



CIRCULAR CONJUNTA EXTERNA N° 0002 DE 2023

- 3 ENE 2023

- PARA:** GOBERNACIONES, ALCALDÍAS, SECRETARÍAS DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES DE SALUD O QUIEN HAGA SUS VECES, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD - IPS- ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD – EPS –, ENTIDADES QUE ADMINISTRAN PLANES VOLUNTARIOS DE SALUD, ENTIDADES ADAPTADAS, ENTIDADES QUE ADMINISTRAN LOS RÉGIMENES ESPECIALES Y DE EXCEPCIÓN, ASÍ COMO EL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD
- DE:** MINISTRA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
- ASUNTO:** Instrucciones para la intensificación y fortalecimiento de las acciones de prevención, atención integral, vigilancia y control de dengue en Colombia.

El subprograma de arbovirosis, y el dengue como su evento trazador, constituyen una de las prioridades de salud pública en el territorio nacional, dado su patrón de transmisión endémica en cerca de 826 municipios del país con presencia del vector *Aedes aegypti*, así como la circulación simultánea de los cuatro serotipos del virus y una dinámica de presentación de ciclos epidémicos cada tres años (2010, 2013, 2016 y 2019), por lo que se prevé para finales del 2022 e inicio del 2023, el ingreso a una nueva fase epidémica por este evento de interés en salud pública.

Desde el segundo semestre de 2021 se ha registrado un incremento de casos de dengue con mayor afectación en la región Caribe y expandiéndose a otros territorios, lo que ubica al país en situación de alerta desde mediados de abril de 2022. De igual forma se ha identificado un aumento en la proporción de casos de dengue con signos de alarma y dengue grave; este último con una representación del 12,0 % de la morbilidad entre la semana epidemiológica 01 a la semana 35 de 2022, superando el promedio de los últimos siete años el cual fue del 1,2 % (2015 -2021).

Así mismo, se ha reportado desde el Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales (IDEAM) en sus boletines de seguimiento al ciclo ENOS de 2022, que es probable que las condiciones del fenómeno de la Niña continúen durante diciembre de 2022 y febrero de 2023, lo que incide en el incremento de condiciones que favorecen el crecimiento de criaderos potenciales del vector *Aedes aegypti* y, así mismo, la magnitud de casos en las regiones endémicas más afectadas por estos fenómenos ambientales. En este sentido, debe activarse una respuesta integral, oportuna y eficiente para reducir la morbilidad y mortalidad por esta causa. Así, este Ministerio en ejercicio de sus funciones, como órgano rector del Sector Salud y de Protección Social, encargado de la dirección, orientación y conducción del

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono:(57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co



Sistema de Salud de acuerdo con lo establecido en el Decreto Ley 4107 de 2011 y el Instituto Nacional de Salud, en el ámbito de sus competencias, de acuerdo con el Decreto Ley 4109 de 2011, consideran necesario impartir las siguientes instrucciones a los destinatarios de la presente circular así:

1 SECRETARÍAS DE SALUD DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES O LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES.

1.1 Plan de trabajo regular integral de dengue

- a) Conformar y poner en operación al interior de cada secretaría de salud departamental, distrital y municipal categoría especial, 1, 2 y 3, los grupos funcionales e interdisciplinarios de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) con la participación de, como mínimo, las áreas de prevención y control, vigilancia en salud pública puntualmente el laboratorio de virología (si aplica), entomología (si aplica) y vigilancia epidemiológica; salud ambiental, prestación de servicios, aseguramiento y el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE). Dicho grupo funcional debe realizar reuniones periódicas, que en el caso de situaciones de contingencia no podrán superar la periodicidad mensual. Para el caso de los municipios categorías 4, 5, 6, esta labor será ejercida por la Secretaría de Salud departamental.
- b) Realizar, revisar y ajustar, desde los grupos funcionales territoriales, el plan de trabajo regular integral de dengue con un seguimiento periódico, así como los planes de contingencia territorial. El plan de trabajo debe contener como mínimo las líneas estratégicas, actividades, responsables, cronograma e indicadores de resultado y de proceso, armonizados con las líneas operativas del Plan Estratégico Nacional de arbovirosis y los lineamientos para la gestión y operación de los programas de ETV del Ministerio de Salud y Protección Social, vigentes para cada año. Para el caso de los planes de contingencia, estos deben ser avalados y activados ante situaciones de brote por las instancias establecidas en el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres del nivel territorial.
- c) Activar desde los departamentos, distritos y municipios categoría especial, 1, 2 y 3 la sala de análisis de riesgo o sala situacional ante el incremento de casos por encima de lo esperado, el aumento en los indicadores de letalidad por dengue u otra situación que requiera la intervención del nivel territorial para dar respuesta integral. Para el caso de los municipios categorías 4, 5, 6, esta labor será ejercida por la Secretaría de Salud departamental.
- d) Realizar el seguimiento a las acciones de vigilancia, promoción, prevención y control desde los departamentos a sus municipios, incluyendo aquellos categoría especial, 1, 2 y 3 y enviar de forma mensual el reporte consolidado al nivel nacional en la estructura requerida por el Instituto Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social a través de los lineamientos nacionales de vigilancia en salud pública, los lineamientos de prevención y control y el Plan Nacional de Contingencia de dengue. La prioridad de



remisión de reportes corresponde a las intervenciones realizadas en los municipios clasificados como de muy alta y alta transmisión y aquellos en situación de brote y presencia de muertes por dengue.

- e) Consolidar y enviar de forma mensual desde los grupos funcionales de las secretarías de salud departamental y distrital, los informes de acciones realizadas en el marco del plan de trabajo al nivel nacional, conforme a la estructura y cronograma establecido.
- f) Contar con el recurso humano necesario para atender e implementar las intervenciones del plan de trabajo y realizar la gestión administrativa para garantizar los desplazamientos requeridos a los municipios de su jurisdicción, de modo que se desarrollen intervenciones oportunas del programa regular y la atención de contingencias por brotes o epidemias.

1.2 Vigilancia en salud pública

1.2.1 Vigilancia epidemiológica

- a) Dar cumplimiento a lo dispuesto en el protocolo y los lineamientos de vigilancia en salud pública, garantizando la operación del sistema de vigilancia y la calidad de la información en cada uno de los niveles. Disponibles en: <https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Paginas/Lineamientos-y-documentos.aspx> y <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Fichas-y-Protocolos.aspx>
- b) Fortalecer la red de vigilancia epidemiológica a través de la difusión y socialización del protocolo y los lineamientos nacionales de vigilancia en salud pública en cada uno de los niveles, así como mediante la realización de asistencias técnicas y acompañamiento de los departamentos a municipios y los municipios a las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), para el cumplimiento de los lineamientos según las responsabilidades asignadas.
- c) Mantener en la entidad territorial un seguimiento semanal del comportamiento epidemiológico de dengue mediante el análisis de comportamientos inusuales. Para esta actividad se han dispuesto, desde el Instituto Nacional de Salud, diferentes módulos en el Portal Siviqila, como son el módulo *Incidencias – Canales endémicos* y el módulo de *comportamientos inusuales*, los cuales se pueden consultar en el siguiente enlace: <http://portalsiviqila.ins.gov.co/Paginas/datos.aspx?cod=69>
- d) Fortalecer el análisis epidemiológico y la focalización de acciones de vigilancia, control, promoción y prevención a nivel territorial mediante el uso de herramientas geográficas o espaciales dispuestas por el Instituto Nacional de Salud en el *GeoVisorSiviqila*, disponible en el enlace: <http://186.154.202.159/> y mediante la revisión de la *Matriz de alertas, seguimiento de situaciones ambientales y efectos en salud – MASSAES* que puede ser consultada en el siguiente enlace: <https://rpubs.com/GFRA-INS/dashboards>

- e) Realizar análisis periódicos de la situación epidemiológica del evento de acuerdo con lo dispuesto en el protocolo de vigilancia en salud pública y socializarlos con los demás actores del grupo funcional a través de los Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE), reuniones de grupo funcional, publicación en boletines, entre otras estrategias que contemple la entidad territorial, conforme a lo establecido en los lineamientos nacionales de vigilancia en salud pública vigentes.
- f) Analizar de forma periódica los indicadores de vigilancia de dengue, confirmación y hospitalización por dengue con signos de alarma y dengue grave, desagregado por institución prestadora de servicios de salud, entidades promotoras de salud, entidades adaptadas, administradoras de planes voluntarios en salud, Regímenes Especiales y de Excepción, así como el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad y Unidades Notificadoras Municipales (UNM) y difundir esta información a los demás actores del grupo funcional.
- g) Realizar búsqueda activa institucional en municipios clasificados en muy alta, alta y mediana transmisión con silencio epidemiológico para el evento (más de 4 semanas seguidas sin reporte de casos).
- h) Realizar investigación epidemiológica de campo, búsqueda activa institucional y búsqueda activa comunitaria ante la notificación de uno o más casos de dengue en municipios clasificados sin transmisión o sin riesgo para el evento dengue.
- i) Asegurar la notificación de forma inmediata de los casos de dengue grave y muertes probables por dengue, así como la realización de forma oportuna de la investigación epidemiológica de campo y búsqueda activa comunitaria e institucional, de acuerdo con lo estipulado en el protocolo de vigilancia en salud pública.
- j) Realizar unidad de análisis en los casos notificados bajo el código INS 580 - Mortalidad por dengue, con el fin de establecer la causa básica de muerte e identificar los factores relacionados con su ocurrencia, así como difundir a los demás actores del grupo funcional el análisis de los tableros de problemas generados a partir de las unidades de análisis, conforme con los tiempos establecidos en los lineamientos nacionales de vigilancia en salud pública vigentes.
- k) Participar en las reuniones de grupo funcional, así como en la elaboración, ajuste, activación e implementación de planes regulares o de contingencia departamental, distrital o municipal desde las áreas de vigilancia epidemiológica de acuerdo con su competencia.
- l) Evaluar la situación de dengue en el marco de una Sala de Análisis del Riesgo (SAR) territorial, ante la identificación de una situación de alerta, brote o emergencia en salud pública relacionada con el evento, involucrando a los diferentes actores del grupo funcional (programa de prevención y control de vectores, vigilancia en salud pública, aseguramiento, prestación de servicios, laboratorio de salud pública departamental) y



otros que considere necesarios para el control de la situación. Mientras la situación se mantenga activa es necesario realizar la Sala cada 15 días con el fin de evaluar las acciones de control implementadas.

- m) Notificar de forma inmediata, al correo del referente de dengue y al Sistema de Alerta Temprana del INS (eri@ins.gov.co), los brotes o emergencias por dengue identificados, y emitir los reportes de situación – SITREP de acuerdo con lo estipulado en el protocolo de vigilancia en salud pública del evento.

1.2.2 Vigilancia entomológica

- a) Realizar el levantamiento de índices aédicos de acuerdo con los lineamientos técnicos entregados a los Laboratorios de Salud Pública Departamentales en febrero de 2022, en la totalidad de municipios en riesgo y orientar y evaluar las actividades de control desarrolladas en los municipios priorizados.
- b) Apoyar desde los municipios, las acciones de vigilancia entomológica con la recolección de datos en el marco de las acciones integrales de prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores. Esa información debe ser remitida desde el Laboratorio de Salud Pública Departamental al Laboratorio Nacional de Referencia (Grupo Entomología) del INS a través de los informes semestrales.
- c) Realizar regularmente desde el departamento y distrito, las actividades de vigilancia del estado de susceptibilidad o resistencia de los insecticidas de uso en salud pública en el territorio con mayor transmisión de dengue, con el propósito de orientar la toma de decisiones de control vectorial a nivel municipal, distrital, departamental y nacional. Se adelantarán acciones de control químico (fumigación) solo en municipios y zonas en donde se presenten brotes epidémicos y conforme con los resultados de la vigilancia de la entidad para la resistencia a insecticidas.
- d) Intensificar la vigilancia entomológica mediante la instalación de larvitampas en sitios centinela como aeropuertos, colegios, plazas de mercado, alrededores de hospitales entre otros, en aquellos municipios ubicados por debajo de los 2314 metros sobre el nivel del mar, con temperatura media entre 20 y 25°C y con posible presencia de vectores primarios y secundarios (*Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*), con el fin de actualizar los indicadores entomológicos y garantizar la toma oportuna de decisiones, formulación y seguimiento de los planes de mejora y el conocimiento de la problemática en el ámbito nacional.

1.2.3 Vigilancia virológica

Realizar las siguientes acciones, teniendo en cuenta que el papel de los Laboratorios de Salud Pública Departamentales y Distritales y el Laboratorio Nacional de Referencia (LNR) del INS está orientado exclusivamente al uso de pruebas de laboratorio para



vigilancia de los Arbovirus mediante la caracterización y monitoreo de la circulación viral y sus serotipos, estudio de casos graves en fase aguda y mortalidad:

- a) Recibir en los Laboratorios de Salud Pública Departamentales y Distritales, las muestras de los casos de pacientes atendidos en fase aguda (primeros cinco días de síntomas) para procesarlas utilizando la técnica de ELISA NS1, según asignación y programación mensual dada a las IPS.
- b) Enviar, desde los Laboratorios de Salud Pública Departamentales y Distritales al Grupo de Virología del INS, entre 15 y 20 casos positivos por semana epidemiológica, siguiendo el procedimiento de priorización para determinar la circulación viral mediante pruebas moleculares. Respecto de los casos de pacientes atendidos en fase convaleciente no se requiere el envío de muestras del Laboratorio al INS, a menos que sea requerido de forma específica.
- c) Enviar al Laboratorio Nacional de Referencia del INS desde los Laboratorios de Salud Pública Departamentales y Distritales, las muestras recolectadas en todos los casos probables de mortalidad por dengue, por parte de las instituciones de salud o instituciones contratadas para estos fines, verificando que se esté dando cumplimiento a las instrucciones dadas en el Manual de Procedimientos para la Toma, Conservación y Envío de Muestras al Laboratorio Nacional de Referencia, el cual puede ser consultado en el siguiente enlace <https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/Manual-toma-envio-muestras-ins.pdf>.

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

Vigilancia	Tipo de muestra	Periodicidad envío	Responsable de procesamiento	Número de muestras a enviar	Prueba para realizar	Población objeto de la vigilancia
Rutinaria	Suero (recolectada en los 5 primeros días de inicio de síntomas)	Semánal	LSPD	Definido por cada entidad territorial	Elisa y prueba rápida	Casos febriles que cumplan con la definición de caso para realización de pruebas para detección de antígeno NS1: 5% de los casos notificados de dengue sin signos de alarma 100% de los casos notificados de dengue con signos de alarma y dengue grave
			INS - Virología	15 a 20 muestras	Prueba molecular	Cada LSPD debe remitir al grupo de virología del LNR de casos con resultado positivo para pruebas de antígeno NS1 o pruebas moleculares realizadas en los centros colaboradores
	Suero (recolectada a partir del día 6 de inicio de síntomas)	Inmediata	INS - Virología	Se deben enviar muestras de cada caso notificado		
			IPS	Definido por cada entidad territorial en el marco de PEDD	ELISA IgM	Casos febriles que cumplan con la definición de caso: 20% de los casos notificados de dengue sin signos de alarma 100% de los casos notificados con signos de alarma y dengue grave
	Cortes de tejido	Inmediata	INS - Virología	Se deben enviar muestras de cada caso	Prueba molecular	100% de los casos fatales que cumpla con definición de caso
Brote	Suero (recolectada en los 5 primeros días de inicio de síntomas)	Inmediata	INS - Virología o LSPD - centros colaboradores	10 a 15 El número puede ajustarse de acuerdo con la caracterización realizada	Elisa y prueba rápida Pruebas moleculares	Casos febriles presentados y que cumplan con definición de caso

Fuente: Laboratorio Nacional de Referencia, INS.

- d) Dar cumplimiento a los siguientes requisitos de documentación y registro para el envío de muestras de los Laboratorios de Salud Pública Departamentales y Distritales al INS:
 - i. Oficio de remisión dirigido al grupo de virología, en el cual se debe especificar: número de muestras enviadas y descripción del tipo de muestra, examen

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono:(57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co



- solicitado y relación de pacientes con número de identificación y fechas de inicio de síntomas y de recolección de la muestra.
- ii. Ficha epidemiológica totalmente diligenciada.
 - iii. Resumen de la historia clínica
 - iv. Registro de las muestras ingresadas en el aplicativo para los Laboratorios de Salud Pública Departamentales y Distritales LabMuestras – Sivilab.
- e) Dar cumplimiento a los siguientes requisitos y recomendaciones para el envío de muestras desde los Laboratorios de Salud Pública Departamentales y Distritales al INS, ya que, sin alguno de estos, el INS se reserva el derecho de no procesar las muestras enviadas:
- i. Las muestras deben estar identificadas en el cuerpo del envase primario con la siguiente información: nombre completo del caso, número de identificación y tipo de muestra. El grupo de virología rechazará las muestras que no presenten una clara identificación en su envase.
 - ii. Laboratorios de Salud Pública Departamentales y Distritales, de acuerdo con la Resolución 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 mensualmente en el formato establecido.
 - iii. Todo caso cuya muestra fue enviada al INS o a los Laboratorios de Salud Pública Departamentales y Distritales, debe ser notificada al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA.

1.3 Promoción de la salud

- a) Incluir dentro de los planes de trabajo del Consejo Territorial de Salud Ambiental (COTSA) de las entidades territoriales del orden departamental y distrital, según prioridad y contexto epidemiológico, el desarrollo de acciones intersectoriales de prevención y control de arbovirosis.
- b) Promover en el marco de los COTSA, la articulación de las áreas de salud pública con otros sectores, con énfasis en estrategias de mejoramiento de los entornos, considerando entre otros:
 - i) El análisis y coordinación en planes de manejo de servicios públicos a nivel territorial;
 - ii) El enlace con autoridades ambientales territoriales respecto al seguimiento a permisos de almacenamiento y aprovechamiento de llantas y campañas de comunicación, e
 - iii) Implementación de estrategias de articulación con el sector educativo y de turismo.
- c) Realizar intervenciones que aporten al mejoramiento de los entornos con iniciativas como: instituciones libres de vectores, escuelas saludables, movilizados del cambio

social, entre otros, con el fin de fortalecer el cuidado y aumentar la percepción del riesgo frente al dengue.

- d) Implementar jornadas de movilización social como espacios para mantener en la agenda pública las acciones de intervención del subprograma de arbovirosis e incorporar en su planeación el trabajo intersectorial, lo que incluye la programación y desarrollo de la semana de acción contra los mosquitos, conforme con lo establecido en el lineamiento para la operación de los programas de prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores – ETV vigente.

1.4 Prevención y control

- a) Realizar la caracterización de focos e implementar acciones de prevención para cada entorno (hogar, educativo, institucional, comunitario y laboral), conforme con lo establecido en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud adoptada mediante Resolución 3280 de 2018 modificada por la Resolución 276 de 2019 y el “*Lineamiento para la gestión y operación de los programas de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis y otras consideraciones para la ejecución de transferencias nacionales de funcionamiento*”, vigente, que incluyen de forma prioritaria focos clasificados como muy alta y alta transmisión, focos con incremento de casos por encima de lo esperado y focos con presentación de casos graves y muertes por dengue.
- b) Para la estratificación de riesgo se debe implementar el “*Lineamiento Metodológico para la Estratificación y Estimación de la Población en Riesgo para Arbovirosis en Colombia*” expedido por este Ministerio; de forma escalada, iniciando con los municipios de muy alta transmisión y alta transmisión, posteriormente los de mediana y baja transmisión.
- c) Implementar las siguientes estrategias de prevención y control de Enfermedades Transmitidas por Vectores - ETV:
 - i) **Información en salud.** Aspectos básicos de la enfermedad, áreas de riesgo, signos y síntomas, forma de transmisión, prevención, recomendaciones generales de control, mecanismos de participación social y acceso a las rutas integrales de atención en salud. También se recomienda actualizar y publicar información sobre el dengue en las páginas institucionales con datos e indicadores para ser usados por los tomadores de decisiones, los profesionales de salud y la comunidad en general.

La información en salud que se brindará en los diferentes entornos debe ser transmitida al receptor a través de medios acorde con el ámbito territorial, cobertura y curso de vida; lo anterior incluye medios individuales y colectivos, entre ellos los virtuales o redes sociales. Los contenidos mínimos sobre los que se debe informar son:

00000002

- 3 ENE 2023



MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

- Posibles factores de riesgo y mecanismos de transmisión del dengue;
- La historia natural de la enfermedad;
- Métodos para prevenir el contacto con insectos del género Aedes, que potencien el autocuidado de las personas, familias y comunidades;
- Métodos de control que puedan ser implementados en la población: biológicos, físicos o de saneamiento del medio y de barrera.
- Signos y síntomas de alarma, alerta o peligro y mayor riesgo según curso de vida.

Las entidades territoriales no endémicas para dengue, con alto flujo migratorio de personas hacia áreas endémicas o turismo, deben desarrollar acciones de información de salud con el objetivo de aumentar la percepción del riesgo y las prácticas de autocuidado de esta población como el fomento de los métodos de barrera, uso de repelentes entre otros, para evitar el contacto hombre-insecto y la identificación de signos y síntomas del dengue.

Se debe contar con un plan de medios que permita la difusión de mensajes para la población con orientaciones sobre la adopción de medidas para minimizar el contacto con mosquitos Aedes incluyendo el lavado y cepillado de tanques, cambio de agua, disposición de recipientes, uso de repelentes, no automedicación, entre otros, según contexto social y teniendo en cuenta el enfoque diferencial.

- ii) **Educación y comunicación.** A través de estrategias que promuevan el autocuidado, implementen prácticas protectoras que incidan en la transformación positiva del entorno, apoyado de proyectos de educación continuada para la promoción de la salud y la prevención de la arbovirosis.
- iii) **Prevención y control de la enfermedad.** A través de la implementación del uso de métodos de barrera biológicos, físicos o de saneamiento del medio. Se incluye dentro de los principales métodos, la inspección de criaderos y su manejo o eliminación; así mismo frente a situaciones de contingencia están indicadas las acciones de control químico con adulticidas, larvicidas o inhibidores de crecimiento, con el propósito de cortar la transmisión, de acuerdo con los lineamientos nacionales. Las intervenciones químicas deberán ser coordinadas y programadas con el personal de salud, informando a la comunidad las precauciones antes, durante y después de estas.
- iv) Evaluación del impacto de las acciones de control larvario y el control de adultos antes y después de las intervenciones.

Los técnicos y auxiliares de los programas de prevención y control de vectores deben enfocar su trabajo operativo en el desarrollo de las siguientes acciones: información en salud, inspección e intervención de criaderos, apoyo a las jornadas de lavado y

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono:(57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co

cepillado de tanques, recolección de inservibles y otras actividades de movilización social.

- d) Financiar las actividades de prevención, control y eliminación de enfermedades transmitidas por vectores desde los municipios categorías 4, 5 y 6, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), excepto el control químico, acorde a las actividades establecidas en sus planes municipales y desde los municipios categorías especial 1, 2, y 3, quienes además pueden financiar, -ante situación de desabastecimiento de la Nación o insuficiente distribución para cubrir las acciones de control vectorial requeridas-, e implementar las actividades de control químico de vectores, según el *"lineamiento para la gestión y operación de los programas de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis y otras consideraciones para la ejecución de transferencias nacionales de funcionamiento"*, vigente.

Las fuentes de financiación para la adquisición de insecticidas, métodos de barrera, equipos y maquinaria para la prevención y control de vectores de importancia en salud pública son:

- Recursos propios.
- Recursos del Sistema General de Participaciones, componente de salud pública de la vigencia, a través del proceso de *"Gestión de insumos críticos de interés en Salud Pública"*, previa autorización de este Ministerio.
- Recursos del Sistema General de Participaciones, componente de salud pública, no comprometidos al cierre de cada vigencia fiscal, a través del proceso de Gestión en Salud Pública denominado: *"Gestión de insumos críticos de interés en Salud Pública"*, previa autorización del Ministerio de Salud y Protección Social, reportando su ejecución en los tiempos establecidos en el artículo 2.6.4.3 del Decreto 1068 de 2015, modificado por el Decreto 1536 de 2016 o la norma que lo sustituya o modifique.

Es importante mencionar que el tipo de insumos que se puede adquirir por los departamentos, distritos y municipios según su categoría, se realiza conforme a lo establecido en el aparte de insumos críticos para la prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores del *"Lineamiento para la gestión y operación de los programas de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis y otras consideraciones para la ejecución de transferencias nacionales de funcionamiento"*, vigente.

Con relación a las nuevas tecnologías en estudio para el control de vectores como la liberación de mosquitos o huevos infectados con la bacteria del género *Wolbachia*; el uso de mosquitos genéticamente modificados; la técnica del insecto estéril, la auto diseminación por mosquitos autocidas usando piriproxifeno, análogo de la hormona juvenil, no podrán ser financiadas con recursos de transferencias o de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva, a menos que sean incluidas dentro de las estrategias de prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores del programa



nacional y se den las orientaciones para su implementación.

- e) Realizar el reporte del desarrollo de intervenciones de prevención realizadas en sus municipios; incluyendo también las acciones de control químico, físico y biológico que incluyan su justificación técnica, cronograma de capacitación de talento humano en aplicación y uso de insumos y plan de comunicaciones, según la estructura requerida por la Subdirección de Enfermedades Transmisibles del Ministerio de Salud y Protección Social.

1.5 Prestación de servicios

- a) Verificar que las áreas encargadas de inspección, vigilancia y control realicen el seguimiento y evaluación al cumplimiento de los estándares de habilitación de los servicios requeridos para la atención integral de casos, que incluyen el diagnóstico, tratamiento y seguimiento, conforme con lo establecido en la guía de manejo clínico o lineamientos de atención clínica integral de dengue vigente.
- b) Convocar los espacios de coordinación con las entidades promotoras de salud, entidades adaptadas, regímenes Especial y de Excepción, así como del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad y los prestadores que conforman la red de atención en el territorio, con el fin de identificar y reducir las barreras para el cumplimiento de las disposiciones de la guía de manejo clínico o lineamientos de atención clínica integral de dengue vigente.
- c) Realizar el seguimiento a los planes de trabajo establecidos por los prestadores de servicios de salud, las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, los regímenes Especial y de Excepción, así como del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, así como los planes de mejoramiento establecidos, cuyos registros deben ser soportados en las actas de reunión y el instrumento de reporte de acciones definido por este Ministerio.
- d) Reportar, desde el área de prestación de servicios de salud de las secretarías o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, a la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social, en los primeros 10 días de cada mes, la gestión y seguimiento realizado a los prestadores con casos no hospitalizados por dengue con signos de alarma y dengue grave, confirmación de casos, problemas identificados en unidades de análisis y situaciones de brote; lo mismo que las acciones de asistencia técnica realizada a las entidades responsables de pago e IPS, en el formato que para ello defina este Ministerio.
- e) Remitir el reporte periódico mensual de los hallazgos identificados en el seguimiento de casos de dengue con signos de alarma no hospitalizados, dengue grave, dengue en población de mayor riesgo y muertes por dengue a sus áreas competentes, así como a la Subdirección de Enfermedades Transmisibles del Ministerio de Salud y Protección Social, según instrumentos y cronograma establecido, para las actuaciones



pertinentes según competencias.

2 ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD, ENTIDADES ADAPTADAS, REGÍMENES ESPECIAL Y DE EXCEPCIÓN Y EL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD

- 2.1. Fortalecer la gestión individual del riesgo de la población a su cargo mediante estrategias de educación en salud como la prevención de dengue, el diseño, producción y distribución de material educativo sobre el cuidado de la salud y las medidas preventivas, la identificación temprana de los síntomas, la no automedicación, la rehidratación oral, el control del vector, entre otras.
- 2.2. Gestionar las intervenciones requeridas para disminuir el riesgo individual de casos de dengue en la población a su cargo, garantizando la aplicación de las pruebas para definir el diagnóstico en su red prestadora y llevar a cabo el seguimiento y monitoreo de los riesgos para la salud de sus afiliados.

El diagnóstico individual está incluido en las coberturas del Plan de Beneficios en Salud a cargo de las entidades promotoras de salud y entidades adaptadas, las cuales deben garantizar la confirmación de los casos en fase convaleciente mediante pruebas IgM por técnicas de ELISA, así como pruebas ELISA NS1 (MIPRES) y pruebas inmunocromatográficas o rápidas tanto antigénicas, serológicas o inmunocromatográficas, conforme lo establece el Lineamiento Nacional de Vigilancia en Salud Pública del INS. 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%.

Los regímenes Especial y de Excepción y el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad, deben garantizar el diagnóstico individual y la confirmación de casos, acorde a las disposiciones de la Ley Estatutaria frente a la atención integral en salud.

- 2.3. Identificar dentro del Plan Territorial de Salud – PTS, las acciones individuales en la provisión y suministro de los servicios y tecnologías de salud de manera integral para tratar, rehabilitar, paliar o curar la enfermedad del dengue, que le corresponden como agente del Sistema General de Seguridad Social en Salud y coordinarlas con la entidad territorial y con los demás actores. Lo anterior, teniendo en cuenta las prioridades en salud del territorio y del individuo, utilizando modalidades de contratación y de pago orientadas a resultados que incentiven la gestión del riesgo en salud por parte de los prestadores, la disponibilidad de información oportuna y de calidad sobre la situación de salud y prestación de servicios de salud, la población afiliada y la utilización de la nota técnica como uno de los contenidos mínimos de los acuerdos de voluntades, según lo establecido en el Decreto 441 de 2022 para la gestión eficiente del riesgo en salud.

00000002 - 3 ENE 2023



**MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL**

- 2.4. Realizar el proceso de auditoría de calidad y seguimiento a la gestión de las IPS que conforman su red de atención, así como el reporte a la entidad territorial de lo identificado, con el fin de fortalecer los planes de mejora que se deriven de las unidades de análisis por mortalidad asociada a dengue.
 - 2.5. Garantizar la articulación con su red integral de prestadores de servicios de salud para que los profesionales responsables de la atención de su población afiliada cuenten con las competencias y la capacitación pertinente para atender los casos sospechosos y confirmados de dengue.
 - 2.6. Realizar los cambios necesarios para lograr la gestión del riesgo específico, utilizando diferentes metodologías de identificación, análisis, administración, monitoreo, evaluación y tratamiento del riesgo.
 - 2.7. Evaluar el cumplimiento y adherencia de la guía de manejo clínico o lineamientos de atención clínica integral de dengue vigente en su red de prestadores.
 - 2.8. Verificar el cumplimiento de los planes de mejoramiento propuestos por el prestador ante hallazgos derivados de las unidades de análisis de mortalidad por dengue o los comités de vigilancia epidemiológica o auditorías realizadas.
 - 2.9. Asegurar que la red de prestación de servicios de salud cuente con los mecanismos para la confirmación diagnóstica de los casos probables de dengue, conforme a lo recomendado en el protocolo de vigilancia y en la guía y lineamientos de atención clínica.
 - 2.10. Disponer de campañas de información, educación y comunicación al afiliado frente a la prevención, identificación de signos de alarma en Dengue; verificando que la red de prestación de servicios disponga de los mecanismos de prevención y atención requeridos, articulando con las estrategias lideradas por las secretarías de salud departamental, distrital y municipal.
 - 2.11. Coordinar con las entidades territoriales para que durante las jornadas de salud se garantice el acompañamiento de su red prestadora de servicios en apoyo a las acciones de diagnóstico, manejo clínico y referencia hacia los diferentes niveles de complejidad según clasificación de casos.
- 3 INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICAS Y PRIVADAS.**
- 3.1. Implementar estrategias de capacitación y entrenamiento del talento humano en salud, conforme a los protocolos de vigilancia en salud pública, guía de manejo clínico o lineamientos de atención clínica integral vigentes, con el fin de realizar una adecuada

00000002 - 3 ENE 2023



**MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL**

evaluación del riesgo individual, así como de las medidas de aislamiento, diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

- 3.2. Cumplir con los procesos de adopción, adaptación y cumplimiento de la guía de manejo clínico o lineamientos de atención clínica integral de dengue vigente, así como de las acciones de formación continua al talento humano a cargo de la prestación de servicios.
- 3.3. Remitir el número de muestras de los casos en fase aguda, esto es, dentro de los primeros cinco días de inicio de síntomas, que el Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital le asigné según programación, en el marco del desarrollo de las acciones de la vigilancia por laboratorio, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:
 - a) Los pacientes atendidos en fase convaleciente, es decir, a partir del día sexto de la enfermedad, se les deben realizar las pruebas de ELISA IgM o inmunocromatográficas (rápidas), conforme con lo establecido en los lineamientos nacionales de vigilancia en salud pública vigentes y con el resultado obtenido de dichas pruebas, la Unidad Primaria Generadora de Datos (UPGD), debe ajustar la clasificación del caso en el SIVIGILA. No se requiere envío de muestras al laboratorio, a menos que sea requerido de forma específica:
 - b) En los casos probables de mortalidad por dengue, se debe asegurar la recolección de muestras de suero y cortes de tejido (hígado, bazo, riñón, miocardio, cerebro y médula ósea), siguiendo las instrucciones dadas en el Manual de Procedimientos para la Toma, Conservación y Envío de Muestras al Laboratorio Nacional de Referencia el cual puede ser consultado en el siguiente enlace <https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/Manual-toma-envio-muestras-ins.pdf> y enviar al laboratorio para su remisión al INS. Estas muestras pueden ser tomadas por viscerotomía, de acuerdo con el nivel de complejidad de la institución. Se debe asegurar la muestra para el Grupo de Virología (solución salina) y para el Grupo de Patología (formol tamponado al 10%) del INS.
- 3.4. Realizar el seguimiento a la adherencia a la guía de manejo clínico o lineamientos de atención clínica integral de dengue vigentes, la activación de los comités institucionales y de auditoría interna en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y determinar las causas de no adherencia, en especial, en lo relacionado con el diagnóstico y la hospitalización de casos de dengue con signos de alarma y dengue grave, con la definición de planes de mejora institucionales, reportando a las entidades territoriales del orden departamental, distrital o municipal.
- 3.5. Disponer de los recursos o insumos necesarios que garanticen la atención integral de los casos en cuanto al manejo clínico consistente en aislamiento, el diagnóstico que incluye la toma y procesamiento de muestra de acuerdo con el nivel de complejidad, tratamiento y seguimiento de los casos.

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono:(57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co



- 3.6. Cumplir con las directrices definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud frente a la vigilancia en salud pública de dengue y otros arbovirus vigentes.
- 3.7. Participar en los espacios de análisis y seguimiento convocados por las entidades territoriales departamental, distrital o municipal.
- 3.8. Coordinar acciones con las entidades responsables de pago para el fortalecimiento de los procesos de referencia y contra referencia de los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave.
- 3.9. Proporcionar información a las autoridades en salud, requerida para el seguimiento y evaluación de las acciones frente al diagnóstico y manejo de los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave.

4 VIGILANCIA Y CONTROL

La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las funciones de inspección, vigilancia y control a fin de que se garantice el cumplimiento de las acciones de prevención, atención integral y control de dengue en Colombia.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE,

Dada en Bogotá, D.C. a los

- 3 ENE 2023

CAROLINA CORCHO MEJÍA
Ministra de Salud y Protección Social

GIOVANNY RUBIANO
Director General Instituto Nacional de Salud

Aprobó:

Ministerio de Salud y protección Social

Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios / Dirección de Promoción y Prevención / Dirección de Epidemiología y Demografía / Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria de Salud / Viceministerio de Protección Social / Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones / Dirección Jurídica

Instituto Nacional de Salud

Dirección de Vigilancia y Análisis de Riesgo en Salud Pública / Dirección de Redes en Salud Pública

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono:(57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co