

Vigilancia entomológica:

- Realizar el primer levantamiento de índice aéreo de este año 2010 para identificar la distribución del vector, los tipos y principales criaderos.
- Identificar el material biológico recolectado en campo, remitir el 10% del mismo al Grupo de Entomología para realizar el control de calidad indirecto.
- Analizar la información recolectada; estratificar y focalizar el riesgo para utilizar las medidas de prevención y control más adecuadas según el sitio.
- Incrementar las acciones de vigilancia aeroportuaria y en terminales de transporte mediante el uso de trampas centinelas.

Componente de Vigilancia por el Laboratorio

- Realizar el diagnóstico serológico por IgM dengue entre el 10-20% de los casos probables de dengue y al 100% de los casos de dengue grave.
- En caso de muertes probables por dengue realizar necropsia y enviar al INS tejido de: cerebro, hígado, riñón, medula ósea, pulmón, corazón y bazo; para cada uno de los tejidos se debe enviar una muestra en formol taponado al 10% para estudio histopatológico y otra en solución salina al 0.9% para estudio virológico.
- Implementar la vigilancia virológica regular para detectar la introducción y transmisión de serotipos virales del dengue, según protocolo anexo.

Componente de atención de casos:

- Garantizar que el personal de salud en todos los niveles de atención esté capacitado para brindar la atención adecuada de los pacientes con dengue, cumpliendo con la guía de atención integral actualizada.
- Tener en cuenta los grupos de mayor riesgo de complicación: menores de 5 años, pacientes con signos de alarma, pacientes con enfermedades crónicas, embarazadas, mayores de 65 años y pacientes con alto riesgo social (pacientes que viven solos, difícil acceso a servicios de salud o pobreza extrema), deben ser observados o garantizarles seguimiento estricto.
- Los pacientes con signos de dengue grave requieren tratamiento de emergencia y deben ser atendidos en instituciones de tercer nivel de complejidad.

- Todo paciente probable de dengue debe ser valorado cada 48 horas en busca de signos de alarma, desde el inicio de la fase de defervescencia (primer día sin fiebre, entre cuarto y quinto día) hasta que finalice la fase crítica (séptimo día).
- Garantizar la oportuna referencia y contra referencia de pacientes con dengue grave o con dengue con signos de alarma. Los signos de alarma son: dolor abdominal intenso y continuo, diarrea, vomito persistente, disminución repentina de la temperatura, somnolencia, aumento del hematocrito asociado a caída abrupta de recuento de plaquetas.
- Las secretarías de salud departamental y municipal deberán realizar la supervisión operativa continua sobre la calidad de atención del paciente con dengue.

Componente de comunicación:

- Elaborar y ejecutar una estrategia de Información a la comunidad sobre los síntomas y signos de alarma en dengue y la necesidad de consultar al médico y evitar la automedicación
- Implementar plan de medios de comunicación para canalizar a través de las Secretarías de Salud Departamental y Municipal para la emisión de comunicados sobre casos, muertes y actividades de prevención y control.
- Designar y capacitar a un vocero de la información quien mantenga comunicación regular con la comunidad.

[Descargar Circular](#)