

Radicado: K 2017090000253

Fecha: 09/05/2017

Tipo: CIRCULAR  
Destino:



**PARA:** Alcaldes, Direcciones Locales de Salud, Empresas Administradoras de Planes de beneficio (EAPB), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), Administradoras de Riesgo Laboral (ARL)

**DE:** Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

**ASUNTO:** Intensificación de Acciones para la Vigilancia de los Casos de Infección Respiratoria Aguda.

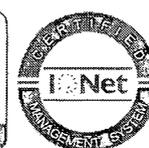
Reciban un cordial saludo.

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y la Gerencia de Salud Pública, en aras de fortalecer la vigilancia epidemiológica de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) en Antioquia y de acuerdo a los datos notificados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública-SIVIGILA, para Antioquia, se han reportado un total de 395.975 casos a semana epidemiológica 17 (abril 23 a Abril 26), observándose un incremento en la morbilidad por esta causa en las semanas epidemiológicas 2 a la 6 (Enero 8 a Febrero 11 de 2017) y semana 10 a la 14 (Marzo 5 a Abril 8), en comparación con el mismo periodo epidemiológico de años anteriores. No obstante, la morbilidad por IRA en la semanas epidemiológicas de la 15 a la 17, correspondiente al mes de abril del año 2017, han tenido un comportamiento similar en comparación con las mismas semanas epidemiológicas de años anteriores.

Por lo anterior y teniendo en cuenta la temporada de lluvias en el departamento, se hace un llamado a intensificar las acciones de prevención, vigilancia y control en salud pública de las Infecciones Respiratorias Aguda (IRA), mediante la implementación de todas las acciones de salud pública establecidas por el protocolos del Instituto Nacional de Salud (INS), según los diferentes actores:

**1. Para las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, Entidades Responsables de Regímenes Especiales y de Excepción**

- Garantizar el funcionamiento adecuado de la operación de la red de prestadores de servicios de salud, de tal forma que cubra las necesidades de los usuarios en los diferentes niveles de atención.
- Garantizar el diagnóstico por laboratorio en los casos en que el criterio médico así lo determine.
- Diseñar e implementar estrategias de comunicación de promoción de la salud respiratoria, manejo inicial en casa y signos de alarma para consultar, dirigido a padres y cuidadores.
- Garantizar procesos de capacitación del personal de salud, que mejoren la detección oportuna y el manejo de los casos de IRA.





- Monitorear la adherencia, por parte de los médicos y demás personal de salud, al Protocolo de Atención y Manejo de Casos de Infección Respiratoria ESI-IRAG, lo cual incluye el uso del antiviral Oseltamivir, así como el cumplimiento de las normas de bioseguridad.
- Garantizar que la red prestadora de servicios de salud cumpla con las disposiciones del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud –SOGCS frente a los casos de pacientes con infección respiratoria aguda, conforme al artículo 3 del Decreto 1011 de 2006.
- Incluir dentro del modelo de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud las acciones preventivas, de seguimiento y coyunturales referentes a las infecciones respiratorias agudas, según sus competencias conforme a los artículos 34 y 35 del Decreto 1011 de 2006.
- Analizar y utilizar la información de la vigilancia en salud pública para la toma oportuna de decisiones que afecten o puedan afectar la salud individual o colectiva de la población afiliada.
- Participar en las unidades de análisis de casos de mortalidad por IRA en menores de 5 años y las muertes por infección respiratoria aguda grave (IRAG) inusitado en el 100% de los casos en su población afiliada.
- Participar en la elaboración, implementación y seguimiento de los planes de mejoramiento de aquellos casos donde se identifiquen problemáticas de acceso a los servicios y calidad de la atención.
- Vigilar y verificar la disponibilidad de equipos médicos, talento humano, insumos y el stock del medicamento Oseltamivir para el tratamiento oportuno de los casos que lo requieran, en la red prestadora de servicios de salud.
- Garantizar el cumplimiento de la normativa vigente de habilitación en las instituciones prestadoras de servicios de salud.
- Contar con un plan para la ampliación de la capacidad instalada en caso de presentar un aumento en la demanda de los servicios de salud al incremento del número de casos de enfermedad respiratoria aguda.
- Manejo adecuado del cadáver y realización de necropsia clínica a los pacientes que fallezcan por IRAG de tipo inusitado sin etiología clara; muerte de menor de 5 años a causa de una infección respiratoria aguda grave de etiología desconocida. De acuerdo con lo establecido en la Ley 9 de 1979 y el Decreto 786 de 1990 la práctica de autopsias clínicas y viscerotomías está permitida en todos los casos de emergencia sanitaria o en aquellos en que la salud pública o la investigación científica lo requieran, aun cuando no exista consentimiento de los deudos, en todos los casos será responsabilidad de las EAPB asumir el costo como gestoras del riesgo.

## 2. Para las Direcciones Municipales de Salud

- Diseñar e implementar estrategias para la atención oportuna de los casos con IRA, considerando la modalidad de Salas ERA, consulta prioritaria, atención domiciliaria, atención según enfoque de riesgo, red de apoyo, centro de atención móviles, entre



otros, de acuerdo a lo planteado en el documento del programa nacional de prevención, manejo y control de la IRA en menores de 5 años.

Ver documento disponible en:

<http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/PREVENCIÓN-MANEJO-CONTROL-IRA-MENORES-5-ANOS-2015.pdf>

- Diseñar e implementar estrategias de comunicación a nivel local frente a los cuidados para evitar las infecciones respiratorias agudas, manejo inicial en casa y signos de alarma para consultar, dirigido a padres y cuidadores.
- Garantizar la distribución del tratamiento antiviral Oseltamivir a la red pública y privada, para el manejo de casos de IRA, según criterio médico y considerando el protocolo de salud pública.
- Garantizar la entrega oportuna y gratuita a todo paciente que requiera la administración del medicamento, a través de la red prestadora de servicios tanto pública como privada. La dispensación del Oseltamivir debe garantizarse las 24 horas del día.
- Incluir dentro del modelo de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud las acciones preventivas, de seguimiento y coyunturales referentes a las infecciones respiratorias agudas, según sus competencias conforme a los artículos 34 y 35 del Decreto 1011 de 2006.
- Notificar de inmediato a la Secretaria Departamental de Salud las situaciones inusuales que sean detectadas, tales como: casos de IRAG Inusitado en poblaciones vulnerables, extranjeros o con antecedente de viaje internacional reciente, brotes o conglomerados de IRA, así como cualquier aumento en la demanda en la prestación de los servicios de salud y/o el ausentismo escolar/laboral.
- Participar en las unidades de análisis de casos de mortalidad por IRA en menores de 5 años y las muertes por infección respiratoria aguda grave (IRAG) inusitado en el 100% de los casos conforme a lo establecidos en los lineamientos de vigilancia de Infección Respiratoria Aguda establecidos por el Instituto Nacional de Salud.
- Realizar asistencia técnica a las Unidades Primarias Generadoras de Datos – UPGD, empresas de atención en salud domiciliaria y consultorios particulares del municipio para la capacitación y formación de los equipos de salud que realicen la detección, reporte y manejo de casos.
- Identificar la población confinada de su municipio (guarderías, escuelas, colegios, batallones, hogares infantiles y geriátricos, cárceles, entre otros) para implementar acciones tempranas de promoción y prevención de la enfermedad; así como la sensibilización para la atención oportuna de los casos.
- Importante: toda investigación de caso debe realizarse antes de la confirmación del agente causal por el laboratorio; adicionalmente el manejo clínico del caso y tratamiento NO dependen del resultado del laboratorio.

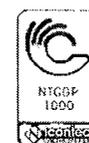
### 3. Para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas y Privadas

- Cumplir con los lineamientos del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI
- Vacunación para niños y niñas de 6 a 23 meses con influenza estacional





- Iniciar, continuar y completar esquemas al 100 % de los susceptibles menores de 6 años.
- Vacunar gestantes con Influenza estacional a partir de las 14 semanas de embarazo.
- Vacunar adultos mayores de 60 y más años con una dosis de influenza estacional.
- Vacunar personas entre los 2 y 60 años que hacen parte de grupos de riesgo.
- Cumplir con las características de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la atención de los pacientes con infección respiratoria aguda, conforme con lo establecido en el artículo 3 del Decreto 1011 de 2006.
- Desarrollar e implementar planes de contingencia para la atención oportuna y adecuada de los casos de IRA en los picos epidemiológicos, garantizando en especial la adecuada infraestructura, disponibilidad de insumos, medicamentos, equipos médicos y talento humano.
- En el momento en que sea necesario, de acuerdo a la demanda, definir e implementar estrategias para la ampliación de oferta en la atención de caso de IRA, como la reconversión de servicios, reprogramación de actividades de salud para ampliar la capacidad de atención de los casos y la expansión de camas cuando sea posible y permita los cumplimientos de medidas de bioseguridad.
- Diseñar e implementar estrategias para la atención oportuna de los casos de IRA, considerando la modalidad de estrategia de Salas ERA funcionales (Resolución 2003 de 2014) consulta prioritaria, atención domiciliaria, atención según enfoque de riesgo, red de apoyo, centros de atención móvil, de acuerdo a lo planteado en el documento del Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la IRA en menores de 5 años.
- Implementar mecanismos de triage respiratorio con un enfoque de riesgo con las medidas de bioseguridad requeridas para disminuir el riesgo de infecciones asociadas al cuidado de la salud.
- Fortalecer las medidas de bioseguridad y garantizar los suministros requeridos para disminuir el riesgo de transmisión: lavado de manos, alcohol glicerinado, mascarillas quirúrgicas, guantes; para el personal que realiza triage y procedimientos como aspirado nasofaríngeo, intubación orotraqueal, broncoscopias o estímulos de tos para procedimientos de higiene bronquial se requiere la utilización de mascarilla N95.
- Suministrar el tratamiento antiviral (Oseltamivir), para el manejo de casos, según criterio médico y considerando el protocolo de atención y manejo de casos de Infección Respiratoria Aguda- IRA.
- Realizar el aspirado nasofaríngeo en los casos establecidos según el protocolo de vigilancia en Salud pública de Infección Respiratoria Aguda - IRA, teniendo en cuenta que el manejo clínico del caso y tratamiento debe ser según los lineamientos dados en el protocolo de vigilancia en Salud pública de Infección Respiratoria Aguda IRA y con base al criterio médico y **NO** depende exclusivamente del resultado del laboratorio. Cuanto más temprano se inicia la administración del oseltamivir mayor es la probabilidad de éxito. Las mujeres gestantes que sean consideradas casos sospechosos deben ser objeto de un seguimiento estricto; suministrar el antiviral a partir del segundo trimestre de gestación.



#### 4. Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE- Departamental

- Realizar la regulación de la población pobre no afiliada a cargo del Departamento.
- Apoyar la regulación de pacientes con EAPB si hay dificultad en la comunicación con éstas.

#### 5. Laboratorio Departamental de Salud Pública

- Realizar la subtipificación de las muestras que tengan resultado positivo de Influenza A. Se recuerda que esta información es de uso específico para la vigilancia epidemiológica pero no influye en la conducta terapéutica del caso, por lo tanto, los casos serán subtipificados en el marco de la vigilancia y no del diagnóstico individual de los casos.
  - Garantizar la entrega oportuna de los medios de transporte para la toma y envío de las muestras.
  - Las indicaciones de la toma del aspirado nasofaríngeo se encuentra en la página de la Secretaria Seccional de Salud de Antioquia y Protección Social de Antioquia <http://www.dssa.gov.co/index.php/galerias/galeria-videos/item/186-toma-muestra-aspirado-nasofaríngeo>.
  - Una vez recolectada la muestra respiratoria, debe ser enviada al LDSP en las primeras 48 horas, el horario de recepción es de lunes a viernes de 7:30am a 4:30pm. Las muestras tomadas los fines de semana o festivos deben refrigerarse en el medio de transporte y ser enviadas el primer día hábil de la semana.
- Para el envío de la muestra, se debe utilizar triple empaque:
- Empaque primario: lo constituye el tubo de recolección de la muestra que contiene el medio de transporte.
  - Empaque secundario: recipiente que contiene el tubo (empaque primario) enrollado en papel absorbente. Ideal que este empaque secundario sea un frasco resistente y de cierre hermético.
  - Empaque terciario: Nevera de icopor con pilas refrigerantes que contiene el empaque primario dentro del secundario, vigilando para que estos, se conserven en posición vertical.

Debe realizarse el envío de la muestra refrigerada, en ningún momento congelado.

**Cada muestra debe llegar con orden, ficha de notificación y datos completos.**

#### 6. Medidas de Prevención

- Cubrirse la boca al toser o estornudar en el pliegue del brazo.
- Usar toallitas de papel para contener las secreciones respiratorias y botarlas a la basura después de su uso.





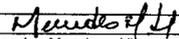
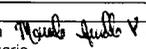
- Efectuar la higiene de las manos con agua y jabón después de estar en contacto con secreciones respiratorias y objetos o materiales contaminados.
- Emplear mascarilla o tapabocas.
- Si la madre tiene gripa y está lactando a su hijo, puede continuar haciéndolo, protegiendo su boca y nariz con un tapabocas en el momento de la lactancia.
- Ingesta abundante de líquidos.
- Identificación de signos de alarma para consultar: fiebre muy alta que no cede con antipiréticos, dificultad respiratoria.
- Disponibilidad y entrega de medicamento antiviral para el tratamiento de casos sospechosos y tratamiento preventivo a contactos de alto riesgo. Es totalmente gratuito para toda la población que lo requiere.
- Los profesionales de la salud que manejan casos de IRA requiere adherirse estrictamente a las medidas de bioseguridad de IPS y las impartidas en el protocolo de vigilancia en salud pública del evento del Instituto Nacional de Salud.
- Para Colombia se estableció en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), la vacunación contra influenza a los niños de seis a 23 meses, adultos de 60 y más años, mujeres embarazadas a partir de la semana 14, y personas entre los 2 y 60 años que hacen parte de grupos de riesgo.

Se anexa instructivo de bolsillo para la notificación de casos de IRA y protocolo de vigilancia en Salud pública de Infección Respiratoria Aguda – IRA.

Para información adicional favor comunicarse con la Gerencia de Salud Pública de la SSSA, a los teléfono 383 99 06 o 394 53 11 o al correo electrónico mmendoza@sssacis.org.co

Atentamente,

  
**RICARDO A. CASTRILLÓN QUINTERO**  
 Gerente de Salud Pública

Proyectó: 	Aprobó: 
Nombre: Mercedes Mendoza Hiestroza	Nombre: Marcela Arrubla Villa
Cargo: Profesional Universitario Contrato UDEA-SSSA	Cargo: Profesional Universitario

