



CIRCULAR Nº 000038 de 2012

1000000

Bogotá - 8 AGO 2012

PARA: GOBERNADORES, ALCALDES, DIRECTORES Y SECRETARIOS DE SALUD DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES, COORDINADORES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS, ENTIDADES RESPONSABLES DE RÉGIMENES ESPECIALES Y DE EXCEPCIÓN E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD.

ASUNTO: Intensificación de acciones en vigilancia, control y manejo de los casos de Tosferina a nivel nacional.

Como consecuencia del fortalecimiento de las actividades de vigilancia en salud pública, de lo establecido en la Circular Externa Conjunta 009 del 2012 y del mejoramiento de la vigilancia por laboratorio para tos ferina, con la introducción de la técnica de PCR, la notificación de casos entre las semanas epidemiológicas 1 y 28 de 2012 se ha incrementado con respecto a años anteriores, según información del Instituto Nacional de Salud (INS). En la Región de las Américas la tos ferina se encuentra en fase de control, no de eliminación ni erradicación y el incremento descrito no constituye una emergencia, remergencia ó epidemia.

Durante las primeras 28 semanas epidemiológicas de 2012 se han reportado 5.815 casos, el 82% de los cuales corresponden a seis entidades territoriales: Bogotá D.C. (2.275 casos), Antioquia (1.602), Caldas (289), Huila (234), Nariño (221) y Cundinamarca (120). La mayor proporción de casos confirmados de tos ferina en el país (66%) corresponde a menores de un año. Así mismo, se ha evidenciado un aumento en la incidencia de la enfermedad en menores de dos meses de edad, etapa en la que aún no se ha iniciado el esquema de vacunación con pentavalente, razón por la cual se precisa fortalecer todas las acciones orientadas a disminución de la letalidad con una sospecha clínica oportuna y un manejo adecuado del evento.

No obstante, este Ministerio considera necesario intensificar las acciones de vigilancia, control y manejo de los casos de la enfermedad, impartiendo las siguientes instrucciones, complementarias a las definidas en la Circular Externa Conjunta 009 de 2012:

1. Para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud:

- a. Garantizar el cumplimiento de las condiciones de habilitación para la atención de pacientes y la prestación de los servicios de salud, mediante la realización periódica de la autoevaluación en el cumplimiento de los estándares que apliquen.
- b. Fortalecer al interior de la institución los procesos de gestión con calidad en la atención del paciente, que incluyan, sospecha de diagnóstico a partir de signos y síntomas descritos para la tosferina, gestión clínica basada en las guías y protocolos adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social e información oportuna y adecuada a los interesados.



- c. Garantizar los insumos necesarios para la oportuna atención de los pacientes que lo requieran, de acuerdo a lo definido en el protocolo de vigilancia y control de la tosferina, adoptado por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- d. Realizar capacitación del equipo de salud responsable de la atención sobre las guías y protocolos vigentes de tosferina, intensificando en la definición operativa de los casos:
 - i. Menores de 3 meses con enfermedad respiratoria que presenten episodios repetitivos de tos diurna y nocturna o apneas, acompañadas o no de estridor inspiratorio.
 - ii. Niños y niñas mayores de 3 meses y hasta los 12 años con enfermedad respiratoria que presenten episodios repetitivos de tos paroxística sostenida de una o más semanas de evolución.
 - iii. Niños y niñas con episodios repetitivos de tos paroxística intensa acompañada de estridor inspiratorio y cianosis posterior con cualquier tiempo de evolución.
 - iv. Mayores de 12 años y adultos que presenten tos prolongada (dos o más semanas) acompañada o no por paroxismos, expectoración y vómito.¹
- e. Verificar la adherencia a guías y protocolos del personal asistencial que presta servicio a los casos sospechosos y adoptar las acciones de mejora en caso de que se requieran.
- f. Garantizar la toma de muestra adecuada y oportuna de los casos probables y sus contactos sintomáticos e iniciar la profilaxis según lo establecido en el protocolo, en especial a adolescentes y madres de recién nacidos, sin depender de los resultados del laboratorio
- g. La muestra óptima es el aspirado nasofaríngeo en pacientes hospitalizados y el hisopado se usa en estudio de contactos sintomáticos, los cuales deben ser enviados al laboratorio departamental o distrital, debidamente embaladas, dentro de las primeras 24 horas. Si no es posible el envío inmediato, deben mantenerse refrigeradas y remitirse en el menor tiempo posible.
- h. Los hisopos idóneos para la realización de PCR son los de Dacrón, Rayón o Nylon; y los hisopos idóneos para el cultivo deben ser de Alginato de Calcio, Dacrón o Nylón.
- i. Realizar el reporte de novedades al SIVIGILA dentro de las cuatro semanas epidemiológicas posteriores a la notificación, según resultados de laboratorio, investigaciones epidemiológicas de campo y actividades de control de vacunación.
- j. Si es prestador del servicio de vacunación, garantizar la aplicación de la estrategia "vacunación sin barreras".
- k. Referir a todo menor de 6 años, que acuda a cualquiera de los servicios prestados por la IPS, al servicio de vacunación para que le sea revisado su estado vacunal verificando las dosis de vacuna recibidas (DPT, pentavalente o pertussis monovalente).

2. Para las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios.

- a. Garantizar el cumplimiento de los requisitos para la contratación de la Red, esto es Red resolutive y habilitada.
- b. Garantizar el cumplimiento del protocolo del evento, y reducir las barreras administrativas que dificulten el acceso al servicio.

¹ Protocolo de vigilancia y control de tosferina – INS. <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/sivigila/Protocolos%20SIVIGILA/PRO-R02.003.0000-013%20TOS%20FERINA.pdf>



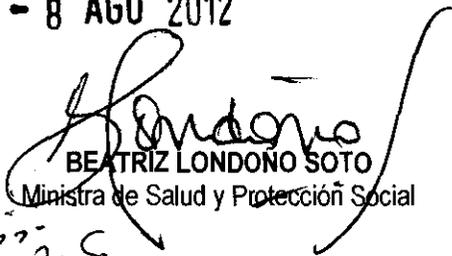
- c. Realizar auditorías a la Red contratada para la prestación del servicio que incluya la verificación de la existencia de insumos para la atención de tosferina y el cumplimiento de protocolos definidos por el INS y el MSPS.
- d. Monitorizar el tiempo de respuesta de las atenciones de la Red contratada para la prestación del servicio.
- e. Promover dentro de las IPS una buena recolección de muestras nasofaríngeas y su posterior envío de forma indicada para disminuir la probabilidad de obtener resultados falsos tanto positivos como negativos e incentivar la realización del cultivo con el fin de identificar el agente etiológico y los cambios de la cepa circulante.

3. Para las Direcciones Departamentales, Distritales y Municipales de Salud.

- a. Verificar el cumplimiento de condiciones de habilitación de los prestadores responsables de la atención de tosferina.
- b. Fortalecer los laboratorios de salud pública en infraestructura, recurso humano, equipos e insumos para la realización de las acciones necesarias en el diagnóstico oportuno.
- c. Verificar el cumplimiento de la buena recolección de muestras nasofaríngeas y su posterior envío de forma indicada para disminuir la probabilidad de obtener resultados falsos tanto positivos como negativos e incentivar la realización del cultivo con el fin de identificar el agente etiológico y los cambios de la cepa circulante.
- d. Retroalimentar oportunamente a las EPS e IPS con los resultados remitidos por los laboratorios de referencia.
- e. Durante las investigaciones de campo realizar el seguimiento y búsqueda de contactos en colegios y/o jardines con el fin de identificar y controlar posibles brotes en instituciones educativas.
- f. Garantizar la realización de los ajustes necesarios al SIVIGILA de acuerdo con los resultados de laboratorio, investigaciones epidemiológicas de campo y las búsquedas activas institucionales, comunitarias y las acciones de control por vacunación.
- g. Realizar unidad de análisis al 100% de las muertes por tos ferina y enviar actas de éstas al Instituto Nacional de Salud.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

- 8 AGO 2012


BEATRIZ LONDOÑO SOTO
Ministra de Salud y Protección Social
*h.s. -
H.S. P.S.*