



PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE

MADELEINE DIAZ FRANCO
GERENTE



**E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
2025**

 	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 1 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

Contenido

1. INTRODUCCION	3
2. DEFINICION DE LA AMENAZA	4
3. JUSTIFICACION	5
4. OBJETIVOS	6
4.1. GENERAL	6
4.2. ESPECIFICOS	6
5. ANTECEDENTES	6
6. DIAGNOSTICO	7
6.1. DIAGNOSTICO EXTERNO	7
6.1.1. Generalidades del Municipio	7
6.1.2. Aspectos Demográficos	8
6.1.3. Grupos de Riesgos	9
6.1.4. Red Hospitalaria	9
6.2. DIAGNOSTICO INTERNO	10
6.2.1. Capacidad Instalada	12
6.2.2. Escenario de Afectación	12
6.2.3. Comportamiento de los casos en el Municipio	13
6.2.4. Vulnerabilidad	14
6.2.5. Resultado del Análisis de Vulnerabilidad	14
6.2.6. Matriz de Evaluación de Riesgos	15
7. CAPACIDAD DE RESPUESTA	15
7.1.1. Funciones y Responsabilidades del Comité Hospitalario de Emergencia (CHE)	16
7.2. MEDIOS DE TRANSPORTE	18
7.3. DISPONIBILIDAD DE CAMILLAS EN CASO DE EMERGENCIA	18
7.4. EVALUACIÓN DE LA CAPACIDAD EN FUNCIÓN DEL RIESGO	18
8. LINEAS OPERATIVAS DEL PLAN	19
8.1. Sistema de Alerta y Alarma	19
8.1.1. Sistema de Alerta	20

	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 2 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

8.1.2.	Sistema de Alarma.....	23
8.1.3.	Organización Para la Respuesta	23
8.2.	Cadena de Llamadas.....	25
8.2.1.	Flujograma de la Cadena de Llamadas del Personal Plan de Contingencia para Epidemia de Dengue	25
8.3.	GESTION DE INFORMACION OPERACIONAL	26
8.4.	EVALUACION DE DAÑOS Y ANALISIS DE NECESIDADES – EDAN	27
8.5.	COORDINACION EXTERNA.....	27
8.6.	ACCIONES DE RESPUESTA	29
8.6.1.	Prestación de Servicios de Salud	30
8.6.2.	Salud Ambiental y Saneamiento Básico	32
8.6.3.	Vigilancia en Salud Pública	32
8.7.	CAMPAÑAS INFORMATIVAS.....	33
8.8.	INSPECCIÓN E INTERVENCIÓN DE CRIADEROS DE AEDES.....	34
9.	ORIENTACIONES GENERALES PARA EL PERSONAL TÉCNICO, AUXILIAR, PROFESIONAL Y ESPECIALIZADO QUE REALIZA ACCIONES DE VIGILANCIA, PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, CONTROL Y ELIMINACIÓN DE EVENTOS RELACIONADOS CON ETV.	35
9.1.	PRUEBAS PARA LOS CASOS DENGUE.....	36
10.	PLAN DE CHOQUE	37
11.	IMPLEMENTACION, EVALUACION Y VALIDACION.....	40
11.1.	IMPLEMENTACION	40
11.2.	EVALUACION	40
11.3.	VALIDACION	41
11.4.	SOCIALIZACION Y RETROALIMENTACION.....	41

	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 3 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

1. INTRODUCCION

La influencia de factores sociales, demográficos y medioambientales, tales como la urbanización no planificada, las migraciones de la población, la variabilidad en la distribución de los esfuerzos por el control de vectores, los aspectos culturales, las condiciones de las viviendas y la calidad de la prestación de servicios sanitarios; entre otros determinantes, han conllevado a cambios importantes en la relación del ser humano con la naturaleza, generando la presencia de situaciones que afecten la salud y bienestar de las comunidades, así como la propagación del vector transmisor del Dengue, propiciando el aumento de la incidencia y la aparición de esta enfermedad en nuevas zonas geográficas.

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 así como a partir de 2009, la OMS clasifica el dengue según la complejidad del caso en dengue sin signos de alarma (grupo A), dengue con signos de alarma (grupo B), y dengue grave (grupo C); donde se encuentra incluido el síndrome de choque por dengue (SCD) y otras complicaciones, tales como; miocarditis, encefalitis, hepatitis que han sido asociadas a letalidad por dengue grave. De esta forma, el dengue es una de las patologías infecciosas con mayor impacto en Colombia y constituye un evento cuya vigilancia, prevención y control revisten especial interés en salud pública. Presentando un patrón de transmisión endémica en 752 municipios con un histórico de circulación de los cuatro serotipos del virus y la presentación de ciclos inter-epidémicos cada tres años (2010, 2013 y 2016).

Ante el incremento de casos desde la semana epidemiológica 42 de 2018, Colombia se encuentra en situación de alerta con un comportamiento por encima de lo esperado en los departamentos de Norte de Santander, Córdoba, Magdalena, Meta, distritos de Santa Marta y Cartagena. Así mismo, se ha reportado una proporción de casos de dengue con signos de alarma superior a los casos de dengue sin signos de alarma a nivel nacional, la circulación de tres de los serotipos (DENV1, DENV2 Y DENV3), se requiere fortalecer las acciones de promoción, prevención, vigilancia, control y manejo integral en todo el territorio colombiano, con el objeto de controlar la morbilidad por esta enfermedad.

En virtud de lo anterior, la E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen plantea la elaboración de un documento que permita gestionar los riegos de manera integral las situaciones de emergencia dadas por el incremento de casos de Dengue en el municipio de Guamal, mediante una atención clínica adecuada de los pacientes, la promoción del saneamiento ambiental y los entornos saludables desde todos los grupos poblacionales, la vigilancia epidemiológica de los eventos de Dengue, que permita organizar y coordinar efectivamente las acciones y estrategias de educación en salud direccionadas a las comunidades de mayor riesgo, en concordancia con el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 y la dimensión

	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 4 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

Salud Pública en Emergencias y Desastres. Este documento se convierte en una herramienta fundamental que esta E.S.E esté preparada para afrontar los eventos de Dengue, a fin de que se minimicen los impactos negativos en la salud pública de la población Guamalera y que se disminuyan los riesgos de morbilidad por Dengue.

2. DEFINICION DE LA AMENAZA

El Municipio de Guamal forma parte de la subregión sur del Departamento de Magdalena y se localiza en las coordenadas 09° 08'15" de latitud Norte y 74° 13'48" de longitud Oeste. Al Norte limita con el Municipio de San Sebastián de Buenavista, al Sur con el Municipio de El Banco, al Este con el Municipio de Astrea, departamento del Cesar y al Oeste con el Brazo de Mompox del río Magdalena. El Municipio de Guamal está conformado por la cabecera municipal, 22 corregimientos y 34 veredas. La extensión aproximada del Municipio es de 554 Km², de los cuales 553,8 km² corresponden a extensión rural con un porcentaje del 99 % y con una extensión urbana de apenas 1,8 km² con un porcentaje de 0,32 %.

El clima predominante es el cálido seco, correspondiente a la formación vegetal de bosque seco tropical, con temperatura media de 25 – 34° C y la distribución de las lluvias son muy variables. El 80% del área municipal, localizada en la región occidental, está influenciada por el grupo tropical lluvioso, tipo de sabana, cuyas singularidades son las de poseer dos (2) estaciones secas. En la superficie restante, ubicada en la región oriental, predomina el clima seco, tipo de estepa, que se distingue por ser caliente con vegetación y lluvias cenitales.

La información disponible sobre el número de viviendas en el municipio es la que entrega DANE en el Censo General 2005 DANE (muestra censal) arrojando un total de 5219 viviendas de las cuales 1581 se localizan en la cabecera municipal y 3.638 en el resto del municipio, es decir en zona rural. En zona rural predomina en la construcción los materiales propios de la región, como bahareque, palma, paja, guadua, tablas entre otros. Con respecto a los servicios el 81,71% de ellas cuentan con servicio de energía eléctrica, 25,93% con alcantarillado, 56,54% con acueducto y 0,13% tienen cobertura de gas natural. Solo el 23,30% tiene servicio de aseo restando un alto porcentaje que la queman o la entierran o la tiran al patio, lote, zanja o espacios baldíos.

Estos factores sociales, ambientales y de infraestructura, son determinantes que propician condiciones favorables para la proliferación indiscriminada del principal vector transmisor de esta enfermedad que es el Aedes Aegypti, haciendo más vulnerable a la población e incrementando los riesgos de morbilidad por Dengue en el municipio de Guamal. Sin lugar a dudas todos estos factores influyen de manera directa e indirecta para que esta problemática se acreciente años tras año en nuestro municipio, no obstante, el nivel de ruralidad, la falta de educación en temas relacionadas con la salud y el autocuidado y la deficiencia en coberturas de los servicios de aseo y acueducto son cruciales para que el

	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 5 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

Dengue se configure como una de las principales amenazas en términos de salud pública para la población de Guamal.

Durante la alerta por el incremento de los casos de Dengue, es de vital importancia que la E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, esté preparada con los recursos necesarios, a fin de que tengan la capacidad de respuesta oportuna y que la comunidad pueda tener acceso a los servicios de salud, minimizando las barreras y procurando por brindar acompañamiento no solo al paciente sino también a sus familiares y a las comunidades.

El plan se presenta para las etapas pre epidémicas y epidémicas de la enfermedad, siguiendo los lineamientos del MINISTERIO DE SALUD para DENGUE, CHICUNGUNYA Y ZIKA, abarcando los siguientes componentes: a) Comunicación y notificación diaria b) dispositivo en red de atención al dengue c) dispositivo de comunicación con los entes municipales y departamentales d) Previsión de Recursos e) Sistema de respuesta para atender a la población asistente, mecanismo para la prevención de la enfermedad.

3. JUSTIFICACION

Debido a su potencial epidémico, distribución, endemidad, circulación de los cuatro serotipos y presencia del vector en cerca del 90 % del territorio nacional, entre otros factores, el dengue es considerado un problema prioritario de salud pública en Colombia.

Con la elaboración y ejecución de este plan, se busca consolidar todas las acciones encaminadas a atender de una manera integral y oportuna las situaciones de emergencia ante el incremento de casos probables y confirmados con Dengue en el municipio de Guamal, se plantea como un marco de referencia necesario para reducir los riesgos de ocurrencia de mortalidad por Dengue y de minimizar los impactos que esta enfermedad puede generar sobre la población Guamalera, es de vital importancia que este plan se dinamice, se gestionen los factores riesgos y se prioricen las comunidades a intervenir.

La respuesta de las instituciones de salud ante una situación de Emergencia o Desastre depende en gran medida del nivel de conocimiento de la amenaza, las medidas de mitigación y su preparación para dicho evento. El estudio de las diferentes amenazas, la identificación de las vulnerabilidades y las acciones de prevención, mitigación y preparación para estos eventos son parte del deber ser de las instituciones de salud; quienes son indispensables en el momento de enfrentar situaciones de emergencia o desastre que afecten la población, el medio ambiente o a ellas mismas.

	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 6 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

4. OBJETIVOS

4.1. GENERAL

Generar los lineamientos que orienten de manera uniforme la gestión de riesgos en la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, definiendo las acciones de respuesta y las estrategias a implementar ante situaciones de emergencia por el aumento de casos de Dengue en el municipio de Guamal, con el propósito de garantizar una respuesta de atención a la salud de los servicios de salud de la institución hospitalaria de forma oportuna y eficaz para la prevención y mitigación de la morbilidad y mortalidad por Dengue.

4.2. ESPECIFICOS

- Identificar las debilidades y las fortalezas de esta E.S.E en relación a la clasificación de los casos compatibles con Dengue para que se generen acciones correctivas y oportunidades de mejora.
- Garantizar una respuesta oportuna de servicios de salud en la E.S.E para la prevención y mitigación de la morbilidad y mortalidad de Dengue.
- Fortalecer la capacidad institucional para que se brinde una atención adecuada de los pacientes con síntomas compatibles con Dengue.
- Generar estrategias de promoción de los entornos saludable y de educación en salud en las comunidades de mayor riesgo, promocionando el autocuidado y las medidas preventivas.
- Coordinar, articular y gestionar con los diferentes sectores institucionales las acciones para la prevención de Dengue.

5. ANTECEDENTES

El Dengue, desde su reemergencia en la década de los setenta, ha presentado una amplia expansión geográfica e intensificación en el territorio nacional. Este fenómeno se pudo evidenciar mejor durante la última década, cuando se registró una tendencia creciente en el número de municipios que notificaron casos de dengue en el año, pasando de 402 municipios con transmisión endémica en el año 1999, a más de 650 municipios en el 2014. Recientemente se han presentado tres años epidémicos: 2010, 2013 y 2016. Esta problemática impacta la salud de la población colombiana, principalmente en los municipios categorizados como hiper-endémicos. El comportamiento de esta enfermedad en el municipio de Guamal muestra un incremento de casos notificados al SIVIGILA años tras año y pese a todos los esfuerzos realizados desde cada sector, sigue persistiendo esta enfermedad y en algunos casos con manifestaciones clínicas graves, esto se podría deberse a que las comunidades no están del todo sensibilizadas sobre las medidas preventivas para el control del Dengue, existe renuencia por parte de la comunidad en generar conductas de

	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 7 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

cambio hacia el manejo de los residuos sólidos, las estrategias educativas implementadas por los actores no están siendo eficaces, la prestación de los servicios públicos domiciliarios principalmente del aseo y acueducto presenta deficiencias tanto en coberturas como en la calidad del servicio, además de las condiciones de ruralidad y rural disperso prevalente en la población de Guamal.

Ante tales condiciones, mientras más preparados, capacitados, entrenados y alertas se encuentre esta E.S.E, se podrá actuar de la mejor manera y atender emergencias hospitalarias dadas por el incremento de casos de Dengue en el municipio, ayudando a minimizar los efectos de las mismas, especialmente en la salud de las personas. El dengue requiere vigilancia integral que oriente las estrategias para el control y disminución de la morbi-mortalidad, al igual que las herramientas de prevención dirigidas al diagnóstico precoz, atención integral de los pacientes con dengue, gestión eficaz de los casos, control vectorial, fortalecimiento de las actividades de educación e información de la comunidad para la prevención y conocimiento de la enfermedad.

6. DIAGNOSTICO

6.1. DIAGNOSTICO EXTERNO

6.1.1. Generalidades del Municipio

La E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, presta servicios de primer nivel de atención a nivel intrahospitalario y mediante el desplazamiento de un personal asistencialmente que presta servicios a nivel extramural con el programa de médico en tu casa, el cual es de vital importancia para llegar a cada uno de los habitantes del municipio de Guamal y su área de influencia, además cuenta con una promotora de salud por cada corregimiento, las cuales se encargan de prestar servicios básicos de enfermería, además de canalizar potenciales pacientes de diferentes enfermedades hacia los servicios de salud que presta la E.S.E, su área de cobertura abarca la cabecera municipal y la zona rural, esta última comprende centros poblados y comunidades de dispersa ruralidad, conformado por 22 corregimientos y 34 veredas, por lo general la zona rural dispersa es de difícil acceso y presentan viviendas en precarias condiciones sanitarias, ya que carecen de la prestación de los servicios públicos domiciliarios, como agua potable, alcantarillado y aseo, además el nivel educativo de su población es bajo, por lo general son grupos familiares grandes de más de 5 personas por vivienda o predio, situación que conlleva a que en muchos de estos hogares se presente hacinamiento, además de convivir con muchos animales de origen domésticos y animales de producción, los cuales podrían convertirse en reservorio de muchas enfermedades de carácter vectorial o zoonótico, propiciando factores de riesgos en salud para esta población.

	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 8 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

La información disponible sobre el número de viviendas en el municipio es la que entrega DANE en el CENSO NACIONAL DE POBLACIÓN Y VIVIENDA - CNPV 2018 arrojando un total de 6.314 viviendas de las cuales 2.271 se localizan en la cabecera municipal y 4.043 en el resto del municipio, es decir en zona rural y rural disperso.

Desde la misma fuente de información encontramos que del total de las 6.054 viviendas de las cuales 98% son tipo casa, 1.2% tipo apartamento, 0.56% tipo cuarto, 0.09% de Otro tipo de vivienda (Incluye carpa, barco, refugio natural, cueva), 0.03% Vivienda tradicional indígena y el 0.01% restante de vivienda tradicional de otra etnia.

En zona rural predomina en la construcción los materiales propios de la región, como bahareque, palma, paja, guadua, tablas entre otros. Con respecto a los servicios el 81,71% de ellas cuentan con servicio de energía eléctrica, 25,93% con alcantarillado, 56,54% con acueducto y 0,13% tienen cobertura de gas natural. Solo el 23,30% tiene servicio de aseo restando un alto porcentaje que la queman o la entierran o la tiran al patio, lote, zanja o espacios baldíos.

6.1.2. Aspectos Demográficos

En cuanto al contexto demográfico, la población del municipio de Guamal para el 2018 es de 28.012 habitantes observando un crecimiento de un 10% más de personas respecto al año 2005; su distribución por zona geográfica no presenta modificaciones sustanciales muy a pesar del fenómeno migratorio sentido en el departamento durante la época de conflicto armado en el país, experimentando este municipio una migración escasa de la población rural hacia la cabecera municipal. Corresponde la mayor proporción a la población rural con 20.169 Habitantes, equivalente al 72% del total mientras que en la cabecera es solo de 7.843 Habitantes equivalente al 28%.

Siendo el municipio ámbito territorial de alta ruralidad, al igual que la mayor parte de municipios del país, se caracteriza porque la oferta de servicios tiende a ser monopólica y son de naturaleza pública, con prevalencia de servicios de baja complejidad y poca capacidad de resolución. Los municipios de los ámbitos territoriales con alta ruralidad deben complementar sus servicios con instituciones de mediana y alta tecnología ubicadas en otros municipios para garantizar una oferta suficiente en los diferentes niveles de complejidad. El acceso a dicha oferta no debe constituir una barrera pesada para el usuario, teniendo en cuenta el mal estado de las vías de comunicación que son determinantes para complementar la atención entre prestadores de una misma red.

El grupo de riesgo de población expuesta a infecciones en el municipio, debe abordarse desde las particularidades del territorio teniendo en cuenta el incremento que se registra en la mortalidad por estas causas en los últimos tres años, de tal forma que tiende a ser una

	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 9 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

problemática que fue contenida en un momento dado, entre las cuales figuran las ITS y las ETV que merecen acciones anticipadas a la presencia de la enfermedad, con programas continuos y consecuentes con las características de este territorio que es altamente rural.

6.1.3. Grupos de Riesgos

Para el caso de Dengue, enfermedad transmitida por vectores, los principal grupo de riesgo corresponden a la población productiva del municipio, primordialmente en personas entre los ciclos de vida de juventud (18 – 27) y adultez (28 – 59), esto puede obedecer a que la mayor población del municipio vive en zonas rurales con alta dispersión y cuya fuente de económica depende principalmente de trabajos agrícolas y de ganadería lo que hace que esta población tenga mayor desplazamiento en horarios picos donde el principal vector tiene su mayor actividad de picadura, al amanecer y al atardecer.

6.1.4. Red Hospitalaria

La E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, de acuerdo al Documento de Red en el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de Empresas Sociales del Estado del Departamento del Magdalena, es una institución de Baja Complejidad, Categoría tipo C; ubicada en la subregión sur; habilitada según el REPS, con única sede de prestación de servicios.

La E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen, hace parte de la Subregión Sur de la Red de Servicios de Salud del Departamento del Magdalena, integrada por los municipios de: El Banco, Guamal, San Sebastián de Buena Vista, Santa Bárbara de Pinto, Pijiño del Carmen, San Zenón y Santa Ana.

Sus centros de referencia para mediana complejidad natural, es la E.S.E. Hospital La Candelaria del municipio de El Banco (Magdalena), y la red complementaria, es la E.S.E. Hospital Universitario del Caribe con sede en Mompo (Bolívar); y para la alta complejidad, la E.S.E. Hospital Universitario Fernando Troconis en Santa Marta y Clínicas de la Red Privada del Distrito de Santa Marta.

División política administrativa y límites, municipio de Guamal Magdalena, 2015

	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 10 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		



Fuente: <http://www.guamal-magdalena.gov.co/>

6.2. DIAGNOSTICO INTERNO

La E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen del Municipio de Guamal, Magdalena, es una institución de primer nivel de atención; ubicada en la subregión sur; categorizada como IPS de Baja complejidad Tipo C, con una Sede habilitada, localizada en la cabecera municipal, Calle 10 Carrera 5 Esquina. La E.S.E. Hospital, tiene habilitados y registrados en el REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud), servicios de baja complejidad tales como:

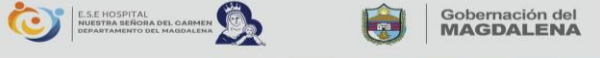
- Consulta de medicina general,
- Consulta de odontología General,
- Enfermería,
- Urgencias de medicina general: con atención 24 horas en: consulta de urgencias, sala general de observación, sala de procedimientos menores, sala de ERA, y sala de EDA,
- Atención de partos,
- Servicio de transporte de pacientes, con ambulancias tipo TAB,
- Actividades de promoción y mantenimiento a la salud,
- Servicio Farmacéutico hospitalario,
- Laboratorio clínico de baja complejidad (disponibilidad 24 horas),
- Imágenes diagnósticas Rayos X (disponibilidad 24 horas)
- (ecografía exclusivamente obstétrica),
- Servicio de Rehabilitación (fisioterapia y Psicología) ,
- Internación de baja complejidad con un número de camas acorde a sus índices ocupacionales con estándar mínimo del 80%.

   Gobernación del MAGDALENA	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 11 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

Esta E.S.E está preparada ante situaciones de emergencias en el caso de un brote de Dengue en el municipio y sus corregimientos contando con una capacidad instalada en el servicio de urgencias con sala de procedimientos menores y 2 consultorios médicos y 1 TRIAGE. En el área de hospitalización se cuenta con un total de 13 camas repartidas de la siguiente manera 6 camas adultos, 3 para el área de puerperio y 4 pediátricas. Se dispone de toldillos impregnados con plaguicidas de acción prolongada para aislar a los pacientes en fase febril de la enfermedad.

En cuanto al recurso humano disponible se cuenta con personal médico entrenado y capacitado en el manejo de los casos de Dengue y Dengue grave los cuales se adhieren a la guía de atención y al protocolo vigente según el ministerio de salud. A través de las socializaciones internas realizadas al personal médico y de enfermería se busca se actualizar y fortalecer la capacidad resolutive del personal ante pacientes que requieran manejo según su estado.

Existe además dificultades en el diagnóstico oportuno por laboratorio para la realización de las pruebas rápidas para dengue debido a que estas se encuentran contratadas por parte de las EAPB con laboratorios externos especializados aumentando así la oportunidad en el diagnóstico.

	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 12 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

6.2.1. Capacidad Instalada



6.2.2. Escenario de Afectación

Teniendo en cuenta el incremento inusual de los casos de Dengue en el municipio de Guamal y el Boletín de Prensa No 55 de 2023 del 01 de marzo de 2023 emitido por MINSALUD, "Hay que actuar a tiempo contra el dengue. Saber identificar los síntomas, buscar atención médica y recibir tratamiento oportuno es la clave para evitar que la enfermedad, transmitida por el mosquito *Aedes aegypti*, se convierta en dengue grave y pueda conducir a la muerte." Por lo cual se ha incidido de manera directa una disminución de casos de Dengue en el municipio de Guamal, ya que este fenómeno limita la disponibilidad del recurso hídrico lo que trae consigo el hecho de que las personas se vean obligados a almacenar mayores cantidades de agua en sus viviendas, propiciando estas conductas posibles criaderos de mosquitos y con ello aumenta el riesgo de la ocurrencia de estas enfermedades de origen vectorial, además de que con el aumento de las temperaturas acorta el ciclo de vida del mosquito en su fase larvaria, favoreciendo la proliferación indiscriminada del *Aedes Aegypti*, principal del vector del Dengue en esta región del país.

  Gobernación del MAGDALENA	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 13 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

Ante esta situación, en la E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, es posible encontrarse con un escenario poco favorable, dado a que muy a pesar que se cuenta con las condiciones en infraestructura y un personal capacitado para atender clínicamente los probables casos de Dengue y aquellos ya confirmados, se posee como principal amenaza la falta de un diagnóstico oportuno debido a que se realizan pruebas rápidas para detección de Dengue.

6.2.3. Comportamiento de los casos en el Municipio

Variable	2020	2021	2022
Casos probables de Dengue	29	20	47
Dengue*	7	7	47
Dengue Grave*	0	0	0
Mortalidad por dengue*	0	0	0
Total	7	7	47

Fuente: SIVIGILA E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen

* confirmados por laboratorio y por nexos epidemiológicos

Como nos ilustra la tabla anterior se nota una clara disminución en los casos de Dengue, y a la fecha en el municipio no se han reportado, en el año; en el año **2020** se observa que de los 29 casos probables de los cuales se confirmaron 7 de los cuales 1 por laboratorio clínico y 6 por nexos epidemiológicos; y para la vigencia **2021** se observa que de los 29 casos probables de los cuales se confirmaron 7 de los cuales 7 por laboratorio clínico, para la vigencia **2022** se observa que de los 47 casos probables de los cuales se confirmaron 7 de los cuales 7 por laboratorio clínico de esta manera ajustándose en el sivigila.

  Gobernación del MAGDALENA	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 14 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

6.2.4. Vulnerabilidad

IDENTIFICACION DE LAS AMENAZAS					
ORIGEN	AMENAZAS	INTERNA	EXTERNA	AFECTACION DE LA INFRA ESTRUCTURA HOSPITALARIA	
				SI	NO
Institucional	Falta de disponibilidad de pruebas rápidas para el diagnóstico de Dengue	X		X	
Institucional	Falta de adherencia al guía de atención clínica y los protocolos	X			X
Ambiental	Fenómeno del niño		X		X
Ambiental	Aumento de las precipitaciones		X		X
Institucional y Social	Mala disposición de los residuos y objetos inservibles		X		X
Social	Falta de educación de las comunidades en relación al autocuidado y la prevención del Dengue		X		X
Natural – Endémico	Presencia del vector en toda la superficie del municipio		X		X

6.2.5. Resultado del Análisis de Vulnerabilidad

VALORACION DE LAS AMENAZAS				ESTIMACION DE IMPACTOS				NIVEL DE PREPARACION	VALORACION DEL RIESGO	RESULTADO DE PUNTAJE GLOBAL
TIPO DE AMENAZA		AMENAZAS		PERSONAS	PROPIEDAD O INFRAESTRUCTURA	EMPRESARIAL O CONTINUIDAD DEL NEGOCIO	VALORACION DEL IMPACTO	VALORACION NIVEL DE PREPARACION	PUNTAJE DE RIESGO	PUNTAJE GLOBAL
TIPO	ORIGEN	CUALITATIVA	CUANTITATIVA							
Institucional	Falta de disponibilidad de pruebas rápidas para el diagnóstico de Dengue	Inminente	3	2	1	1	4	2	12	24
Institucional	Falta de adherencia a la guía de atención clínica y los protocolos	POSIBLE	1	1	1	1	3	1	3	3
Ambiental	Fenómeno del niño	PROBABLE	2	2	1	1	4	1	8	8
Ambiental	Aumento de las precipitaciones	PROBABLE	2	2	1	1	4	1	8	8
Institucional y Social	Mala disposición de los residuos y objetos inservibles	PROBABLE	2	2	1	1	4	1	8	8
Social	Falta de educación de las comunidades en relación al autocuidado y la	POSIBLE	1	1	1	1	3	1	3	3

 	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 15 de 42

PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE

	prevención del Dengue									
Natural – Endémico	Presencia del vector en todo el municipio	PROBABLE	2	2	1	1	4	1	8	8

6.2.6. Matriz de Evaluación de Riesgos

MATRIZ DE RIESGOS								
AMENAZA	PROBABILIDAD	CONSECUENCIA DE IMPACTO			PUNTAJE DE RIESGO	NIVEL DE PREPARACION	PUNTAJE GLOBAL	OBSERVACIONES Y NOTAS
		HUMANO	PROPIEDAD	EMPRESA				
Falta de disponibilidad de pruebas rápidas para el diagnóstico de Dengue	3	2	1	1	12	2	24	0
Falta de adherencia a la guía de atención clínica y los protocolos	1	1	1	1	3	1	3	0
Fenómeno del niño	2	2	1	1	8	1	8	0
Aumento de las precipitaciones	2	2	1	1	8	1	8	0
Mala disposición de los residuos y objetos inservibles	2	2	1	1	8	1	8	0
Falta de educación de las comunidades en relación al autocuidado y la prevención del Dengue	1	1	1	1	3	1	3	0
Presencia del vector en todo el municipio	2	2	1	1	8	1	8	0

7. CAPACIDAD DE RESPUESTA

Evaluar la capacidad es uno de los pasos importantes para determinar la posibilidad de atención y de expansión del hospital, así como los recursos disponibles. Es necesario estimar y actualizar mediante inventario periódico la cantidad y calidad de los recursos con que el hospital cuenta para hacer frente de forma autónoma ante probables emergencias por el aumento de casos de Dengue.

7.1. COMITE HOSPITALARIO DE EMERGENCIA (CHE)

El comité Hospitalario de Emergencias (CHE), es la instancia responsable de planear, dirigir, asesorar y coordinar las actividades hospitalarias relacionadas con los preparativos para emergencias y desastres que se hayan formulado en la institución, promoviendo la participación de todos los funcionarios y personal de servicio, en las diferentes actividades de Preparación y Respuesta que el hospital deba efectuar en función de los posibles daños adversos.

Una vez se active el CHE, se efectuará el apoyo técnico necesario en relación con la situación, el cual puede consistir en analizar técnica o estratégicamente la problemática que se haya presentado o estudiar las diferentes alternativas de solución para superar aspectos

	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 16 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

puntuales de la emergencia. Debe estar conformado por personas cuyo cargo o actividad garanticen capacidad de decisión y gestión en la ESE.

7.1.1. Funciones y Responsabilidades del Comité Hospitalario de Emergencia (CHE)

Antes de la emergencia

El comité tendrá actividades de carácter permanente, dentro de las cuales pueden citarse:

- Asegurar la actualización periódica del Plan de Emergencias.
- Planear y organizar las diferentes acciones y recursos para la eficaz atención de una eventual emergencia.
- Conocer el funcionamiento de la ESE, las instalaciones, las emergencias que se puedan presentar y los planes normativos y operativos de la Institución.
- Velar por el control de los riesgos de la ESE.
- Mantener actualizado el inventario de recursos humanos, materiales y físicos con los que puede contar la institución.
- Diseñar y promover programas de capacitación para afrontar emergencias.
- Promover y Evaluar los simulacros de emergencias para retroalimentar las acciones de planificación.
- Evaluar los procesos de atención de las emergencias para retroalimentar las acciones de planificación.

Durante la emergencia:

Una vez ocurrida una situación de emergencia interna o externa que afecta en alguna forma la normal funcionalidad del Hospital, el Comité Hospitalario debe efectuar las siguientes acciones estratégicas para lograr el control y resolución de la situación.

- Activar la cadena de llamadas de los integrantes del comité de emergencias.
- Evaluar las condiciones y magnitud de la emergencia.
- Distribuir los diferentes recursos para la atención adecuada de la emergencia.
- Establecer contactos con las máximas directivas de la ESE y los grupos de ayuda externa. (Policía, Cruz Roja, Defensa Civil, Bomberos, Tránsito, A.R.L).
- Tomar decisiones en cuanto a evacuación total o parcial de la ESE.
- Coordinar las acciones operativas en la atención de emergencias.
- Recoger y procesar toda la información relacionada con la emergencia.
- Coordinar el traslado de los heridos a los centros de asistencia médica.

	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 17 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

Después de la emergencia:

- Evaluar el desarrollo de las diferentes actividades contempladas en el plan.
- Actualizar los diferentes inventarios de recursos.
- Permanecer en estado de alerta hasta la vuelta a la normalidad
- Retroalimentar cada uno de los elementos del plan de emergencias.
- Establecer o determinar los correctivos pertinentes del plan.
- Gestionar la recuperación de las funciones operativas y de la infraestructura

En la E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, se cuenta con los siguientes recursos para dar respuesta a las emergencias surgidas por el incremento en casos de Dengue en el municipio:

Recurso Humano	Recurso Técnico	Recurso Logístico
6 médicos generales 8 médicos generales en caso de emergencias	10 toldillos	3 ambulancia para TAB
1 enfermera profesional 2 enfermeras profesionales en caso de emergencias	10 camas para hospitalización	Articulación con E.S.E Hospital La Candelaria del municipio del Banco
8 auxiliares de enfermería	Insumos para la atención medica de el o los brotes (medicamentos y equipos biomédicos)	Articulación con el CRUE y LSP del Departamento
3 facturadores de atención médica		
3 bacteriólogas en laboratorio 2 auxiliar de laboratorio	material educativo alusivo a las medidas preventivas contra el Dengue	Apoyo diagnostico con análisis de laboratorio
3 auxiliares de enfermería para ambulancia 3 conductores de ambulancia 1 tesorero		
1 técnico en saneamiento	Equipos para la captura de mosquitos	

En la E.S.E hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, de acuerdo a la identificación y valoración de los riesgos, se reconoce que una de las principales amenazas a nivel interno es la Falta de disponibilidad de pruebas rápidas para el diagnóstico de Dengue lo que no permite confirmar o descartar los casos oportunamente, generando en varias ocasiones el reingreso de los pacientes con signos más agravados y con la susceptibilidad de evolucionar a un Dengue grave, en ese sentido se debe fortalecer al laboratorio clínico de la E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, en relación con las pruebas rápidas para el Diagnostico de Dengue.

	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 18 de 42

7.2. MEDIOS DE TRANSPORTE

Medios de Transporte. El hospital cuenta con dos (3) ambulancias para traslado asistencial básicas.

INVENTARIO DE VEHICULOS					
Tipo de vehículo	Placa	Marca	Capacidad	Modelo	Cantidad
Ambulancia	JSK771	NISSAN	1	2021	1
Ambulancia	OWA 021	NISSAN	1	2019	1
Ambulancia	OWA 017	NISSAN	1	2016	1

7.3. DISPONIBILIDAD DE CAMILLAS EN CASO DE EMERGENCIA

SERVICIO	CAMAS	CAMILLAS
Hospitalización pediatría	4	
Hospitalización Adultos	6	
Urgencias		4
Sala de aislamiento para pacientes respiratorios		4
TOTAL	01	8

7.4. EVALUACIÓN DE LA CAPACIDAD EN FUNCIÓN DEL RIESGO

RECURSOS	EXISTENTES	NECESARIOS	FALTANTES
HUMANOS	40 PERSONAS ENTRE PROFESIONALES Y TECNICOS DE DIFERENTES AREAS DEL CONOCIMIENTO QUE ESTARAN EN ALERTA DURANTE UNA EMERGENCIA POR EL AUMENTO INDISCRININADO DE DENGUE.	—	—
FISICOS	9 TOLDILLOS 3 AMBULANCIAS 10 CAMAS CERO PRUEBAS RAPIDAS PARA DENGUE	9 TOLDILLOS 3 AMBULANCIAS 10 CAMAS PRUEBAS RAPIDAS PARA DENGUE	1 TOLDILLOS NINGUNA NINGUNA PRUEBAS RAPIDAS PARA DENGUE
TECNOLOGICOS	NUMERO DE TEL: 3042642884 CORREO ELECTRONICO: ESEHOSPITAL@ESEHOSPITALGUAMALMAGDALENA.GOV.CO EQUIPOS DE COMPUTO INTERNET	—	—
FINANCIEROS	RECURSO PARA LA EJECUCION DEL PLAN CONSIDERANDO LOS COMPONENTES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA E INVESTIGACION DE BROTES, ATENCION PERSONAS, VIGILANCIA Y CONROL VECTORIAL E IEC.	SGP CONVENIO MUNICIPAL PIC CONVENIO DEPARTAMENTAL PIC	—

	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 19 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

8. LINEAS OPERATIVAS DEL PLAN

8.1. Sistema de Alerta y Alarma

El sistema de Alerta y Alarma es un dispositivo acústico que permite, en situaciones de emergencia, advertir de su aparición para dar aviso a los equipos de intervención (alerta) y, en caso de no poder reducirla, proceder a la evacuación del personal (alarma). Dicho sistema consta de dos fases:

- Fase de Alerta: Es un mensaje de preparación donde deben revisarse las capacidades de respuesta existentes, se evalúan los posibles escenarios y los protocolos de respuesta haciéndose los posibles alistamientos para el manejo de los posibles impactos.
- Fase de Alarma: Es un mensaje que indica que debe activarse el Plan de Emergencia y la puesta en marcha de los protocolos y procedimientos para el control de la emergencia.

En la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen, de Guamal, Magdalena, el Sistema de Alerta y Alarma será notificada mediante mensaje por el Altavoz Interno, con el siguiente contenido:

TIPO DE SEÑAL	MENSAJE	PROCEDIMIENTO ASOCIADO
ALERTA	Nos encontramos en fase de Alerta por el aumento de casos de Dengue, este atento a las instrucciones del personal de emergencia.	Al activarse la voz de Alerta, el personal de emergencia iniciará la etapa operativa de la respuesta a emergencias y esperaran instrucciones del coordinador. El personal que no sea de emergencia al escuchar la alerta permanecerá en sus puestos de trabajo y estará atento a las instrucciones del personal de emergencia y/o la señal de Alarma.
ALARMA	Nos encontramos en fase de Alarma, dado el incremento significativo de Dengue los cuales han sobrepasado los niveles esperados, este atento a las instrucciones del personal de emergencia active el plan de contingencia y notifíquese al personal en disponibilidad.	Determina la iniciación de los procedimientos inmersos en el plan de contingencia para Dengue, realizar la expansión del área en caso de necesitarse, contar con la disponibilidad de los recursos humanos, técnicos, tecnológicos, físicos y financieros necesarios para dar respuesta oportuna a la emergencia.

*Nota. De igual forma se realizarán las llamadas por extensión telefónica.

	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 20 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

Una vez verificada la situación de emergencia interna o externa y analizadas sus complicaciones en la funcionalidad del hospital, la persona de mayor jerarquía presente en ese momento de la institución, determinara la necesidad de activar el Plan de contingencia para Dengue y el comité de emergencias hospitalarias, sugiriendo la declaratoria de alerta y adoptando para ello uno de los tres estados establecidos por el Ministerio de Protección Social (Verde, Amarillo o Rojo).

El procedimiento que se utilizara para avisar interna y externamente de la situación de peligro o amenaza son los siguientes:

Sistema de alerta /alarma para emergencia interna.

8.1.1. Sistema de Alerta

Una vez analizada la situación por el o la Gerente o Coordinador (a) de la emergencia se tomarán las siguientes acciones:

- Activar y reunir el comité hospitalario de emergencias
- Socializar con el personal de los diferentes servicios, la alerta por el posible incremento de casos de Dengue en el municipio.
- Verificar la disponibilidad de los insumos médicos y para el control de vectores para atender la emergencia.
- Intensificar las acciones de información, educación y capacitación relacionadas con las medidas preventivas para el control del Dengue, así mismo implementar las estrategias en campo como recolección de inservibles, levantamientos de índices aedicos, toma de muestras entomológicas, intervención de los sectores educativos y comunitarios a través del reordenamiento del medio y la destrucción de criaderos.
- Intensificar la vigilancia epidemiológica de todos los casos atendidos en la E.S.E., a fin de tomar acciones preventivas que puedan mitigar la aparición de una alarma por casos de Dengue.
- Disponibilidad del transporte asistencial básico para el traslado de pacientes que requieran remisión a un mayor nivel de atención.

A la orden del CHE, se avisará a las instituciones de apoyo de la situación de emergencia ocurrida en el Hospital por medio telefónico para su respectiva respuesta.

Sistema de alarma

En caso de ser necesaria, se activará la fase de alarma de acuerdo con al sistema de notificación establecido en el documento.

	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 21 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

Sistema de alerta /alarma para emergencia externas.

Sistema de alerta

Una vez recibida la notificación o analizada la situación por el o la Gerente o Coordinador (a) de la Emergencia se tomarán las siguientes acciones:

- De forma rápida se convocará a reunión a todo el personal que se encuentra de turno para informar de la situación y la alerta a activar (verde, amarilla, roja).
- La Gerencia o la Coordinación de Emergencias se asegura que se realicen las acciones indicadas para el tipo de alerta que se ha activado.
- Debe asegurarse que la alerta se transmita inmediatamente a la totalidad de la comunidad hospitalaria por los medios de comunicaciones establecidos en el plan de contingencia para Dengue.
- El mensaje de la declaratoria debe ser oficial (que proceda de fuentes aceptadas y confiables), coherente, contener el motivo de la emergencia, así como las instrucciones básicas del que hacer en dicho momento.

La alerta hospitalaria verde, amarilla o roja, puede ser adoptada por el hospital para indicar su condición de emergencia ante una situación particular o puede ser declarada por el Ministerio de Protección Social, la Secretaria Departamental o Municipal de salud, el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) o la dirección del Consejo Departamental o Municipal para la Gestión del Riesgo de Desastres (CDGRD o CMGRD), como una indicación a los hospitales para efectuar el alistamiento o activación ante situaciones de posible afectación interna o externa.

A continuación, se describen las acciones enmarcadas en cada uno de los niveles de alerta

ACCIONES EN ALERTA VERDE
<i>Fijado por el ministerio de protección social en el manual de planeamiento hospitalario- 2007</i>

 	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 22 de 42

Se activan los canales de comunicación entre el hospital y el respectivo Centro Regulador de Urgencias y Comité Local para la Prevención y Atención de Desastres (CLOPAD).



Cada unidad o servicio del hospital revisa y adecua las áreas que puedan ser utilizadas para expansión en caso de necesidades de atención adicional.

El personal que se encuentra laborando en forma rutinaria en el hospital, durante el turno en el que se active una alerta verde, se dispone y organiza para la atención de la situación según indicaciones.

ACCIONES EN ALERTA AMARILLA

Fijado por el ministerio de protección social en el manual de planeamiento hospitalario- 2007



Se activa y se reúne el Comité Operativo de Emergencias (COE).

El hospital dispone y activa durante esta fase los recursos, áreas y personal de refuerzo requerido según la situación.

	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 23 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

Se coordinan e implementan las acciones de expansión requeridas, se reprograman procedimientos de baja complejidad, se alistan los recursos necesarios para la atención de la emergencia y se coordina con la red hospitalaria de apoyo y con el CRUE para el manejo de pacientes conforme lo establece el protocolo.
De acuerdo al análisis de la situación, se suspende o aplaza la atención de pacientes ambulatorios.
De acuerdo al análisis de la situación, los pacientes leves o clasificados como verdes en el Triage del servicio de urgencias, serán remitidos a centros de salud o asistenciales de Primer nivel
Se hace un censo de camas disponibles
Se activan los equipos de respuesta interna del hospital requeridos.
Se activan los mecanismos de referencia y contra referencia de pacientes.
Se gestiona la obtención de los elementos Identificados como indispensables para la atención de la emergencia y de los cuales el hospital no tenga la suficiente reserva.

8.1.2. Sistema de Alarma

La activación de una alarma en caso de la emergencia de origen externo se hará solo si la situación no permite subir progresivamente los niveles de alerta dispuestos y en consecuencia por las características del evento es necesario activar de forma inmediata la alerta roja.

8.1.3. Organización Para la Respuesta

8.1.3.1. Esquema Organizacional

La organización para la respuesta ante emergencias o desastres internos o externos para la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, está constituida por sectores funcionales como se describen a continuación:

	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 24 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

En todo momento el Gerente es el responsable de la activación y aplicación eficiente del Plan de contingencia para Dengue, frente a circunstancias adversas internas o externas.

Se recomienda que el Gerente asuma la conducción general de la situación, estableciendo a su vez responsables por área o servicio hospitalario según se requiera, y estableciendo con éstos las acciones individuales y colectivas necesarias para superar la situación.

Igualmente, es el gerente o su suplente, quien por consideración propia o sugerencia de los diferentes responsables a nivel del hospital convocará y reunirá el Comité Hospitalario para Emergencias, en razón a la situación.

8.1.3.2. Plan de Expansión

En situaciones de emergencia cuya demanda supere la capacidad en número de camas del Hospital o cuando se presente daños estructurales que impidan el uso de las áreas existentes, será necesario adecuar y utilizar espacios de manera funcional lo cual es denominado Expansión Hospitalaria.

El concepto de expansión se refiere en general a la organización y ocupación temporal de áreas aledañas a cada uno de los servicios afectados o cuya capacidad se haya visto colapsada por la demanda de servicios. El plan de expansión del Hospital está determinado de la siguiente forma:

GRUPO	DESTINACION	UBICACION	PERSONAL
TRIAGE	Lugar de clasificación inicial	Zona de parqueadero frente de urgencias (entrada principal).	Enfermera jefe, auxiliares, médicos.
ROJO	Lugar para la ubicación de pacientes CRÍTICOS RECUPERABLES.	Sala de procedimientos de urgencias y quirófano para los graves.	Médico de Urgencias
AMARILLO	Lugar para la ubicación de los pacientes CRÍTICOS DIFERIBLES.	Salas de observaciones de urgencias.	Enfermera, auxiliares, médicos y conductores.
VERDE	Lugar para la ubicación de Los pacientes NO CRÍTICOS.	Sala de espera de urgencias y consulta externa.	Todo el personal asistencial y operativo de la E.S.E.

	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 25 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

BLANCA	Lugar para la ubicación del depósito de cadáveres	Depósito temporal de cadáveres.	Enfermera, auxiliares en turno.
NEGRA	Lugar para la ubicación de los pacientes CRÍTICOS NO RECUPERABLES.	Sala de reanimación.	Médicos, Enfermera, auxiliares en turno.
AREA DE EXPANSION	Ubicación de los pacientes que ya se encontraban hospitalizados en el momento de la alerta hospitalaria.	Pasillo de maternidad y estar de hospitalización, oratorio pediatría o traslado a casa.	Enfermera jefe, auxiliares, médicos.
AREA DE INFORMACION	Lugares de circulación y acceso de los familiares o los medios de comunicación, para la obtención de la información.	Oficina de psicología.	P.U. apoyo al SIAU

8.2. Cadena de Llamadas

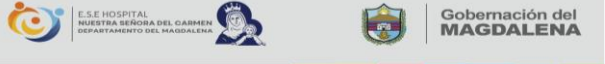
8.2.1. Flujograma de la Cadena de Llamadas del Personal Plan de Contingencia para Epidemia de Dengue

El Plan de contingencia para epidemia de dengue, establece el procedimiento para contactar tanto al responsable directo de cada área, como a cada uno de los integrantes de los equipos de trabajo, en especial durante horarios y períodos críticos como los nocturnos y festivos.

Dependiendo de la hora, el lugar, el medio y los efectos esperados, el procedimiento para la notificación se realizará en forma rigurosa por las personas comprometidas en éste.

Cada área del Hospital establece una cadena funcional de llamadas al interior del grupo de trabajo, que permite alertar en un corto tiempo a las personas responsables de activar los procedimientos de respuesta en relación con situaciones críticas al interior o exterior de la institución.

Para lo anterior se utilizará como sistema de comunicación los celulares de cada una de las personas involucradas.

	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 26 de 42

CADENA DE LLAMADAS



8.3. GESTION DE INFORMACION OPERACIONAL

Corresponderá al Gerente de la E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena o a quien este delegue, brindar las declaraciones pertinentes para informar a la comunidad oportunamente en caso de la ocurrencia de una emergencia por el incremento de casos de Dengue en el municipio de Guamal, los canales de comunicación serán a través de la publicación de la alarma o alerta en las carteleras informativas de la E.S.E, así mismo colocar videos cortos e informativos en el tv ubicado en la sala de espera de consulta externa, por otro lado será dar a conocer a los entes territoriales de salud tanto municipal como departamental mediante la notificación por comunicado físico o electrónico vía Email, acerca de la declaratoria de situación de emergencia en esta E.S.E.

	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 27 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

8.4. EVALUACION DE DAÑOS Y ANALISIS DE NECESIDADES – EDAN

Cada situación de crisis es particular, las emergencias y desastres impactan de manera importante sobre los siguientes ámbitos que deben ser priorizados en la evaluación de daños y análisis de necesidades en salud

- Afectaciones en la salud de la población (mortalidad y morbilidad inesperadas)
- Afectaciones en la red de servicios de salud (afectando así el acceso y la provisión de servicios de salud)
- Efectos adversos sobre el medio ambiente (agua, saneamiento, higiene, liberación de materiales peligrosos, etc.)
- Efectos sobre la vivienda

Entre actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Enlace, Entes Territoriales municipales y departamental, EAPB, IPS públicas y privadas, comunidad). Coordinación y cooperación con OMS/OPS, actores del Sistema Nacional para la Gestión del Riesgo, ONGs, etc.

8.5. COORDINACION EXTERNA

Esta acción de respuesta se realizará en la medida en que las patologías presentadas en los pacientes a atender excedan el nivel de complejidad de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, no se cuente con el recurso humano, insumos, medicamentos, equipos médicos e infraestructura para brindar una atención integral y oportuna a las víctimas de la emergencia o no se puedan habilitar las zonas de expansión establecidas en este plan.

El procedimiento para llevar a cabo esta acción de respuesta será el siguiente:

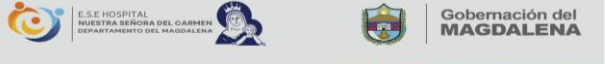
El Coordinador Médico o quien haga sus veces evaluará la necesidad de realizar referencias de pacientes a otras instituciones e informará al Jefe de Enfermería de Urgencia de turno quien se comunicará con el equipo de la ambulancia, clínicas y centros hospitalarios de referencia y apoyo.

Las instituciones de salud más representativas que pueden prestar apoyo en referencia y contrareferencia de pacientes, en especial en situaciones de emergencia de gran magnitud son las que aparecen a continuación:

NOMBRE	CIUDAD/DIRECCION	TELEFONOS
HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	Carrera 14 # 23-42 Santa Marta-Magdalena	(5) 4346262 ext 2

  Gobernación del MAGDALENA	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 28 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

CLINICA MAR CARIBE	Carrera 19 # 23-3 Santa Marta-Magdalena	(5) 4206465 Cel:3126132343
FUNDACION CLINICA CAMPBELL	Calle 31 No 14-20 Barranquilla	(5)3809033
CLINICA CARDIOVASCULAR	Carrera 22 # 14 – 33 Sincelejo	(5) 2765548 Cel:3225133409
CLINICA SALUD SOCIAL	Carrera 16#27 ^a - 74 Sincelejo	(5) 2808184 Cel:3224920112
CLINICA VIDA	Calle 110#4-10 ^a Barranquilla	(5) 3286222 Cel:3157376169
CLINICA EL PRADO	Calle 59 # 50-10 Barranquilla	(5) 3678900
CLINICA EL BOSQUE	Calle 134 # 12-55 Cartagena	(5) 6778000 ext 7018 Cel:3104421890
CLINICA LAURA DANIELA	Carrera 19# 14-47 Valledupar	(5) 5803535 ext. 103 Cel:3157236783
CLINICA BUENOS AIRES	Carrera 15# 14-34 Valledupar	(5) 5806494 Cel:3175020773
CLINICA GENERAL DEL CARIBE	Calle 31G #31-67 Cartagena	Cel:3004943756
CLINICA PORTO AZUL	Vía puerto Colombia Barranquilla	(5)3672600 ext. 7128 Cel:3135828663
CLINICA PED. SIMON BOLIVAR	Carrera 18 D #28-41 Valledupar	(5)5821857 Cel:3107079367
CLINICA PED. NIÑO JESUS	Carrera 20# 14-38 Sincelejo	(5)2822365 Cel:3002058715- 3135224786
CLINICA SAN JOAQUIN	Calle 34 # 33-55 Barranquilla	Cel:3006878222 - 3015708459
CLINICA MEDICOS ALTACOMPLEJIDAD	Calle 14 #17- 47 Valledupar	Cel:3205818948 - 3183363719
CLINICA MISERICORDIA DISSAMA	Calle 80# 46 – 44 Barranquilla	(5) 3201785 ext114 Cel:3145420436
CLINICA SANTA MARIA	Carrera 22 3 16 ^a -47 Sincelejo	(5)2807217 Cel:3126155660
CLINICA LA CONCEPCION	Calle 38# 52-24 Sincelejo	Cel:3106550883
CLINICA EL PRADO	Carrera 5 # 26-35 Santa Marta	(5) 4239015 Cel:3205722906
CLINICA MEDICOS S.A.	Carrera 11 # 16B Valledupar	Cel:3152000201
CLINICA ADELA DE CHAR	Calle 47 # 6- 60 Barranquilla	Cel:3017181761

	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 29 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

8.6. ACCIONES DE RESPUESTA

De acuerdo a los lineamientos impartidos por medio de la Circular 0000002 de enero de 2023 por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Salud, en el marco de las competencias de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Gobernaciones, Alcaldías, Secretarías Departamentales, Distritales y Locales de Salud, Gerentes o Directores de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS- Públicas y Privadas, Empresas Administradoras de Planes de Beneficio -EAPB-), se deben desarrollar las siguientes acciones en la E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena:

- Implementar estrategias de capacitación y entrenamiento del talento humano en la salud conforme a protocolos y guías de práctica clínica para el manejo del dengue, con el fin de realizar una adecuada evaluación del riesgo individual, así como las medidas de aislamiento, diagnóstico, tratamiento y seguimiento.
- Participar activamente en la capacitación en cuanto a prevención del contagio en los hogares, así como en las demás acciones de prevención primaria, secundaria y terciaria.
- Garantizar la atención oportuna e integral, incluyendo la hospitalización de pacientes con dengue con signos de alarma y dengue grave.
- A partir de la guía de atención clínica integral para dengue y lineamientos para otras arbovirosis, garantizar su aplicación y la calidad de la atención, con la activación de los comités institucionales, el autocontrol y auditoría interna.
- Realizar notificación de casos y participar en las estrategias de vigilancia, promoción y prevención, según lineamientos vigentes y que establezca el Ministro de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud. SIVIGILA.
- Garantizar la toma y procesamiento de muestras a aquellos pacientes donde se sospeche un caso de dengue, según criterios clínicos y epidemiológicos.
- Disponer los recursos o insumos necesarios que garanticen la atención integral de los casos en cuanto al manejo clínico (aislamiento), diagnóstico (toma y procesamiento de muestra de acuerdo con el nivel de complejidad), tratamiento y seguimiento de los casos de dengue.
- Cumplir con los Planes de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares y garantizar la eliminación de agua limpia acumulada en recipientes como llantas, botellas, floreros, y otros objetos que estén a la intemperie y puedan almacenar aguas lluvia.
- Responder en forma inmediata los requerimientos del Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Salud.

	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 30 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

8.6.1. Prestación de Servicios de Salud

Para garantizar la atención en salud de los casos, se dispondrá la capacidad instalada de la E.S.E Hospital Nuestra señora de Carmen de Guamal, Magdalena que presta servicios de salud de baja complejidad.

Se deberán activar los sistemas de referencia y contrarreferencia de pacientes para el manejo de los casos con signos de alarma o dengue grave, bajo la coordinación de los Centros Reguladores de las EAPB y del CRUE Departamental, La clave es reconocer precozmente los signos de alarma en las diferentes fases de la enfermedad para así brindar la atención requerida y prevenir de esta manera la progresión a formas graves de la enfermedad.

8.6.1.1. Organización de los Servicios de Atención de Salud y Referencia de Pacientes

Las pautas para la prevención y el control de las epidemias de dengue tienen como principal objetivo evitar las defunciones. Para ello, es necesario promover la atención oportuna y adecuada de los pacientes, así como fortalecer la articulación de las diferentes áreas y servicios. La organización de la red de atención sanitaria deberá contemplar la posibilidad de expansión del servicio en caso de un incremento de casos.

Los servicios de atención en salud de la E.S.E, deberán contar con suficientes insumos, equipamiento, medicamentos, acceso a exámenes clínicos de apoyo, disponibilidad de camas en los servicios de hospitalización; habrá que garantizar un adecuado monitoreo de los pacientes y la oportuna referencia a un mayor nivel de complejidad en caso que se requiera.

El primer nivel de salud es clave en la atención de los pacientes con dengue, dado que es en este nivel donde se hace el primer contacto con los pacientes y donde se atienden a la mayoría de los casos.

Por esta razón se recomienda que en la E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena se:

- Cuente con personal sensibilizado y capacitado capaz de realizar un tamizaje de los casos a la llegada al servicio. Este personal debe educar y brindar orientaciones al paciente y/o familiares sobre cómo identificar los signos de alarma del dengue y acudir al servicio de urgencias de la E.S.E de manera inmediata ante la ocurrencia de dichos signos.

	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 31 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

- Cuenten con personal de salud capacitado para observar a los pacientes en las salas o sitios de espera y detecten cualquier signo de alarma o gravedad, para garantizar la atención inmediata de los mismos y reducir el tiempo de espera.
- Garantice una vigilancia clínica continua para aquellos pacientes con necesidades especiales, con co-morbilidades, mujeres embarazadas, condiciones concomitantes o personas cuya situación social dificulte el acceso a los cuidados necesarios (ejemplos: personas que viven en lugares remotos, refugiados, desplazados, entre otros).
- Establezca sistemas de referencia y contrarreferencia de los casos graves de dengue entre los distintos niveles de salud. Los casos graves de dengue deberán ser referidos a una unidad de mayor complejidad (segundo o tercer nivel), previa estabilización del paciente y coordinación entre unidades de salud.
- Todas las unidades de este nivel deben contar con flujogramas y guías de manejo clínico del dengue, al alcance de todo el personal médico y paramédico, para cualquier consulta necesaria durante la atención de enfermos.
- Se disponga de una línea telefónica activa para la interconsulta de casos de dengue con un médico capacitado. Sobre todo, para el personal médico en áreas periféricas.
- El personal de salud en las unidades de salud tenga acceso a guías clínicas y flujogramas de atención de los casos de dengue.
- Se garantice la educación continua en las unidades de salud, particularmente con relación al manejo de casos graves y de difícil manejo, así como el análisis de las muertes por dengue. El abordaje oportuno, la clasificación correcta del caso y su manejo son elementos claves de la atención para evitar la muerte de los pacientes con dengue. La demora de la atención en estos casos muchas veces es causa determinante del fallecimiento del paciente.

Se debe evaluar la calidad del proceso de atención y llevar a un plan de mejoramiento si:

- Hay incremento en la letalidad.
- Aumento en la hospitalización de casos.
- Incremento en la complicación de casos que evolucionan a choque.

Cuando el paciente fallece se debe hacer **OBLIGATORIAMENTE** una autopsia clínica completa, por ser una muerte por un evento de interés en salud pública para lo cual se debe notificar telefónicamente a la EAPB RESPONSABLE DEL PACIENTE para su respectivo direccionamiento a medicina legal.

Se deben tomar fragmentos de: Hígado, bazo, pulmón, ganglios y cerebro con el fin de esclarecer la etiología de la muerte.

	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 32 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

Para la realización de exámenes histopatológicos e inmunohistoquímicos, el material recolectado debe ser almacenado en un frasco con formol taponado al 10% y transportado en temperatura ambiente. A su vez, se debe almacenar tejido en solución salina normal y debe ser refrigerado con el fin de realizar pruebas virológicas.

8.6.2. Salud Ambiental y Saneamiento Básico

En el área de saneamiento básico se contemplan actividades relacionadas con el control de vector y los factores de riesgo del ambiente.

El saneamiento básico y los servicios de manejo de residuos sólidos son factores críticos en la protección de la salud humana, y particularmente importantes para disminuir la morbilidad y mortalidad.

Es indispensable vincular efectivamente a la comunidad en la implementación de medidas de control para controlar el vector en el ámbito domiciliario y acciones de saneamiento ambiental en el ámbito peri-domiciliario cuando la población o el personal de salud pública identifiquen factores de riesgo.

8.6.3. Vigilancia en Salud Pública

Dentro de las responsabilidades de la E.S.E con institución prestadora de servicios de salud contenidas en el protocolo de vigilancia en salud pública se encuentran:

- Permitir a las autoridades locales, departamentales o nacionales de salud el desarrollo de la investigación de caso y campo requerida
- Realizar las unidades de análisis de los casos de muerte por dengue para determinar la clasificación final de caso y remitir al nivel local junto con documentación complementaria: copia de historia clínica, resultados de pruebas de apoyo diagnóstico, certificado de defunción; entre otros, conforme lo establezcan los lineamientos nacionales.
- Participar en el COVE municipal para hacer seguimiento del comportamiento de las ETV y brindar información oportuna a la Dirección Local de Salud.
- Participar en las salas situacionales y reuniones de grupo funcional en los casos que se requiera.
- Realizar notificación de casos y participar en las estrategias de vigilancia, promoción y prevención, según lineamientos vigentes y que establezca el Ministro de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud. SIVIGILA.

	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 33 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

- Garantizar la atención oportuna e integral, incluyendo la hospitalización de pacientes con dengue con signos de alarma y dengue grave.
- Implementar estrategias de capacitación y entrenamiento del talento humano en la salud conforme a protocolos y guías de práctica clínica para el manejo del dengue, con el fin de realizar una adecuada evaluación del riesgo individual, así como las medidas de aislamiento, diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

Se activará el equipo de respuesta inmediata (ERI) de la entidad, teniendo como guía los protocolos de vigilancia epidemiología del INS, para apoyar de ser necesario la realización de investigaciones de campo, análisis de casos, divulgación de resultados y orientación a la toma de decisiones.

Se pedirá asesoría al Laboratorio Departamental de Salud Pública sobre la toma, embalaje y transporte de muestras para su posterior recepción, diagnóstico y/o envío al Laboratorio del INS cuando se amerite una mayor complejidad.

8.7. CAMPAÑAS INFORMATIVAS

Existe una gran oportunidad de transmitir mensajes claros a las familias e individuos para que controlen todos sus criaderos durante este tiempo de distanciamiento o aislamiento social, en donde la mayor proporción de la población se encuentra en las viviendas, que es donde están en su mayoría, los criaderos artificiales de Aedes.

Se recomienda:

- Actualizar y publicar información de dengue en las páginas institucionales con datos e indicadores de uso para los tomadores de decisiones, profesionales de salud y comunidad en general.
- Emitir mensajes para la población con orientaciones sobre la adopción de medidas para minimizar el contacto con mosquitos Aedes, a través de perifoneo, redes sociales, radio, televisión, diarios digitales, que incluyan entre otras:
 - Lavar y cepillar tanques y albercas cada 8 días para eliminar los huevos del mosquito "Aedes aegypti"
 - Cambiar en lo posible de forma diaria o máximo cada 8 días, el agua de los bebederos de animales y de los floreros.
 - Tapar los recipientes que contengan agua.
 - Disponer adecuadamente la basura acumulada en patios y áreas al aire libre y eliminar llantas o garantizar su almacenamiento en sitios cubiertos.

	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 34 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

- Utilizar ropa que minimice la exposición a picadura de los mosquitos (pantalones, camisas de mangas largas)
- Utilizar toldillos para dormir o al momento de descansar durante el día. Esta medida es especialmente indicada para mujeres embarazadas, niños, ancianos e individuos enfermos.
- Aplicación de repelentes en la piel expuesta que contenga DEET), IR3535 o Icaridin, utilizándolo conforme a las indicaciones de la etiqueta del producto.
- En caso de presentar síntomas compatibles con dengue (fiebre, dolor detrás de los ojos, dolor intenso de cabeza,): No automedicarse, ingerir abundante líquido y acudir a las instituciones de salud. Mantener los siguientes mensajes para profesionales de salud.
- Es importante que los profesionales de salud de los municipios con alto riesgo de dengue estén preparados y garanticen una atención integral de los casos que lleguen a sus instituciones, sospechando el dengue en pacientes febriles que consulten durante la contingencia por la covid-19 además de mantener la hidratación del paciente con dengue en los niveles ambulatorio y hospitalario.
- Garantizar seguimiento estricto a pacientes con enfermedades preexistentes, mayores de 65 años y menores de edad; no olvidar que la mayor proporción de casos y muertes por dengue está en el grupo de menores de 15 años.

Dar un enfoque mayor en la comunicación a nivel de los siguientes canales: medios radiales, televisión, infografías y otros materiales en redes sociales y boletines de prensa.

Se cuenta con el siguiente material, que se pone a disposición para uso y referencia de las direcciones territoriales o Página oficial dengue: <https://cutt.ly/Myfxqns>

8.8. INSPECCIÓN E INTERVENCIÓN DE CRIADEROS DE AEDES

El objeto de la inspección de criaderos es identificar los criaderos con larvas y pupas y su eventual eliminación y control, así como establecer los criaderos más productivos en cada localidad, comuna o barrio. Realizar la revisión de potenciales criaderos y proceder a su eliminación.

En el entorno hogar la inspección será realizada en casos específicos, por los técnicos o auxiliares del programa ETV, en las siguientes situaciones: brotes, casos de dengue grave y muerte por dengue, una vez se haya coordinado con las autoridades sanitarias departamentales y concertado con las autoridades sanitarias municipales, teniendo en cuenta que solo se puede ingresar si se cuenta con todos los elementos de protección personal y según protocolo establecido por el ministerio de salud y protección social.

	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 35 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

En el entorno comunitario (espacios abiertos de libre acceso como plazas, parques, vías entre otros) y en el entorno educativo (siempre y cuando no se inicien actividades), se realizará conforme a los procedimientos establecidos por el programa. Lo anterior entendiendo el riesgo potencial de presentación de criaderos que pueden afectar a la población.

Una vez inspeccionados los criaderos, se procede a realizar las siguientes acciones:

- Eliminación de sitios de cría del vector por el drenado del agua,
- Desechar los recipientes,
- Retirar las formas inmaduras con un cedazo o colador,
- Lavado y cepillado,
- Uso de tapas o mallas sobre los tanques con agua
- Control químico para la eliminación de larvas.

9. ORIENTACIONES GENERALES PARA EL PERSONAL TÉCNICO, AUXILIAR, PROFESIONAL Y ESPECIALIZADO QUE REALIZA ACCIONES DE VIGILANCIA, PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, CONTROL Y ELIMINACIÓN DE EVENTOS RELACIONADOS CON ETV.

Según el protocolo de bioseguridad emitido en el marco de la Resolución 666 de 2020 y la Circular 100-009 de 2020 de este Ministerio, se recomienda que las personas mayores de 60 años o con comorbilidades puedan realizar trabajo en casa, sin embargo dicha Resolución en ningún caso prohíbe que los trabajadores desempeñen sus labores habituales de ser necesario (en situaciones de contingencia), para ellos deberán cumplir con todas las normas de bioseguridad necesarias, por lo tanto es deber de la DTS y de las Aseguradoras de Riesgos Laborales garantizar los Elementos de Protección Personal -EPP necesarios. Se debe garantizar siempre la adherencia a las "Orientaciones para el uso adecuado de los Elementos de Protección Personal por parte de los trabajadores de la salud expuestos a COVID-19 en el trabajo y en su domicilio", emitido por este ministerio, propendiendo por el adecuado uso y orden de postura de los elementos de protección personal, así como a la forma correcta de retiro de estos.

  Gobernación del MAGDALENA	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 36 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

9.1. PRUEBAS PARA LOS CASOS DENGUE

Para pruebas de dengue la entidad hospitalaria cuenta con el personal capacitado y la tecnología para realizar las pruebas de IgM -IgG NS1, a la vez esta entidad cuenta con los profesionales en rolados en el sistema MIPRES.

	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 37 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

10. PLAN DE CHOQUE

No.	PROCESO DEL PLAN	OBJETIVO	ACTIVIDADES	RESPONSABLE DE EJECUTAR LA ACCION.		FECHA INICIAL PROGRAMADA EJECUCIÓN DE LA ACCIÓN	FECHA FINAL PROGRAMADA EJECUCIÓN DE LA ACCIÓN	RECURSOS (Si aplica)
				PROCESO	LIDER/CARGO			
1	INTENSIFICACION DE LA VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	Fortalecer e intensificar la vigilancia del dengue (servicio de urgencias, consulta externa y hospitalización)	Realizar unidades de análisis institucionales a los casos de muerte por dengue	Asistencial	Comité de COVE	permanente		recursos tecnológicos entre otros
			Participar en las salas situacionales y reuniones de grupo funcional en los casos que se requiera	Asistencial	Encargada de SIVIGIA de la ESE	permanente		recursos tecnológicos entre otros
			Realizar los ajustes necesarios al savigila	Asistencial	Encargada de SIVIGIA de la ESE	permanente		aplicativo SIVIGILA
			Realizar la notificación inmediata al savigila, en caso de dengue grave o muerte por dengue	Asistencial	Encargada de SIVIGIA de la ESE	permanente		aplicativo SIVIGILA
2	GESTION INTEGRAL DE CONTINGENCIAS	ejecutar acciones de respuesta ante el brote de dengue	Dotar los servicios de urgencias y hospitalización de los insumos necesarios para la atención en casos probable de dengue teniendo en cuenta la guía clínica de atención de dengue	Asistencial	Gerente jefe de enfermería de urgencia	permanente		recursos tecnológicos entre otros
			Realizar búsqueda activa institucional (BAI) de manera semanal; teniendo en cuenta para la búsqueda de casos probables los siguientes códigos de códigos CIE-10 tanto específicos como relacionados con el evento: A90X, A91X, A985, G934, I959, J90X, J91X, K920, K921, K922, M791, R040, R11X, R160, R162, R18X, R509, R51X, R560, R579	Asistencial	Encargada de SIVIGIA de la ESE	semanal		recursos tecnológicos entre otros

  Gobernación del MAGDALENA	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 38 de 42

PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE

		El personal asistencial conozca el incremento de los casos de dengue y lograr la captación de casos oportunamente	Notificación al personal asistencial de la E.S.E Hospital Nuestra Señora, sobre el incremento de casos de ETV, en especial Dengue	Asistencial	Gerente Coordinación Médica Vigilante	semanal		recursos tecnológicos entre otros
3	PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCIÓN PRIMARIA DE LA TRANSMISIÓN	ejecutar acciones para el control de plagas y vectores	Realizar limpieza rutinaria en cada una de las áreas de la institución	personal de aseo	Gerente Personal de Aseo ese Salud Ambiental ese	permanente		recursos tecnológicos entre otros
			Realizar jornadas de recolección de inservibles y eliminación de reservorios en todos los servicios de la institución	personal de aseo y mantenimiento	Gerente Salud Ambiental ese	semanal		recursos tecnológicos entre otros
			Uso permanente de toldillo a los usuarios diagnosticados con caso probable de dengue durante la estancia hospitalaria.	Asistencial	Gerente jefe de enfermería de urgencia	permanente		recursos tecnológicos entre otros
		Implementar acciones de información, educación y comunicación	Dar indicaciones relacionados con autocuidado y signos de alarma a los usuarios que consultan por caso probable de dengue	Asistencial	Personal Asistencial	permanente		recursos tecnológicos entre otros
			Publicar en lugares visibles del centro de atención material informativo relacionado con eliminación de	Asistencial	Comunicación	permanente		recursos tecnológicos entre otros

  Gobernación del MAGDALENA	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 39 de 42

PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE

		relacionadas con dengue	reservorios, signos y síntomas de dengue, signos de alarma y autocuidado					
4	MANEJO INTEGRAL DE CASOS	implementar estrategias de capacitación y entrenamiento del talento humano en salud conforme a los protocolos y guías de practica clínica para el manejo de dengue	Realizar reinducción del protocolo y guía clínica de atención de dengue y aplicar cuestionarios donde se evalúa la adherencia	Dirección	Coordinación medica	Trimestral		recursos tecnológicos entre otros
			Aplicar listas de chequeo de dengue, según el número de casos notificados tomar unas muestras de 25%	Asistencial	Comité de HC	permanente		recursos tecnológicos entre otros
			Lograr que el 100% del talento humano asistencial se certifique en el curso: "Diagnóstico y manejo clínico del dengue (2020)" de la Organización Panamericana de la Salud. Disponible en el campus virtual: https://www.campusvirtualsp.org/es/curso/diagnostico-y-manejo-clinico-del-dengue-2020com	Asistencial	Gerencia	permanente		recursos tecnológicos entre otros
			Ordenar al 100% de los usuarios con diagnóstico de caso probables de dengue, el IgM para dengue	Asistencial		permanente		recursos tecnológicos entre otros

	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 40 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

11. IMPLEMENTACION, EVALUACION Y VALIDACION

Una vez elaborado el plan de contingencia este se debe poner en ejecución, por lo tanto, no hay que esperar a que se presente una emergencia para implementarlo, por el contrario, deben existir acciones permanentes de mejoramiento previo a cualquier evento.

Estos aspectos son sin duda los más importantes, considerando que de no llevarse a cabo, todo el proceso de planificación adelantado a lo largo de la construcción de la estrategia.

Por lo anterior todos los acuerdos, procesos, protocolos y demás elementos estimados en el marco de esta "Estrategia", deberán realizar los siguientes pasos:

11.1. IMPLEMENTACION

Este Plan que se hace para afrontar la actual contingencia, se socializará en Comité de Vigilancia Epidemiológico – COVE Institucional, Comité Hospitalaria Emergencia – CHE y articulación con el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo y Desastres, para dar a conocer las estrategias y acciones contempladas en este Plan de Contingencia para Dengue.

Se realizaran las actividades previstas y la metodología incluye:

- Verificación del inventario reportado y se actualizará cada mes.
- Iniciar con una prueba de comunicaciones utilizando la cadena llamadas consignada en el plan, verificando su funcionamiento y los tiempos establecidos.
- Realice pruebas de comunicaciones usando la cadena de llamada, verifique su funcionamiento y tiempos.
- Revisar los protocolos y procedimientos por servicios de respuesta, en el cual se evidencien las acciones en la fase de preparación, respuesta y control los casos y brotes, según eventualidad.
- Articulación y respuesta ante las actividades programadas en el plan de acción.
- Socializar el flujo de información y procedimientos.
- Realizar reuniones de socialización de la estrategia con los integrantes de la organización, la comunidad, de manera que todos la conozcan y validen la información de esta.

11.2. EVALUACION

Realizar ejercicios de simulación de respuesta a brote, con la participación del equipo de respuesta inmediata – ERI institucional. En estos ejercicios de respuesta se cuenta con apoyo externo de los miembros del consejo de riesgo y comité de emergencias, así se logrará identificar los hallazgos de aspectos que funcionan bien y aquellos que requieren mejorar.

 	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 41 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

Ante cualquier eventualidad del comportamiento del evento Dengue, en sectores previamente identificado, se debe establecer los logros y falencias del plan de contingencia aplicado, para realizar la retroalimentación y los ajustes necesarios.

Análisis de evaluación a los diferentes equipos de apoyo logístico y de atención de los casos notificados y remitidos, durante las actividades de campo.

11.3. VALIDACION

Actualizar la información cada quince días y de acuerdo a los plazos establecidos en el plan, o cualquier situación si se requiere, resaltando la cadena de preparación especialmente ante la eventualidad de brote.

11.4. SOCIALIZACION Y RETROALIMENTACION

Las estrategias de comunicación activas, el funcionamiento de este proceso de preparación depende del conocimiento de los integrantes de la organización y la comunidad como actores principales de su funcionamiento. Por consiguiente, se tendrán prioritarios espacios de comunicación, información y educación mediante:

Espacios de Gestión de contingencia:

- Comité de gestión de riesgo de desastres
- Recomendaciones a las autoridades
- Gestión del plan de contingencia
- COVE
- Análisis de situación
- Declaratoria de alerta
- Equipos funcionales
- Análisis de situación
- Propuesta de intervención.

 	VERSION:	05
	FECHA DE ACTUALIZACION:	12-MAY-2025
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-038
	PAGINA	Página 42 de 42
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EPIDEMIA DE DENGUE		

Proyectado por:

OMAR RICARDO MEDINA RAMÍREZ

Técnico área de la salud - calidad.
14-mayo-2025

Revisó

Dra. Yesenia Figueroa Camargo

Apoyo a la Coordinación Medica
14-mayo-2025

Aprobó:

MADELEINE DIAZ FRANCO

Gerente E.S.E.
14-mayo-2025

"GESTION Y CONTROL DE CALIDAD"

Historia del Cambio: Quinta Versión. Original firmado y archivado.

14-MAY-2025
22-MAR-2023.
28-JUL-2022.
28-NOV-2020.
04-AGO-2019.