral / detección molecular

Conservación y transporte: el tiempo entre la obtención de la muestra y la remisión al laboratorio debe ser muy corto (pocas horas, máximo dentro de las 48 horas siguientes a la toma de la muestra) debido a que la viabilidad del virus presente en una muestra, así como la estabilidad del RNA es afectada por los cambios de temperatura o la conservación prolongada a temperatura ambiente.



ACCIONES DE LABORATORIO

Aislamiento viral / detección molecular

Estas muestras deben enviarse inmediatamente al laboratorio de referencia preferiblemente congeladas (-70° C, hielo seco), pero también pueden ser enviadas garantizando temperatura de refrigeración (4° C); cada envío de muestras debe estar acompañado de un oficio de remisión en el cual se especifique el número de muestras y el tipo de examen solicitado; además deberá incluir la ficha epidemiológica o copia de la historia clínica de cada uno de los pacientes.



ACCIONES DE LABORATORIO

Muestras de tejido

Las muestras de tejido se deben obtener de todo paciente que haya fallecido con fiebre y hemorragia, shock o ictericia, que proceda de zona endémica para dengue, y que no tenga causa de muerte definida.



ACCIONES DE LABORATORIO

Muestras de tejido

En caso de mortalidad probable por dengue se deben garantizar muestras de hígado, bazo, pulmón, cerebro, miocardio, médula ósea y riñón, idealmente teniendo en cuenta la diversidad de las complicaciones por dengue, y que el análisis histopatológico de hígado únicamente no es concluyente. No existe peligro de transmisión de dengue de un cadáver al personal encargado de realizar procedimiento.



ACCIONES DE LABORATORIO

Muestras de tejido

Antes de fijar la muestra para estudio histopatológico se debe recolectar una parte de la muestra en solución salina normal y enviarla refrigerada al laboratorio de virología

PROMOCIÓN

Buscan vincular a la comunidad en las acciones de prevención, control y vigilancia en salud pública, y controlar la infestación por *A. aegypti* combinando diferentes acciones y métodos de prevención y control mediante la ejecución de acciones como las siguientes lavado / tapado:



PROMOCIÓN

- Eliminación de criaderos de mosquitos mediante la protección de depósitos de agua de consumo y destrucción o relleno de recipientes que puedan acumular agua lluvia.
- Prevención de picaduras de mosquitos mediante el uso de toldillos para aislamiento de los enfermos o como medida de protección de todas las personas. Uso de repelentes, protección de puertas y ventanas para evitar la introducción del mosquito en el domicilio.
- Control efectivo de epidemias mediante la adopción de medidas de control químico y la atención oportuna de casos febriles.

PROMOCIÓN

Pretende comprometer a las autoridades locales para que desarrollen la gestión intersectorial necesaria con el fin de optimizar recursos y aglutinar todos los esfuerzos posibles en el control del dengue.

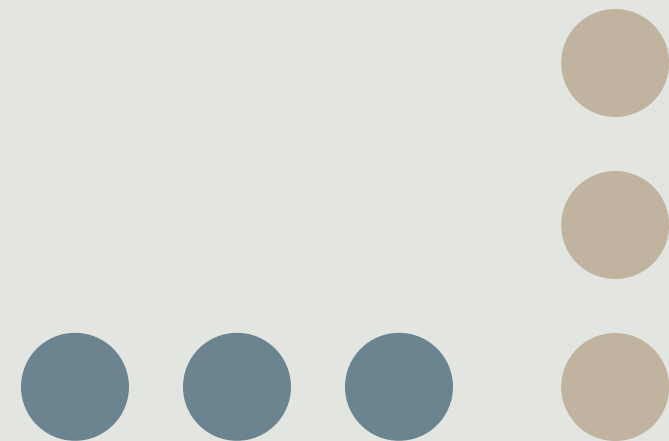


CLÍNICA DEL SISTEMA NERVIOSO
RENOVAR S.A.S.

NIT 822.001.338-0

PROMOCIÓN

Igualmente, para el desarrollo de acciones estratégicas mediante movilización social y comunitaria que promuevan conductas cívicas, solidarias y responsables y acciones concretas de control de vectores tales como eliminación de criaderos en los domicilios y predios adyacentes a las viviendas, protección de depósitos de agua, recolección de inservibles, relleno de materas, floreros y otros recipientes donde se pueda acumular agua lluvia.



PROMOCIÓN

Comunicación social

Los medios de comunicación influyen en las actitudes, comportamientos y prácticas de los seres humanos. La posibilidad de transmitir un mensaje a un gran grupo de la población al mismo tiempo es una característica que permite maximizar el objetivo del mensaje; una información oportuna, adecuada y eficazmente transmitida les permite a las personas tomar decisiones sobre cambios de actitudes o adopción de prácticas saludables frente a su propia vida, realidad y entorno

PROMOCIÓN

Comunicación social

El componente de comunicación social pretende cubrir amplios sectores de la población en el menor tiempo posible, busca informar, motivar y movilizar a la población para que participe en las diferentes acciones.

MEDIDAS SOBRE LOS SERVICIOS DE SALUD

Ante una situación epidémica es necesario implementar un mecanismo que garantice el mejoramiento de la calidad del recurso humano para detectar y tratar los casos de dengue, así como reforzar o actualizar al personal en las definiciones de caso y los mecanismos para el diagnóstico definitivo, garantizar la adecuada atención de los casos en términos de calidad y oportunidad, y orientar a las personas para que asistan oportunamente a los servicios de salud en los casos en que se realiza búsqueda activa de casos.



MEDIDAS SOBRE LOS SERVICIOS DE SALUD

Cuando la información demuestre incremento en la letalidad, en la hospitalización de casos o en la complicación de casos que evolucionan a choque, se deberá evaluar la calidad del proceso de atención. Ante la presencia de fallas es preciso coordinar con los responsables en atención un plan de mejoramiento de tal forma que se evite la existencia de otros hechos similares en el futuro.



MEDIDAS SOBRE LOS SERVICIOS DE SALUD

Cuando se presente un aumento en el número de casos de dengue grave es preciso revisar los criterios de definición de caso utilizados por el personal de salud para la definición de la impresión diagnóstica y descartar un incremento de casos debido a mala clasificación.





FICHA ÚNICA DE NOTIFICACIÓN DE DENGUE Y DENGUE GRAVE

Dengue Cód. INS: 210 | Dengue Grave Cód. INS: 220 | Mortalidad por dengue Cód. INS: 580

Forma de ficha de notificación de casos de dengue de laboratorio de salud pública con la muestra correspondiente al nivel de competencia.

REG-802.001.0030-001V-00 JUNIO 2012

RELACIÓN CON DATOS BÁSICOS

A. Nombres y apellidos del paciente

B. Tipo de ID*

C. No. de identificación

PERSONA 1. NO IDENTIFICADA 2. SI IDENTIFICADA 3. OC. CIRCULACIONARIA 4. CP. CIRCULACIONALIA 5. PA. PASAPORTE 6. SA. MENOR EN D 7. SA. ADULTO EN D

4. DATOS ESPECÍFICOS

4.1. ¿Desplazamiento en los últimos 15 días?

1 Si

2 No

4.2. Fecha desplazamiento

4.3. Municipio/departamento al que se desplazó

Código

4.4. ¿Antecedente de dengue?

1 Si

2 No

3 Desconocido

4.5. ¿Algún familiar o conviviente ha tenido sintomatología de dengue en los últimos 15 días?

1 Si

2 No

3 Desconocido

4.6. Dirección de sitio de exposición o estudio

5. DATOS CLÍNICOS

5.1. Hallazgos semiológicos (marque con X los que se representan)

1 Fiebre

24 Migraña

25 Dolor en ojos

26 Dolor

27 Dolor

28 Dolor

29 Dolor

30 Dolor

31 Dolor

32 Dolor

33 Dolor

34 Dolor

35 Dolor

36 Dolor

37 Dolor

38 Dolor

39 Dolor

40 Dolor

41 Dolor

42 Dolor

43 Dolor

44 Dolor

45 Dolor

46 Dolor

47 Dolor

48 Dolor

49 Dolor

50 Dolor

51 Dolor

52 Dolor

53 Dolor

54 Dolor

55 Dolor

56 Dolor

57 Dolor

58 Dolor

59 Dolor

60 Dolor

61 Dolor

62 Dolor

63 Dolor

64 Dolor

65 Dolor

66 Dolor

67 Dolor

68 Dolor

69 Dolor

70 Dolor

71 Dolor

72 Dolor

73 Dolor

74 Dolor

75 Dolor

76 Dolor

77 Dolor

78 Dolor

79 Dolor

80 Dolor

81 Dolor

82 Dolor

83 Dolor

84 Dolor

85 Dolor

86 Dolor

87 Dolor

88 Dolor

89 Dolor

90 Dolor

91 Dolor

92 Dolor

93 Dolor

94 Dolor

95 Dolor

96 Dolor

97 Dolor

98 Dolor

99 Dolor

100 Dolor

6. DATOS DE LABORATORIO

6.1. Prueba

6.2. Resultado

6.3. Otros parámetros (solo en probables de dengue grave: dengue hemorrágico, shock por dengue, miocarditis por dengue, hepatitis por dengue, encefalitis por dengue)

7. EN CASO DE MORTALIDAD POR DENGUE

8. CLASIFICACIÓN FINAL Y ATENCIÓN DEL CA

8.1. Clasificación final

8.2. Conducta

8.3. Nivel de atención

8.4. Conducta

8.5. Diligenciado por

8.6. Firma y registro médico

CLÍNICA DEL SISTEMA NERVIOSO
RENOVAR S.A.S.
NIT 822.001.338-0