	PLAN DE CONTINGENCIA DEL DENGUE	Fecha de Elaboración: 27 AGOSTO 2024	
	SALUD PUBLICA	Código.	Versión
		Página 1 de 12	




**ESE HOSPITAL INTEGRADO
SAN JUAN DE CIMITARRA**

PLAN HOSPITALARIO DE CONTINGENCIA DENGUE


**LILIAM SANCHEZ MURILLO
GERENTE ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN
MUNICIPIO DE CIMITARRA
2024**

Km 1 vía puerto Berrio tels. (7) 6260141/6260330
Cimitarra, Santander
Nit.890204895-0

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL DENGUE	Fecha de Elaboración: 27 AGOSTO 2024	
	SALUD PUBLICA	Código.	Versión
		Página 2 de 12	

Contenido

INTRODUCCIÓN	3
SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL DENGUE	3
Generalidades del virus dengue	5
ASPECTOS GENERALES DEL MUNICIPIO	6
Geografía	6
PLAN DE CONTINGENCIA E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	8
OBJETIVO GENERAL:	8
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	9
ESTRATEGIAS	10

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL DENGUE	Fecha de Elaboración: 27 AGOSTO 2024	
	SALUD PUBLICA	Código.	Versión
		Página 3 de 12	

INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud y Protección Social hace un llamado urgente a alcaldes, gobernadores y entidades territoriales de salud para intensificar las acciones contra el dengue, en respuesta a la actual situación epidémica tanto en Colombia como a nivel global.


Los fenómenos climáticos de El Niño y La Niña contribuyen a factores que favorecen la proliferación del mosquito transmisor del dengue, incrementando así los casos en el país.

Hasta el 24 de agosto de 2024, Colombia ha reportado 253.200 casos de dengue, con una afectación significativa en los departamentos de Valle del Cauca, Santander, Tolima, Huila, Antioquia, Cundinamarca, Cauca, Norte de Santander, Risaralda y el distrito de Cali. Se han confirmado 115 muertes atribuibles al dengue y hay 206 en estudio. Es importante destacar que el 40,3 % de las muertes se concentra en niños y adolescentes de 0 a 19 años, siendo más frecuente en el grupo de 15 a 19 años. De igual forma, 20,1 % se encuentran en el grupo de mayores de 70 años.

La transmisión del virus dengue (DENV) se ha convertido en un importante problema de salud pública en los últimos 40 años. Cerca de la mitad de la población mundial se encuentra en riesgo, con cerca de 390 millones de casos reportados cada año. Los brotes presentados en los últimos años se deben en parte a las limitadas opciones de tratamiento disponible, con manifestaciones clínicas que van desde muy leves hasta extremadamente graves y potencialmente mortales (5,6). Por lo tanto, el control de esta enfermedad depende de las intervenciones dirigidas a la disminución de las densidades poblacionales de los vectores involucrados (*Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*). La presencia y distribución de las especies involucradas en la transmisión de esta enfermedad se relaciona con ciertos factores socioeconómicos, demográficos, medioambientales y de comportamiento humano. Las crecientes variaciones climáticas como aumento de las temperaturas, aumento de las precipitaciones en algunos lugares, así como la falta de suministro de agua corriente, permiten la presencia de criaderos en contenedores artificiales, incidiendo en la presencia de altas densidades de mosquitos y, por ende, en un aumento en la transmisión del dengue

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL DENGUE

En Colombia, la tasa de incidencia de dengue ha sido fluctuante desde 1978, con tendencia al incremento a través del tiempo, presentando las tasas de incidencia más altas en los ciclos epidémicos 2010, 2013, 2016, 2019 y 2023. Por el contrario, la letalidad por dengue se ha comportado de manera fluctuante manteniéndose por debajo del 0,15 % desde el 2016. Los años 2015 y 2016 se caracterizaron por grandes brotes en todo el mundo (8). En Colombia, se reportó en 2015, 96 444 casos de dengue y 115 casos fatales y en 2016 la cifra ascendió a 101 016 casos de dengue y 126 casos fatales, con la letalidad más alta reportada en la

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL DENGUE	Fecha de Elaboración: 27 AGOSTO 2024	
	SALUD PUBLICA	Código.	Versión
		Página 4 de 12	


subregión Andina. De igual forma, estos años se caracterizaron por la introducción del virus Chikungunya y Zika en el país.

En 2019 inició una fase epidémica de dengue en la Región de las Américas, situación esperada teniendo en cuenta el comportamiento cíclico del evento; en Colombia, la incidencia registrada durante este año fue superior a la observada en el periodo epidémico 2016 (313,5 casos por 100 000 habitantes), aunque inferior con respecto a los periodos epidémicos 2010 (809,9 casos por 100 000 habitantes) y 2013 (586,7 casos por 100 000 habitantes). Las entidades de Amazonas, Arauca, Bolívar, Casanare, Cesar, Córdoba, Magdalena, Meta, Sucre, Tolima y Vaupés, registraron brotes en más de 40 semanas epidemiológicas de 2019.

En 2020, el comportamiento epidemiológico de dengue se ubicó en situación de brote durante el primer trimestre del año, relacionado con la continuación de la fase epidémica del evento en el país que inició en la semana epidemiológica 08 de 2019; sin embargo, en la semana epidemiológica 12 se registró un descenso marcado de la notificación del evento, situación que coincidió la detección de la transmisión del virus SARS CoV2 en el país y las medidas adoptadas por el gobierno nacional ante la emergencia sanitaria por la pandemia de COVID-19.

A pesar de la coexistencia del virus de SARS-CoV-2 con el virus dengue en zonas endémicas, durante el 2021, la situación de dengue en el país se mantuvo principalmente dentro de lo esperado con una tendencia al aumento en el cuarto trimestre del año, mientras que, para el 2022 el evento presentó un incremento después del primer trimestre del año ubicándose constantemente situación de alerta desde la semana epidemiológica 16 hasta finalizar el año. En 2023 inició una nueva fase epidémica de dengue similar a lo observado en algunos países de la región de las Américas. Durante este año la incidencia en el país fue de 387,2 casos por 100 000 habitantes superior a la registrada en 2009, 2011, 2012, 2017, 2018, 2021 y 2022; y la letalidad por dengue fue de 0,09 % inferior a la meta establecida por el Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2022-2031 (0,10 % fueron: Amazonas, Antioquia, Bolívar, Chocó, La Guajira, Magdalena, Nariño, Norte de Santander y Sucre. Por otro lado, las entidades que registraron situación de brote en más del 90 % de las semanas epidemiológicas del 2023 fueron: Amazonas, Arauca, Bolívar, Cauca, Chocó, Cundinamarca, Guaviare, La Guajira, Meta, Nariño, Norte de Santander y Sucre. Esta situación incentivó desde comienzos del 2023 a la emisión desde el nivel nacional de directrices para la intensificación y fortalecimiento de acciones de prevención, atención integral, vigilancia y control a través de las circulares conjuntas externas N° 002 y N° 013 con el objeto de controlar la morbilidad y mortalidad por esta enfermedad.

El dengue es una enfermedad viral febril aguda transmitida por la picadura de mosquitos infectados principalmente de la especie *Aedes aegypti*. Se reconoce un espectro de manifestaciones de la enfermedad que va desde procesos asintomáticos hasta cuadros severos; es así como a partir de 2009, la OMS clasifica el dengue según la complejidad del

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL DENGUE	Fecha de Elaboración: 27 AGOSTO 2024	
	SALUD PUBLICA	Código.	Versión
		Página 5 de 12	

caso en dengue sin signos de alarma, dengue con signos de alarma, y dengue grave; donde se encuentra incluido el síndrome de choque por dengue (SCD) y otras complicaciones, tales como: miocarditis, encefalitis y hepatitis que han sido asociadas a letalidad por dengue grave. A continuación, se incluyen manifestaciones clínicas de acuerdo con la gravedad de la enfermedad: – Dengue: Las características clínicas dependen a menudo de la edad del paciente. Los niños mayores y los adultos pueden tener una enfermedad febril sin signos de alarma. La enfermedad es incapacitante, de inicio abrupto con sintomatología caracterizada por fiebre alta, cefalea intensa, dolor retro-orbital, dolores musculares, articulares y erupción cutánea. – Dengue Grave: Los casos de dengue grave están caracterizados por extravasación severa de plasma que llevan al paciente a desarrollar choque por dengue. También existen formas clínicas, que, por no ser tan frecuentes, reciben el nombre de “atípicas” que resultan de la afectación especialmente intensa de un órgano o sistema: encefalopatía, miocardiopatía o hepatopatía por dengue, así como la afectación renal con insuficiencia renal aguda y otras que también se asocian a mortalidad. En niños en edad escolar las manifestaciones más frecuentes son hepáticas y neurológicas; en menor proporción se presentan complicaciones renales, cardíacas, pulmonares, síndrome hemofagocítico, pancreatitis y abdomen agudo.

En Colombia, el dengue es una patología objeto de vigilancia y control epidemiológico, por lo que su notificación se realiza de forma obligatoria a través del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública–Sivigila. Esta información ha sido útil para el desarrollo de metodologías de estratificación del riesgo que permitan priorizar la atención y necesidades de respuesta en vigilancia en salud pública, promoción, prevención y control, en el marco de la Planificación Territorial en Salud.


De acuerdo con la estratificación del riesgo 2020-2023, se concluyó que el país tiene 825 municipios en riesgo para el evento (62 muy alta transmisión, 78 alta transmisión, 260 mediana transmisión y 425 baja transmisión).

Generalidades del virus dengue

Agente etiológico: Virus del dengue, familia Flaviviridae, género Flavivirus perteneciente a los arbovirus (virus transmitidos por artrópodos o insectos). El virus del dengue tiene 4 serotipos (DENV-1, DENV-2, DENV-3, DENV-4). Su infección no desencadena inmunidad cruzada entre otros serotipos.

Modo de transmisión: La enfermedad se transmite por la picadura de la hembra infectada del mosquito del género Aedes y un huésped susceptible. En Colombia se registra como el principal vector del virus el mosquito Aedes aegypti.

Período de incubación: 3 a 14 días

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL DENGUE	Fecha de Elaboración: 27 AGOSTO 2024	
	SALUD PUBLICA	Código.	Versión
		Página 6 de 12	

Período de transmisibilidad: Para transmitir la enfermedad es necesario que el mosquito haya picado a una persona infectada con el virus del dengue durante el período de viremia, que ocurre después de un período de incubación de aproximadamente 7 días. La hembra del mosquito *Aedes aegypti* es transmisora después de un período de 7 a 14 días de incubación. El mosquito hembra puede transmitir la enfermedad por el resto de su vida, que en promedio es de 10 días (rango: 1 - 42 días).

Susceptibilidad: Toda persona que no haya presentado la enfermedad previamente por el virus y se traslade a zonas endémicas.

Reservorio: Humano.

Vector: Hembra del mosquito del género *Aedes*. En Colombia se registra como el principal vector del virus el mosquito *Aedes Aegypti*.

ASPECTOS GENERALES DEL MUNICIPIO

Cimitarra, fundada en 1536, deriva su nombre de la época de la conquista, cuando un grupo de españoles al mando de Gonzalo Jiménez de Quesada y Martín Galeano en busca de una ruta para ir al valle del Río Magdalena a las partes altas de la cordillera, atravesaron esta región y en uno de sus campamentos un colonizador perdió su cimitarra (sable curvo), los españoles en su marcha se dieron cuenta de la pérdida del arma y regresaron en su búsqueda, hallándola en poder de los indígenas quienes debido a que este era un objeto extraño para ellos le rindieron culto y los colonizadores decidieron dejarla y desde ese entonces lo llamaron el Valle de la Cimitarra. Durante siglos los indígenas que habitaban la región fueron perseguidos hasta llegar a su extinción casi completa.


La región fue habitada por los indios Carare, especialmente los valles de los ríos Carare, Opón, Oponcito, Guayabito y el Horta; así como en algunas quebradas tales como Chontarales, La Verde, La Toroba, entre otras; pero debido a las inclemencias climáticas que hacían de ésta una región insalubre, no se extendió la población. Durante la conquista y la colonia los indios que habitan esta región, opusieron resistencia a la dominación española, por lo que estos se vieron obligados a construir un fuerte para proteger sus embarcaciones que navegaban a lo largo del Río Magdalena hacia el interior del país y hacia el mar.

Geografía

Límites del municipio:

Nuestro municipio limita al Norte con Puerto Parra, al sur con Bolívar, al Oriente con

Km 1 vía puerto Berrio tels. (7) 6260141/6260330
Cimitarra, Santander
Nit.890204895-0

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL DENGUE	Fecha de Elaboración: 27 AGOSTO 2024	
	SALUD PUBLICA	Código.	Versión
		Página 7 de 12	

Landázuri y al Occidente con el Departamento de Antioquia.

Extensión total: 3.165,60 Km²

Extensión área urbana:

Zona Urbana: El casco urbano del municipio, está ubicado en la Vereda Centro, , una extensión de 0.88 Km² y está conformada por 21 barrios entre estos: 28 de Abril, Brisas del Guayabito, Buenos Aires, Villa del Río, El Estadio, La Arrocera, Pueblo Viejo, Villa Hernández, Villa Pinzón, Alfonso López, Barrio Centro, Prados del occidente, Cañaveral, Brisas del agua fría, Altos del Beltrán, Los cerros, los pinos, el diamante, la fontana, altos dela paz, san Cristóbal, La Esperanza, el marfil, portal de Alejandría, la nueva Cimitarra.

Extensión área rural:

Corregimientos: De acuerdo con el trabajo de campo, realizado por la UIS, los centros poblados del municipio son: Puerto Araujo, Puerto Olaya, San Fernando, Santa Rosa, Zambito, Dos Hermanos, Campo Seco, Palmas del Guayabito, San Juan de la Carretera

Veredas: Con una extensión de 3.165,06 Km² está conformada por 35 veredas, las cuales se organizan en 108 juntas de acción comunal, y 19 centros poblados entre estas mencionamos: Bellavista, Brasil, Campo Seco, Canime, Cano Baúl, Cano Tilia, Carare, Centro, Cobaplata, La Ye De La Torre, Dos Hermanos, El Aguila, El Jardín, El Rodeo, Guineal, Jamaica, La Chisposa, La Perdida, La Terraza, La Verde, Los Indios, Los Morros, Patio Bonito, Plaza Nueva, Puerto Olaya, Riveras del San Juan, San Fernando, San Juan, San Juancito, San Lorenzo, Santa Rosa, Tierradentro, Toroba Alta, Toroba Baja, Vuelta de Acuna.

De acuerdo con el trabajo de campo, realizado por la UIS, los centros poblados del municipio son: Campo Seco, Dos Hermanos, El Aterrado, Guayabito, Km 28 de la Carrilera, La Terraza, La Verde, Padilla, Palmas del Guayabito, Primavera, Puerto Araujo, Puerto Olaya, San Fernando, San Juan de la Carretera, San Pedro de la Paz, Santa Rosa, Zambito, Cascajero, La Ye de la Torre


Altitud (metros sobre el nivel del mar): 200 metros

Temperatura media: 32° Centígrados

Distancia de referencia: 200 Km de Bucaramanga

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL DENGUE EN EL MUNICIPIO

En el municipio durante lo transcurrido del años 2024 se han reportado ante el SIVIGILA **404 casos** entre dengue sin signos de alarma, con signos de alarma y dengue grave.

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL DENGUE	Fecha de Elaboración: 27 AGOSTO 2024	
	SALUD PUBLICA	Código.	Versión
		Página 8 de 12	

PLAN DE CONTINGENCIA E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA


El dengue es una enfermedad viral febril aguda transmitida por la picadura de mosquitos infectados principalmente de la especie AEDES AEGYPTI y, en menor grado, de AE. ALBOPICTUS.

Se reconoce un espectro de manifestaciones de la enfermedad que va desde procesos asintomáticos hasta cuadros severos, Es una enfermedad que afecta personas de todas las edades, con síntomas que varían entre una fiebre leve a una fiebre incapacitante, acompañado de dolor intenso de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolor en músculos y articulaciones, y erupción cutánea. La enfermedad puede progresar a formas graves, caracterizada principalmente por choque, dificultad respiratoria y/o daño grave de órganos. El dengue es endémico y se presentan epidemias en las zonas tropicales. Es una zoonosis mantenida en la naturaleza por la transmisión a los seres humanos de mosquitos que se crían en depósitos de agua. Los seres humanos infectados tienen niveles altos de virus y por lo tanto pueden infectar a vectores (mosquitos). Después de un período de incubación de alrededor de 10 días, durante el cual el virus se replica en tejidos de las glándulas salivales del mosquito Aedes, éste puede transmitir el virus a otra persona. Los casos de dengue siguen en aumento en Colombia debido al incremento de casos por el comportamiento cíclico del vector, la afectación climática de la región por el fenómeno de la niña, el cambio climático mundial, la endemidad de las diversas zonas geográficas del país, localizadas a una altura mínima de 1.800 metros sobre el nivel del mar (msnm), aunado a factores ambientales tales como almacenamiento de grandes volúmenes de aguas claras sin protección, presencia de grandes extensiones de zonas verdes impactadas con residuos, incremento en el número de habitantes en las ciudades, presencia de vertimientos crónicos de residuos a cielo abierto sobre canales de escorrentía pluvial, entre otros, favorecen la aparición de focos para el crecimiento de pupas y larvas del mosquito transmisor del dengue.

Para nosotros como institución prestadora de servicios de salud el dengue es una alerta dentro de nuestros servicios generan un proceso de alistamiento, ya que debemos contar con los aspectos técnicos, de talento humano necesarios para así de esta manera dar respuesta ante la presencia de este evento con responsabilidad, calidad, oportunidad y eficiencia ante la presencia de casos de dengue.

OBJETIVO GENERAL:


Adoptar el Plan de contingencia institucional para la vigilancia en salud pública, atención clínica, prevención y control del Dengue, instrucciones dadas por el Ministerio de salud y el Instituto Nacional de Salud emitidas en la circular conjunta externa circulares conjuntas

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL DENGUE	Fecha de Elaboración: 27 AGOSTO 2024	
	SALUD PUBLICA	Código.	Versión
		Página 9 de 12	

externas N° 002 y N° 013 del 2023 con el objeto de controlar la morbilidad y mortalidad por esta enfermedad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Detección y control temprano de los casos Sospechosos de fiebre por Dengue, que demanden servicios a nivel institucional, para disminuir lo máximo posible, la mortalidad y su impacto en términos de su repercusión económica y social.
- Fortalecer la capacidad de respuesta institucional frente a la amenaza de epidemia por Dengue, que actualmente se registra a nivel Municipal.
- Realizar el seguimiento continuo y sistemático de los casos de FIEBRE POR Dengue, de acuerdo con los procesos establecidos para la notificación, recolección y análisis de los datos, que permita generar información oportuna, válida y confiable para orientar medidas mejoramiento.
- Desarrollar estrategias y mecanismos de coordinación sectorial e intersectorial para la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención y respuesta inmediata ante posible presentación en el aumento de numero de casos.
- Orientar al sistema de vigilancia frente al riesgo de consulta de casos sospechosos del virus del Dengue a nivel institucional que permita detectar de manera oportuna los casos.
- Reforzar la capacidad de respuesta institucional para la atención de casos de enfermedades febriles que soliciten atención.
- Implementar estrategias de intervención al personal de salud en los aspectos de vigilancia, manejo y control de enfermedades febriles, que permita orientar acciones pertinentes para el manejo de la enfermedad por el virus del Dengue.
- Promover Definir los lineamientos para el control oportuno y adecuado ante potenciales brotes y contingencias por el evento.
- Facilitar el proceso de divulgación del conocimiento adquirido sobre FIEBRE POR Dengue, a las familias y vecinos de la comunidad.
- Reducir los índices Aédicos a nivel Institucional para minimizar el riesgo de enfermar por el virus del Dengue relacionada con la atención en salud.
- Lograr que las los pacientes, familiares, funcionarios y comunidades, adopten las medidas de protección individuales y colectivas adecuadas.
- Presentar análisis periódicos del comportamiento de la incidencia institucional de FIEBRE por Dengue.
- Realizar el seguimiento continuo y sistemático de los casos de FIEBRE por dengue de acuerdo con los procesos establecidos para la notificación, recolección y análisis de los datos, que permita generar información oportuna, válida y confiable para orientar medidas de mejoramiento.

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL DENGUE	Fecha de Elaboración: 27 AGOSTO 2024	
	SALUD PUBLICA	Código.	Versión
		Página 10 de 12	

ESTRATEGIAS

La E.S.E Hospital Integrado San Juan del Municipio de Cimitarra, como institución de referencia de I nivel de complejidad, define las siguientes estrategias para la facilitar la atención integral de los casos que soliciten atención por cuadro compatible con Dengue y minimizar el riesgo de complicaciones, siendo este aplicable para las tres sedes de servicios con las cuales nos encontramos habilitados:


- Fortalecer la Vigilancia epidemiológica de los casos atendidos a nivel institucional.
- Reactivar las acciones de vigilancia entomológica del vector a nivel institucional.
- Facilitar la actualización del equipo de salud para el diagnóstico, notificación y manejo clínico- terapéutico de casos de Dengue.
- Vigilar la adherencia a las recomendaciones para LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, ATENCIÓN CLÍNICA, PREVENCIÓN Y CONTROL FRENTE A LA POSIBLE CONSULTA POR EL VIRUS DEL DENGUE A NIVEL INSTITUCIONAL SEGÚN LA CIRCULAR CONJUNTA EXTERNA 013 DEL 2023 DEL MSP -INS.
- Alistamiento de áreas necesarias para el aislamiento de los casos que lo requieren.
- Fortalecimiento de capacidades del personal asistencial.
- Verificación de áreas dentro de la institución que constituyan un riesgo de contagio.
- Dar cumplimiento al protocolo de dengue, confirmación y hospitalización dado por instituto nacional de salud INS.
- Coordinación Interinstitucional.
- Información a la comunidad.

1. Educación y sensibilización pública:

- Realizar campañas de información sobre el dengue, sus síntomas y métodos de prevención al cliente interno y externo de nuestra institución.
- Contar con paginas institucionales y redes sociales actualizadas frente a prevención, manejo de dengue.
- Por medio de la oficina del SIAU brindar información actualizada de prevención dengue, canales de atención, sintomatología.
- Fomentar en cliente interno y externo el uso de repelentes y barreras físicas para la prevención del dengue.

2. Monitoreo y detección temprana:

- Establecer un sistema de vigilancia para detectar casos de dengue y notificarlos rápidamente.
- Capacitar al personal de salud para identificar los síntomas del dengue y realizar

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL DENGUE	Fecha de Elaboración: 27 AGOSTO 2024	
	SALUD PUBLICA	Código.	Versión
		Página 11 de 12	

pruebas de diagnóstico.


- Garantizar la notificación oportuna de eventos ante plataforma SIVIGILA.
- Garantizar seguimiento oportuno a los casos aplicando la guía de manejo para dengue.
- Garantizar los insumos necesarios en el área de laboratorio clínico para el diagnóstico oportuno y pruebas necesarias según clasificación del caso.

3. Control vectorial:

- Realizar limpieza de áreas que presenten riesgo de criadero de vectores de dengue dentro de la institución.
- Fomentar la participación de cliente interno y externo en la limpieza y eliminación de posibles criaderos.
- Realizar lavado de tanques de manera periódica, usando métodos de limpieza de superficies y usando cepillos que generen limpieza total.
- Realizar fumigación de áreas según el cronograma establecido y realizando priorización de sectores de riesgo de las sedes.
- Contar con barreras como toldillos para pacientes en las diferentes áreas de observación y hospitalización.

4. Atención médica y tratamiento:

- Garantizar el acceso a atención médica adecuada para los pacientes con sintomatología relacionada con dengue.
- Establecer protocolos de tratamiento basados en las directrices nacionales e internacionales.
- Capacitar al personal de salud en el manejo clínico del dengue y en la identificación de signos de alarma.
- Adaptar los protocolos y guías clínicas para el manejo del Dengue.
- Socializar al personal médico, paramédico de los diferentes servicios.
- Realizar curso personal medico de diagnóstico y manejo clínico del dengue (OPS).
- Garantizar los insumos necesarios en el área de laboratorio clínico para toma y procesamiento de muestras necesarias para el diagnóstico oportuno y pruebas necesarias según clasificación del caso.
- Garantizar áreas de aislamiento para la atención de pacientes diagnosticados con dengue.
- Contar con transporte asistencial básico necesario y disponible para remisión de pacientes a otros niveles de complejidad y según determine la guía de manejo clínico

	PLAN DE CONTINGENCIA DEL DENGUE	Fecha de Elaboración: 27 AGOSTO 2024	
	SALUD PUBLICA	Código.	Versión
		Página 12 de 12	

de pacientes.

5. Comunicación y coordinación:

- Establecer un sistema de comunicación efectivo entre las autoridades de salud, los centros de atención médica y la comunidad.
- Compartir información actualizada sobre la situación del dengue y las medidas de prevención con la población.
- Contar con paginas institucionales y redes sociales actualizadas frente a prevención, manejo de dengue.

6. Evaluación y seguimiento:

- Realizar evaluaciones periódicas para determinar la efectividad de las medidas implementadas.
- Ajustar el plan de contingencia según sea necesario en base a los resultados y las condiciones locales.
- Mantener un monitoreo continuo del dengue y estar preparado para responder a cualquier brote o situación de emergencia.

SEDES HABILITADAS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS

Sede 1: E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	Hospital, Kilómetro 1 Vía Puerto Berrío
Sede 2: PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	Cimitarra Carrera 5 N°9-36
Sede 3: PUESTO DE SALUD PUERTO ARAUJO HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	Corregimiento de puerto Araujo

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
MARTIN ENRIQUE HERNANDEZ	VIVIAN HERNANDEZ	LILIAM SANCHEZ MURILLO



LILIAM BEATRIZ SMITH SANCHEZ MURILLO
Gerente
E.S.E Hospital Integrado San Juan de Cimitarra