



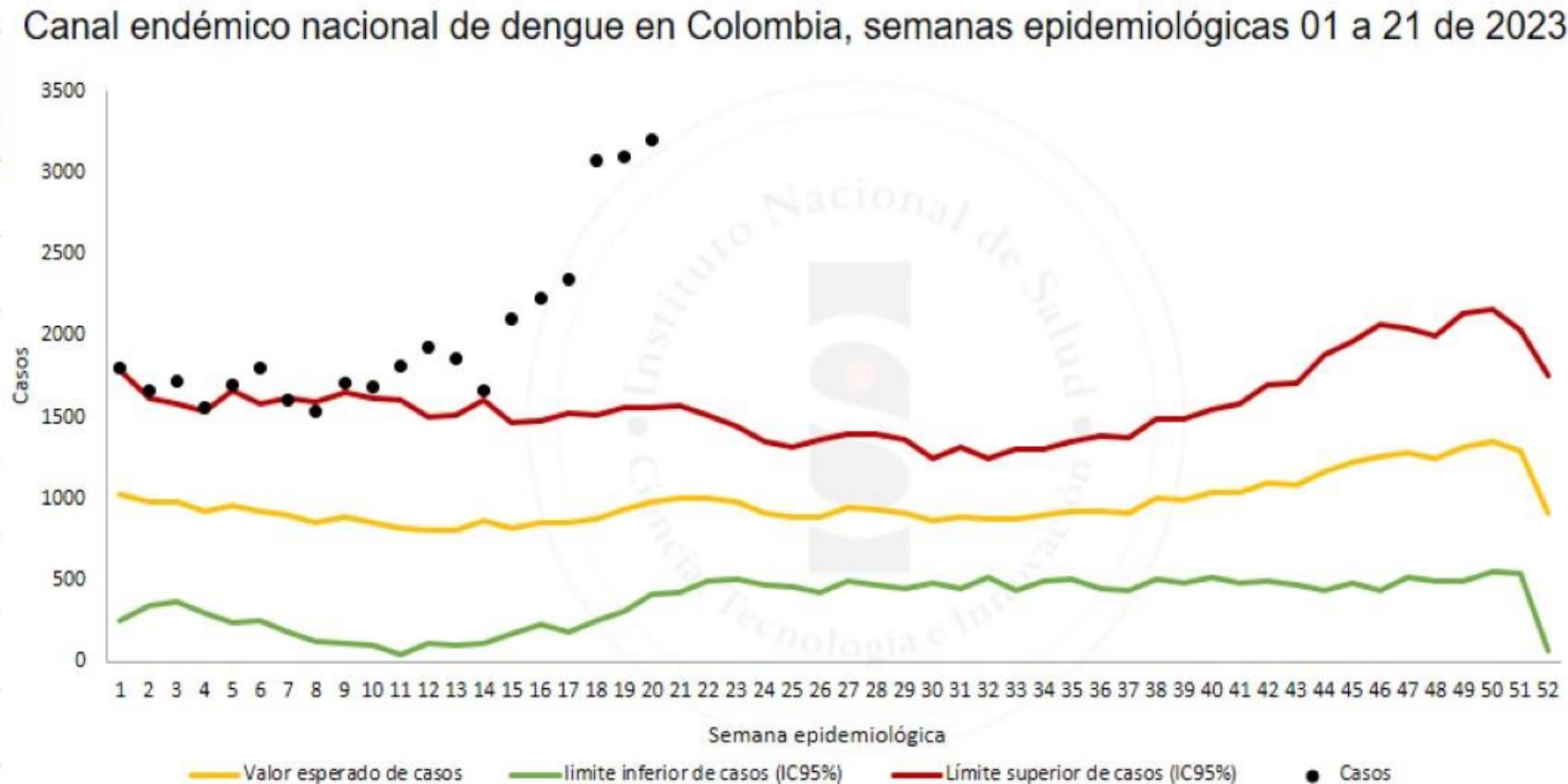
# Plan de contingencia Dengue 2023



## 01. Situación epidemiológica del dengue

# Comportamiento epidemiológico de dengue, Colombia, 2023p

Año	Casos SE 18	Variación
		2023 con respecto a años anteriores
<b>2015</b>	40784	↑ 2,8%
<b>2016</b>	57966	↓ -27,7%
<b>2017</b>	11479	↑ 265,3%
<b>2018</b>	10368	↑ 304,5%
<b>2019</b>	42499	↑ -1,3%
<b>2020</b>	53532	↓ -21,7%
<b>2021</b>	12766	↑ 228,5%
<b>2022</b>	21782	↑ 92,5%
<b>2023</b>	41 936	



# Letalidad por dengue, Colombia, 2023p



Muertes confirmadas 2023 (SE 21): 28  
 Muertes confirmadas 2022 (SE 21): 26

# Tasa de incidencia y mortalidad por grupos de edad, Colombia, 2007 – 2023p

## Tasa de incidencia

Casos por 100 000 hab. En riesgo

Año	Grupos de edad					
	0 a 4	5 a 9	10 a 17	18 a 39	40 a 64	65 y más
2007	258,2	287,8	250,6	145,8	91,6	85,8
2008	133,6	164,1	192,5	195,1	68,7	70,8
2009	349,8	389,7	319,3	168,7	103,0	90,7
2010	683,5	862,0	875,5	580,1	417,0	415,5
2011	198,9	163,8	143,8	110,6	72,8	83,6
2012	391,0	387,6	304,8	171,1	98,4	98,3
2013	737,7	879,3	768,5	395,1	250,0	229,0
2014	623,6	689,2	604,8	349,7	234,3	230,0
2015	446,5	498,5	501,1	337,9	236,0	270,7
2016	350,3	360,4	423,6	393,5	304,1	309,5
2017	145,7	112,3	111,1	85,3	62,1	80,9
2018	332,8	394,6	262,5	105,5	62,7	67,3
2019	845,7	1237,9	841,0	276,3	143,3	135,6
2020	430,4	592,1	513,4	195,0	112,2	109,6
2021	298,2	435,5	395,0	106,1	53,4	55,3
2022	332,4	588,6	588,4	153,7	74,5	70,8
2023p	190,4	340,1	317,7	96,3	53,5	46,3

## Tasa de mortalidad

Muertes por 100 000 hab. En riesgo

Año	Grupos de edad					
	0 a 4	5 a 9	10 a 17	18 a 39	40 a 64	65 y más
2007	0,00027	0,00021	0,00005	0,00001	0,00008	0,00024
2008	0,00023	0,00009	0,00008	0,00006	0,00005	0,00012
2009	0,00074	0,00056	0,00015	0,00004	0,00008	0,00028
2010	0,00219	0,00118	0,00082	0,00061	0,00091	0,00310
2011	0,00047	0,00009	0,00010	0,00015	0,00012	0,00026
2012	0,00108	0,00062	0,00026	0,00022	0,00016	0,00050
2013	0,00160	0,00160	0,00054	0,00040	0,00042	0,00111
2014	0,00136	0,00067	0,00057	0,00036	0,00045	0,00149
2015	0,00089	0,00076	0,00060	0,00036	0,00032	0,00161
2016	0,00038	0,00045	0,00021	0,00019	0,00046	0,00193
2017	0,00009	0,00000	0,00008	0,00007	0,00004	0,00025
2018	0,00078	0,00080	0,00013	0,00008	0,00010	0,00031
2019	0,00130	0,00109	0,00054	0,00014	0,00021	0,00048
2020	0,00053	0,00065	0,00013	0,00015	0,00017	0,00028
2021	0,00035	0,00064	0,00057	0,00015	0,00008	0,00017
2022	0,00022	0,00068	0,00060	0,00014	0,00003	0,00003
2023p	0,00030	0,00025	0,00018	0,00003	0,00004	0,00003

# Letalidad por grupos de edad, Colombia, 2007 – 2023p

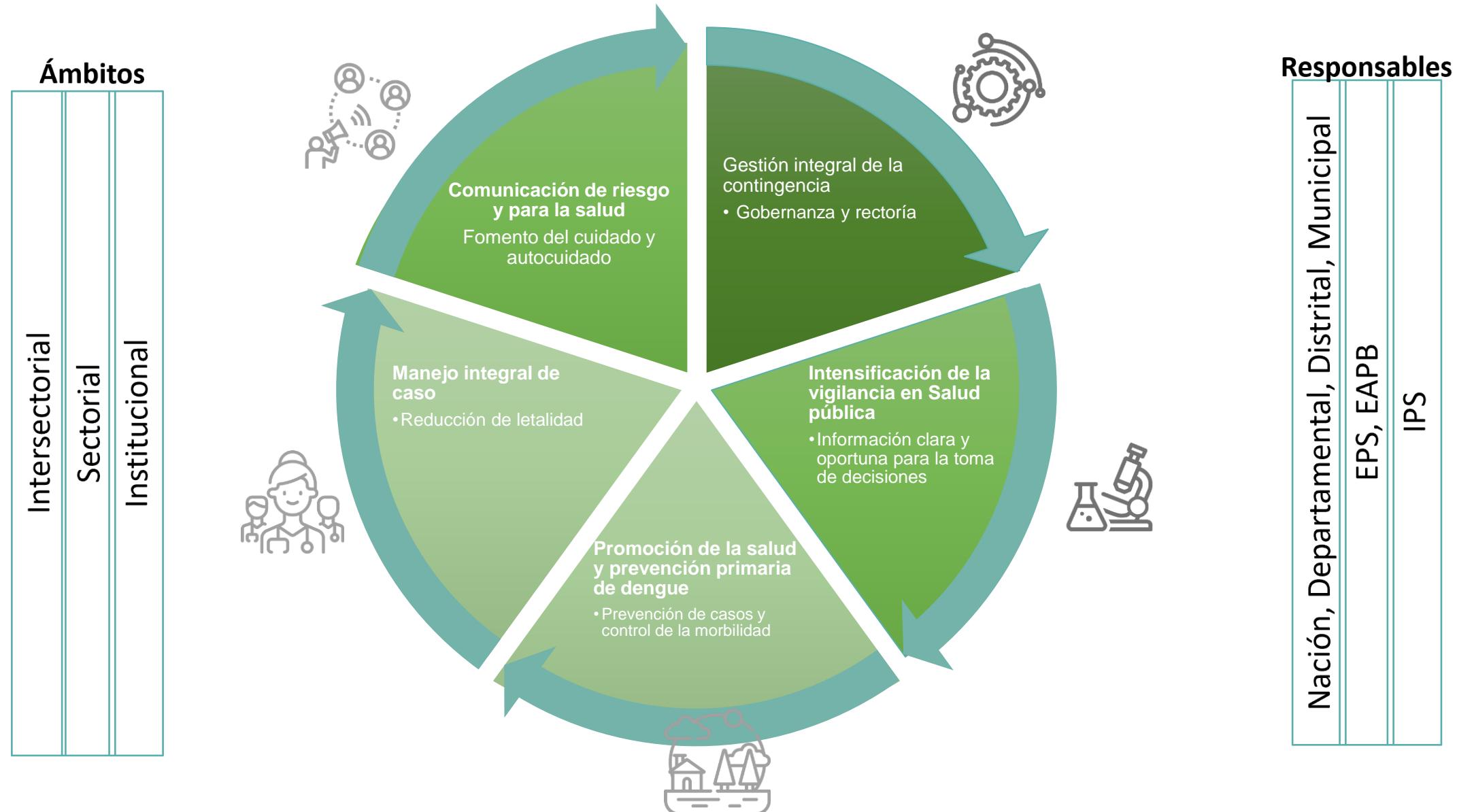
## Letalidad

Porcentaje (%)

Año	Grupos de edad					
	0 a 4	5 a 9	10 a 17	18 a 39	40 a 64	65 y más
2007	0,106%	0,075%	0,021%	0,008%	0,088%	0,284%
2008	0,172%	0,052%	0,040%	0,029%	0,069%	0,166%
2009	0,212%	0,145%	0,049%	0,027%	0,074%	0,312%
2010	0,320%	0,137%	0,094%	0,105%	0,218%	0,761%
2011	0,235%	0,054%	0,071%	0,138%	0,160%	0,313%
2012	0,276%	0,160%	0,084%	0,126%	0,159%	0,513%
2013	0,217%	0,182%	0,070%	0,102%	0,167%	0,487%
2014	0,219%	0,097%	0,094%	0,102%	0,193%	0,648%
2015	0,200%	0,153%	0,119%	0,107%	0,137%	0,594%
2016	0,107%	0,125%	0,049%	0,049%	0,152%	0,623%
2017	0,064%	0,000%	0,070%	0,082%	0,062%	0,305%
2018	0,234%	0,203%	0,049%	0,074%	0,161%	0,466%
2019	0,153%	0,088%	0,065%	0,051%	0,145%	0,355%
2020	0,123%	0,109%	0,025%	0,076%	0,148%	0,256%
2021	0,117%	0,148%	0,145%	0,137%	0,152%	0,302%
2022	0,066%	0,116%	0,102%	0,094%	0,046%	0,045%
2023p	0,160%	0,074%	0,057%	0,028%	0,083%	0,067%

# Líneas estratégicas

Es la ruta o guía para estructurar los planes de contingencia locales



## 05. Línea Manejo integral de casos

## Garantía de la calidad

- 100 % de los casos de dengue grave, 100 % de los casos de dengue con signos de alarma que no fueron hospitalizados
- 10 % de los casos de dengue con signos de alarma registrados en población de mayor riesgo (menores de cinco años, mayores de 65 años, gestantes, personas con comorbilidades).
- 5% de los casos de dengue si signos de alarma en población de alto riesgo
- Implementa el instrumento de auditoria de HC de casos de dengue MSPS: evaluación de registro e institucional
- Los planes de mejora deben tener seguimiento estricto

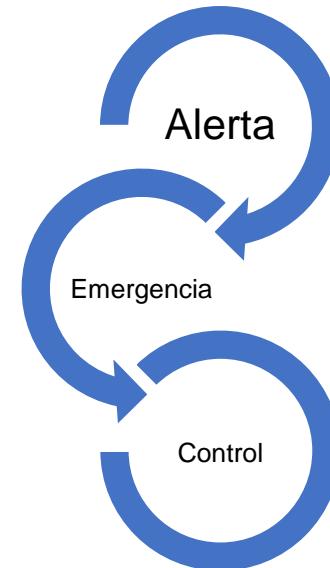


- 100 % de los casos de dengue grave, 100 % de los casos de dengue con signos de alarma que no fueron hospitalizados
- 10 % de los casos de dengue con signos de alarma registrados en población de mayor riesgo (menores de cinco años, mayores de 65 años, gestantes, personas con comorbilidades).
- 5% de los casos de dengue si signos de alarma en población de alto riesgo
- Evaluar quincenalmente en alerta o brote la adherencia a manejo clínico.
- Reportar a la entidad territorial en los escenarios que define el lineamiento
- Seguimiento a planes de mejora

- Profesional del Grupo ETV
- Generación de las capacidades en todos los actores del sistema
- Consolidar y analizar la información
- Hacer los reportes a los entes de control frente al incumplimiento



## Red de prestadores de servicios



### Principios

- ✓ Suficiencia de la RED: **términos estructurales y operativos**
- ✓ Integralidad, Oportunidad y Continuidad: **Evaluación y seguimiento a la Referencia y Contrarreferencia**

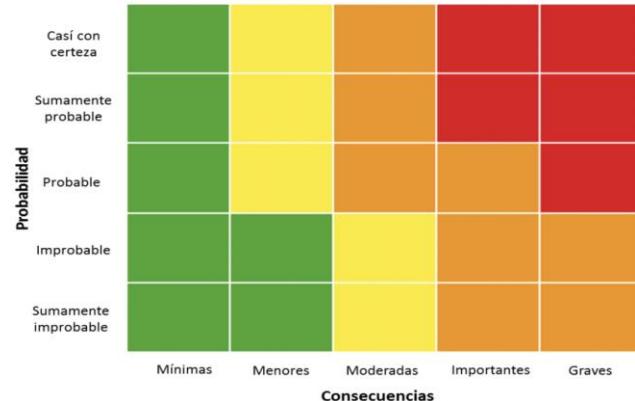
### Preguntas Orientadoras

- ✓ Cual es la relación entre cobertura de la población y la carga de la enfermedad según EPS ?
- ✓ La RED (IPS) garantiza la disponibilidad inmediata de UCI a la población Pediátrica ?
- ✓ Frente a un aumento de casos o congestión de los servicios, la RED (IPS) garantiza la atención prioritaria de la población PEDIATRICA desde el triage hasta la hospitalización?

<i>iPS</i>	<i>EAPB</i>	<i>ET</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definir el nivel de alerta: <i>AUTOEVALUACION</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguimiento a los planes de contingencia</li> <li>• Estrategias de seguimiento ambulatorio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definir el nivel de alerta de la red</li> </ul>

Ley 1523 y Resolución 976 de 2009

Figura 3a: Matriz de riesgo que muestra límites claramente delimitados entre categorías



Evaluación rápida de riesgo en salud, 2012. OPS

# Red de prestadores de servicios

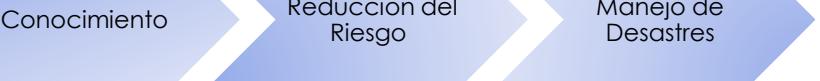
Vigencia 1 año

Actualización – Activación

**Equipo Coordinador:**  
 Tiene un líder de contacto CRUE  
**Integrantes**  
 Asistenciales  
 Mantenimiento  
 Administrativo

El Plan Hospitalario de Emergencias (PHE) proporciona diferentes elementos necesarios para la formulación e implementación enfocados en el manejo de desastres, dicho esto el plan hospitalario lo podemos considerar como:

“El documento en el que se establecen los objetivos, las acciones y la organización del hospital y sus servicios, así como las responsabilidades del personal frente a situaciones de emergencia o desastre, a fin de controlar sus efectos adversos y/o atender los daños a la salud que se puedan presentar”



## NIVELES DE ALERTA - ESTRUCTURA DE INTERVENCIÓN

Verde	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verificar y estimar las reservas de los elementos indispensables para la asistencia, como: insumos médico-quirúrgicos, agua potable, combustible para la planta eléctrica.</li> <li>Determinar cuáles serán cada una de las áreas que pueden ser utilizadas como áreas de expansión en caso de necesidades de atención inicial.</li> <li>Actividades con los empleados para recordar partes importantes del plan.</li> <li>Determinar grupos de apoyo interno dentro del hospital en caso de necesitarse.</li> </ul>
Amarillo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Activar el plan, efectuando las acciones previstas para los diferentes responsables en esta fase.</li> <li>Activar los canales de comunicación entre el Hospital, CRUE, la Secretaría de salud del municipio, plan de ayuda mutua y CMGRD.</li> <li>Verificación de la situación por parte del CHE</li> <li>El personal que se encuentre laborando en la institución y durante su turno se active la alerta amarilla, debe disponerse y organizarse para la posible atención de la situación según las indicaciones del coordinador de emergencias.</li> <li>Se verifican las reservas de los elementos indispensables para la asistencia, como: insumos médico-quirúrgicos, agua potable, combustible para plantas eléctricas y suministros en general, determinando la capacidad y autonomía frente a cada situación en particular.</li> <li>El personal que se encuentre en su domicilio, deberá estar en comunicación con el hospital.</li> </ul>

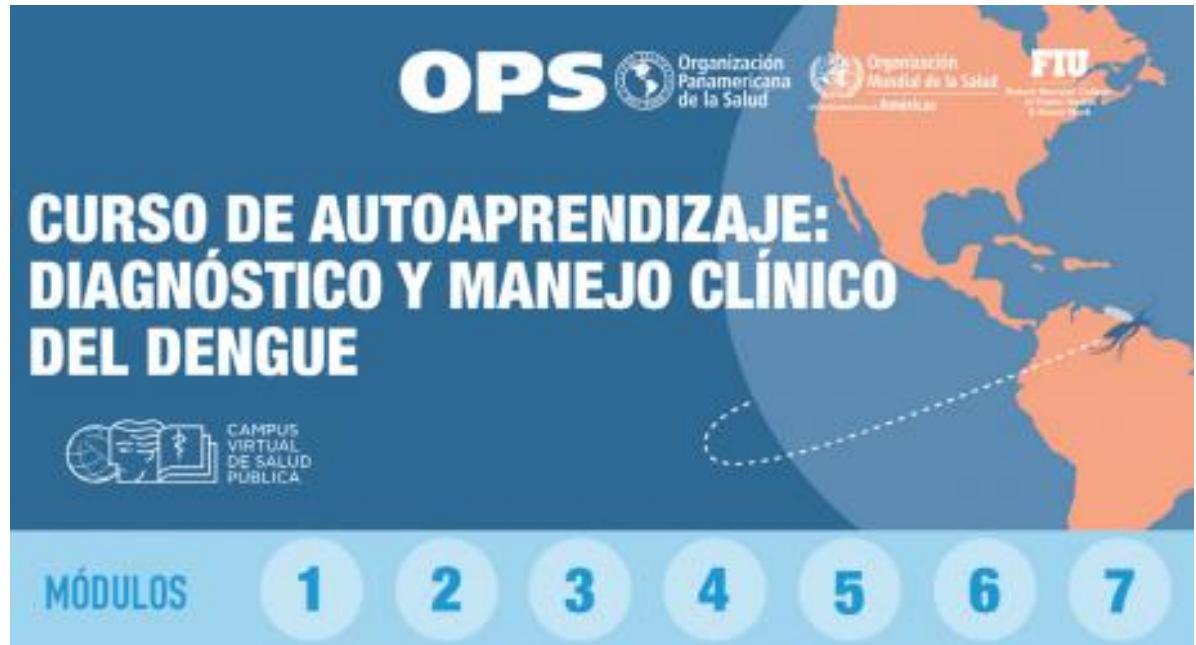
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disponer y activar durante esta fase los recursos, áreas y personal de refuerzo requerido según la situación.</li> <li>Seguimiento de la situación por el CHE</li> <li>Coordinar e implementar las acciones de expansión requeridas, se reprograman los procedimientos de baja complejidad y se da de alta a pacientes para dar prelación a la atención de los lesionados.</li> <li>Activar los equipos de respuesta interna del hospital requeridos.</li> <li>Activar los mecanismos de referencia y contra referencia de pacientes.</li> <li>Gestionar la obtención de los elementos identificados como indispensables para la atención de la emergencia y de los cuales no se tenga suficiente reserva.</li> <li>Activación CHE, Plan de ayuda mutua, CRUE.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se inicia la atención de víctimas de acuerdo con la demanda de servicios que requiera la situación.</li> <li>Se estudian y resuelven solicitudes de insumos o reforzamiento de personal en las áreas críticas.</li> <li>Se activa y reúne el Comité Hospitalario de Emergencias para la toma de decisiones.</li> <li>Se apoya la activación de los diferentes equipos de respuesta del Hospital en cada una de las áreas.</li> <li>Se verifican y ajustan en general las condiciones de operación de todas las áreas y equipos de respuesta, evaluando periódicamente su desempeño hasta el final de la alerta roja.</li> <li>Activación CHE, Plan de ayuda mutua, CRUE y Ministerio de Protección Social.</li> </ul>

**iPS**  
**Definir el nivel de alerta:  
 AUTOEVALUACION**

**EAPB**  
**•Seguimiento a los planes de contingencia**  
**•Estrategias de seguimiento ambulatorio**

**ET**  
**•Definir el nivel de alerta de la red**

- La correcta atención clínica de Dengue es la principal estrategia para disminuir la letalidad de la enfermedad
- Es responsabilidad de ETS, EAPB e IPS garantizar la logística necesaria para un adecuado manejo clínico de los casos de dengue.
- La capacitación del personal de salud mediante los lineamientos más actualizados es parte vital del manejo de la contingencia. Referencia internacional con el curso OPS ([Autoaprendizaje](#))
- Consideraciones especiales:  
Rotación del personal      »»» Inducción y Reinducción  
Médicos Gral. y Especialista »»» Fortalecer Calidad y Control Interno  
Innovación y uso de herramientas tecnológicas
- **Grupos especiales : Equipo Básicos en Salud y Docentes para CANALIZACION**



**Es independiente del nivel de alerta y el estado sanitario y debe estar articulado con los procesos de CALIDAD**

Análisis situacional de la calidad de la atención clínica y priorización de las acciones del componente clínico en territorio

Generar capacidades en el asegurador para la implementación de los instrumentos de seguimiento a la adherencia en lineamientos clínicos

Implementar estrategias de Capacitación y entrenamiento al TTHH principalmente Servicio Social Obligatorio (SSO) y Equipos Básicos en Salud

La ET recomienda el nivel de alerta hospitalaria de su jurisdicción de acuerdo a las valoraciones del caso

Seguimiento a la ejecución de Planes hospitalarios de Emergencia a nivel de RED dirigido al Asegurador

Gestión y seguimiento de la organización de la RED, Referencia y Contrarreferencia , en el marco de Grupo Funcional y SAR dirigido al Asegurador

Verificar, aprobar y retroalimentar los planes de trabajo del asegurador para garantizar los términos de referencia contractuales en la dirección de continuidad atención y el diagnóstico específico oportuno

Realizar el seguimiento a la cobertura y las estrategias de capacitación y reentrenamiento de la RED y el talento humano propio

Verificar la estrategia propia para favorecer la certificación del TTHH de la RED en el curso de la OPS . Incluye el seguimiento a la cobertura

Verificar el seguimiento a planes de mejora de la RED de prestadores derivados de la Unidades de Análisis de mortalidad por dengue

Verificar , consolidar y generar los planes de mejora resultado de la evaluación de la adherencia a los lineamientos y guías de atención clínica con la periodicidad establecida

Verificar y evaluar la estrategia para el seguimiento ambulatorio de casos

Verificar la inclusión de la actividad de atención clínica del dengue en los PROCESOS PRIORITARIOS de las IPS en zona endémica según el SOGCS

Verificar la inclusión del dengue en el contenido de la capacitación de inducción y en el plan de capacitaciones de la IPS para todos los servicios

Verificar la cobertura de la certificación en el curso "Diagnóstico y manejo clínico del dengue (2020)" de la Organización Panamericana de la Salud

Realizar seguimiento al Plan de Contingencia Hospitalario y/o Plan de Emergencia Hospitalario en cuanto a recursos e insumos

Verificar, consolidar y generar los planes de mejora resultado de la evaluación de la adherencia a los lineamientos y guías de atención clínica con la prioridad establecida

Verificar la entrega de recomendaciones e indicaciones a los pacientes de manejo y seguimiento ambulatorio

Verificar la realización de las pruebas diagnósticas específicas para la confirmación de casos en el 100% de los DCSA y DG y en los que defina el profesional tratante

Indicador	Definición Operacional	Entidad responsable	Periodicidad
Proporción de casos de dengue que se complicaron durante el proceso de atención	Casos de dengue sin signos de alarma y con signos de alarma registrados en los servicios de salud que evolucionaron a dengue grave/casos de dengue sin signos y con signos de alarma (Base de datos cruda, periodo no mayor a 15 días por caso).	DTS de todos los niveles, EPS, IPS	Quincenal
Letalidad por dengue	(Número de muertes confirmadas por dengue/número total de casos de dengue (probables y confirmados)) X100		Semanal

**DISMINUIR LA LETALIDAD A TRAVÉS DE UNA ADECUADA ATENCIÓN CLÍNICA**

## **Consideraciones finales: Incumplimiento**

- Una vez se detecten incumplimientos por parte de las DTS, desde el nivel nacional será remitido el informe de estos a la Superintendencia Nacional de Salud para las acciones de control de su competencia. Así mismo, desde los niveles departamentales, distritales y municipales se podrá reportar ante la precitada entidad, la inobservancia de las instrucciones establecidas en la presente circular por parte de las entidades promotoras de salud, entidades adaptadas, entidades que administran planes voluntarios de salud, regímenes especial y de excepción, así como del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad y las IPS.
- La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las funciones de inspección, vigilancia y control a fin de que los vigilados den estricto cumplimiento a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud, con el propósito que se garanticen las acciones de prevención, atención integral y control de dengue en Colombia.

