



CIRCULAR CONJUNTA EXTERNA N° 00000013 DE 2023

30 MAY 2023

- PARA:** GOBERNACIONES, ALCALDÍAS, SECRETARÍAS DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES DE SALUD O QUIEN HAGA SUS VECES, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD - IPS- ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD - EPS-, ENTIDADES QUE ADMINISTRAN PLANES VOLUNTARIOS DE SALUD, ENTIDADES ADAPTADAS, ENTIDADES QUE ADMINISTRAN LOS RÉGIMENES ESPECIAL Y DE EXCEPCIÓN, ASÍ COMO EL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD.
- DE:** MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD
DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
- ASUNTO:** Instrucciones para la organización y respuesta para el control del dengue en Colombia.

El dengue es un problema de salud pública que afecta a gran parte de la población colombiana, esta enfermedad, presenta picos epidémicos cada tres a cuatro años con diferente intensidad y los factores asociados a estos brotes son variados, siendo particularmente críticos los relacionados con el manejo del agua y los residuos en los hogares, los que generan reservorios y criaderos del mosquito transmisor de la enfermedad. Para el presente año, aproximadamente el 68.4% de los habitantes (35.685.062 personas) residen en municipios con riesgo de presentar casos de dengue.

En lo corrido del 2023 y hasta la semana epidemiológica 18, corte 6 de mayo, se han registrado en el Sistema Nacional de Vigilancia – SIVIGILA, 34.985 casos de dengue y 465 casos de dengue grave, identificando un aumento superior al 100 % con respecto al mismo periodo de los años 2017, 2018, 2021 y 2022. A corte de la SE 18, el 60,0 % de los casos han ocurrido en menores de 18 años y se reportan 206 municipios en situación de brote y 112 en alerta.

Así mismo, se ha reportado desde el Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales (IDEAM) en sus boletines de seguimiento al ciclo ENOS de marzo de 2023, que de acuerdo con la Organización Meteorológica Mundial (OMM), el fenómeno de la Niña tiene un 90% de probabilidad de evolucionar a una fase neutral entre marzo y mayo, mientras que entre junio y agosto se incrementa la probabilidad de que inicie la fase del fenómeno de El Niño, con una probabilidad del 50%. La llegada de "el Niño", incide en el incremento de condiciones que favorecen el crecimiento de criaderos potenciales del vector *Aedes aegypti* en áreas, debido a que, por la disminución en las precipitaciones, se disminuyen los caudales de los ríos que abastecen de agua a las comunidades, generando en las comunidades una mayor necesidad de almacenamiento de agua y de esta manera, incrementando el riesgo de presentación de casos en las regiones endémicas más afectadas por este fenómeno.

Así, este Ministerio en ejercicio de sus funciones, como órgano rector del Sector Salud y de Protección Social, encargado de la dirección, orientación y conducción del Sistema de Salud de

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono:(57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co



acuerdo con lo establecido en el Decreto Ley 4107 de 2011, la Superintendencia Nacional de Salud conforme con lo dispuesto en el Decreto 1080 de 2021 y el Instituto Nacional de Salud, en el ámbito de sus competencias, de acuerdo con el Decreto Ley 4109 de 2011, consideran necesario impartir las siguientes instrucciones encaminadas a la elaboración e implementación de los planes de contingencia para el control de dengue en Colombia; plan que debe estar orientado a controlar la morbilidad y evitar la mortalidad por dengue en las entidades territoriales del país, así:

Definiciones:

De acuerdo con la Ley 1523 de 2012 "Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones" respecto a las situaciones en salud, establece:

- a. **Alerta** es un "estado que se declara con anterioridad a la manifestación de un evento peligroso, con base en el monitoreo del comportamiento del respectivo fenómeno, con el fin de que las entidades y la población involucrada activen procedimientos de acción previamente establecidos". (Numeral 2 artículo 4)

En tal sentido, las entidades territoriales se ubican en nivel de alerta, cuando de acuerdo con el canal endémico se encuentren al menos las últimas dos semanas epidemiológicas por encima de la media (zona de seguridad) y por debajo del límite superior (zona de brote).

- b. **Emergencia** "situación caracterizada por la alteración e interrupción intensa y grave de las condiciones de funcionamiento y operación de una comunidad, causada por un evento adverso o por la inminencia de este, que obliga a una reacción inmediata y que requiere la respuesta de las instituciones del Estado, los medios de comunicación y de la comunidad en general". (Numeral 9 artículo 4)

En este contexto, la situación de emergencia se define atendiendo a los siguientes niveles de brote:

- Nivel de brote tipo I, entidades territoriales que presentan un comportamiento por encima del límite superior del canal endémico durante al menos tres de las últimas cinco semanas epidemiológicas.
 - Nivel de brote tipo II, entidades territoriales que presentan un comportamiento por encima del límite superior del canal endémico por al menos seis semanas epidemiológicas, con una tendencia creciente.
- c. Las entidades territoriales se encuentran en nivel de control, cuando presentan un comportamiento por más de tres semanas consecutivas en situación dentro de lo esperado según canal endémico, garantizando la operación del sistema de vigilancia en salud pública.



PLAN DE CONTINGENCIA

Conforme con las anteriores consideraciones, y ante el aumento de los casos de dengue, el plan de contingencia previsto para la atención de las situaciones en salud mencionadas, debe incorporar como ordenadores las siguientes cinco (5) líneas estratégicas:

- 1) Gestión integral de la contingencia.
- 2) Intensificación de la vigilancia en salud pública.
- 3) Promoción de la salud y prevención primaria de la transmisión.
- 4) Manejo integral de casos.
- 5) Comunicación de riesgo y comunicación para la salud.

Las líneas estratégicas complementan las acciones regulares de vigilancia en salud pública, prevención y control del dengue, que deben realizar las autoridades sanitarias en el respectivo territorio, buscando intensificar algunas de ellas, según la situación en salud pública que se presente.

Los planes de contingencia deberán ser formulados por las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, las EPS y las IPS en los aspectos de su competencia; los planes territoriales incorporarán las actividades que realicen los diferentes agentes del Sistema en su territorio, así como aquellas actividades que deban desarrollarse con sectores diferentes a salud; es responsabilidad de todos los agentes del sistema su implementación y participar en la evaluación permanente del mismo.

1. GESTIÓN INTEGRAL DE LA CONTINGENCIA

1.1 Secretarías de salud departamentales, distritales y municipales o la entidad que haga sus veces.

- a) El grupo funcional de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) de cada secretaría de salud departamental, distrital y municipal categoría especial, 1, 2 y 3, deberá sesionar al menos una vez al mes en situación de alerta y cada 15 días en situación de brotes tipo I y II, contando con la participación de las áreas establecidas en el lineamiento para la operación de los programas ETV y adicionalmente incluir en la agenda de la Mesa de infancia, adolescencia y familia lo relacionado con la contingencia por dengue.

Además de las funciones ya definidas, el grupo funcional deberá:

- i. Activar la Sala de Análisis de Riesgo (SAR) que permita identificar la situación en salud pública de la entidad territorial. (disponible en: <https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/lineamientos-nacionales-2023.pdf>).
- ii. Elaborar y monitorear el Plan de Contingencia, el cual deberá incluir acciones para cada una de las cinco líneas estratégicas y adoptar las instrucciones de la presente circular.
- iii. Emitir recomendaciones técnicas para el cumplimiento de los objetivos del plan en las entidades territoriales.

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono:(57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co



- iv. Participar en las reuniones de actualización y seguimiento de la contingencia de acuerdo con la convocatoria que realice el Ministerio de Salud y Protección Social.
 - v. Realizar seguimiento permanente a: situación epidemiológica, indicadores trazadores establecidos en la presente circular, ejecución, ajuste y fortalecimiento del Plan de Contingencia, monitoreo y evaluación de los resultados de la implementación de acciones de control realizadas, indicadores de atención clínica, indicadores de vigilancia en salud pública, avance en la implementación de planes intersectoriales.
- b) Los departamentos y distritos deben consolidar y enviar de forma mensual sus informes y los de los municipios de su jurisdicción, incluyendo los municipios categoría especial, 1, 2 y 3 relativo a las acciones realizadas en las cinco líneas del Plan de Contingencia, al Ministerio de Salud y Protección Social dentro los primeros 10 días del mes, conforme con la estructura y cronograma establecido.
- c) En el marco de la presente contingencia se deberá realizar el Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) de manera extraordinaria, cuando la entidad territorial entre en nivel de brote tipo I y II, en un periodo no mayor a siete días después de dichas situaciones en salud pública en el marco del Decreto 3518 de 2006 compilado en el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud 780 de 2016.
- d) Convocar a los Consejos Departamentales, Distritales y Municipales de Gestión de Riesgo con el fin de:
- i. Exponer la situación en salud pública, el Plan de Contingencia y solicitar su aval y el concepto técnico para la categorización de la entidad en el nivel de alerta, emergencia o control, de acuerdo a la situación del dengue en su entidad.
 - ii. Presentar el seguimiento al Plan de Contingencia.
 - iii. Identificar previamente las necesidades y eventuales aportes de cooperación y complementariedad que puedan realizar los actores del Sistema Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres.
 - iv. Activar los planes de contingencia según la situación en salud pública.
- e) Convocar de manera inmediata al Consejo de Gobierno territorial, el cual emitirá el acto administrativo que declara la situación en salud pública y adopta el Plan de Contingencia, estableciendo los canales de coordinación y articulación sectorial e intersectorial y fuentes de financiación para su implementación.
- f) El acto administrativo que declara la situación en salud pública y adopta el Plan de Contingencia, debe definir el periodo, el alcance y las responsabilidades de los actores intra e intersectoriales. Así mismo, en el caso de los departamentos, este incorporará explícitamente la indicación a los municipios endémicos para dengue, que previo a la realización de festividades o eventos con aglomeración de personas, deben realizarse acciones de control físico y reordenamiento del medio cuya financiación deberá ser asumida por la organización del evento, previa autorización otorgada por la autoridad sanitaria.
- g) Los planes de contingencia elaborados en los departamentos y distritos deberán ser remitidos al Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Endemo-epidémicas de la



Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social, para la revisión técnica y orientaciones a que haya lugar, por parte del equipo funcional nacional, según competencias. Cada plan debe ser remitido a más tardar, ocho días después de ser identificada la situación en salud pública y debe ser firmado por el representante legal de la secretaria de salud departamental, distrital o municipal o quien haga sus veces.

- h) Los Planes de contingencia deben contemplar las líneas operativas establecidas en esta circular armonizada con la planeación integral territorial en salud pública (Gestión en Salud Pública, Promoción de la Salud, Gestión del Riesgo y Vigilancia en Salud Pública), con independencia de las fuentes de financiación.
- i) Las entidades territoriales deben disponer del recurso humano necesario, cualificado y previsto para atender e implementar las líneas estratégicas del plan de contingencia; así mismo, garantizar los desplazamientos del talento humano y logística a las áreas de intervención de su jurisdicción.
- j) Los municipios categorías 4, 5 y 6, además de lo conferido en sus competencias para vigilancia en salud pública, deben financiar e implementar las acciones de promoción de la salud y de gestión del riesgo colectivo, entre ellos, métodos físicos, de reordenamiento del medio, barrera y biológicos del plan de manejo integrado y selectivo de vectores.
- k) Además de las anteriores, los municipios categorías especial, 1, 2 y 3, deben financiar e implementar acciones de control químico, en el marco del Plan Territorial de Manejo Integrado y Selectivo de Vectores (PMIV), dicha actividad se realizará solamente en el marco de la atención de la contingencia, en actividades de control en sitios previamente priorizados a partir de los análisis de los equipos funcionales y con énfasis en su uso racional.
- l) Los departamentos deben brindar apoyo bajo el principio de concurrencia y subsidiaridad a los municipios de su jurisdicción y financiar e implementar las acciones de control químico en los municipios categorías 4, 5 y 6.
- m) Para la financiación del plan de contingencia, las entidades podrán usar, entre otras fuentes: recursos propios, recursos provenientes del Sistema General de Participaciones -SGP- de la vigencia actual y los recursos no comprometidos de vigencias anteriores, las transferencias específicas nacionales para la atención de la contingencia, las transferencias nacionales del programa ETV según lineamiento específico y otros que se asignen desde el Sistema de Gestión de Emergencias y Desastres. Se recuerda que los recursos del SGP Salud Pública, son de uso exclusivo para gastos de inversión y no se autoriza su uso para gastos de funcionamiento.
- n) La adquisición de insumos críticos para la prevención y control de vectores, debe realizarse acorde al *"Lineamiento para la gestión y operación de los programas de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis y otras consideraciones para la ejecución de transferencias nacionales de funcionamiento"* vigente y se puede realizar a través del proceso de Gestión en Salud Pública denominado *"Gestión de insumos en salud pública"* o en el PIC en su intervención denominada *"Prevención y Control de las ETV"* según entornos.



- o) El plan de contingencia debe involucrar a los equipos básicos en salud en aquellos territorios en los cuales estén conformados y de acuerdo con las acciones definidas para estos, conforme con la Resolución 295 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social o el que lo modifique o sustituya, para el caso de la presente contingencia los equipos participaran en las acciones de caracterización de factores de riesgo, información en salud, educación y comunicación para la salud, así como las acciones enmarcadas en el apoyo a jornadas de movilización social establecidas en el PMIV.
- p) El fortalecimiento individual al talento humano en el nivel organizacional o en el nivel del entorno social, se realizará a través del proceso de Gestión en Salud Pública, denominado "*Desarrollo de Capacidades*" y conforme a lo establecido en la Resolución 295 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social.

1.2 Entidades Promotoras de Salud, entidades adaptadas, entidades que administran planes voluntarios de salud, regímenes Especial y de Excepción y el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad

- a) Participar en las mesas de reuniones u otras mesas de coordinación, organizadas por la Secretaría de Salud departamental, distrital o municipal categoría especial, 1, 2 y 3.
- b) Construir el plan de contingencia con énfasis en la operación territorial en aquellas entidades que se encuentren en alerta, brote tipo I o brote tipo II, el cual deberá estar articulado con la entidad territorial respectiva.
- c) Realizar seguimiento a los planes de mejoramiento y contingencia establecidos a la luz del nivel de alerta de su red prestadora, tomando las respectivas acciones de implementación de planes de mejora para fortalecer la capacidad de respuesta de su red de prestadores.
- d) Garantizar el flujo de recursos necesario y oportuno para que la red prestadora de cumplimiento a la suficiencia en términos de talento humano, insumos y capacidad instalada para el diagnóstico (pruebas antigénicas o de anticuerpos) y la atención de los casos de dengue.
- e) Organizar su red prestadora de servicios teniendo en cuenta los grupos de riesgo, especialmente gestantes, menores de edad y mayores de 65 años, personas con comorbilidades y en riesgo social, entre otra pobreza extrema, dispersión de acceso. Deberá así mismo, garantizar la oportunidad y disponibilidad de los procesos de referencia y contrarreferencia.
- f) Priorizar la implementación de la Ruta para la población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas, incluido dengue y aplicar las disposiciones del artículo 2.5.3.4.7.4 del Decreto 780 de 2016, en lo relacionado con el acceso a la atención integral sin autorización.

1.3 Instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas.



- a) Participar cuando sea convocado, en las reuniones organizadas por la secretaría de salud departamental, distrital y municipal categoría especial, 1, 2 y 3.
- b) Realizar el diagnóstico, valoración de riesgo, actualizaciones y emitir el estado de alerta hospitalaria correspondiente, bajo la orientación del departamento, distrito o municipio categoría especial, 1, 2 y 3. La respuesta hospitalaria por la contingencia de dengue requiere:
 - i. Incluir en la agenda de los Comités Hospitalarios de Emergencias, la evaluación de la situación de dengue.
 - ii. Especificar las acciones de respuesta ante la situación de dengue durante la evaluación de los escenarios de afectación en lo funcional.
 - iii. Establecer estado de alerta hospitalaria teniendo en cuenta la demanda en las atenciones en salud como consecuencia de la evolución del brote.
- c) Frente a la respuesta hospitalaria, cada hospital de la red pública y privada deberá indicar su estado de alistamiento o preparación ante el brote, indicando las acciones de respuesta, teniendo en cuenta lo establecido en la Guía Hospitalaria para la Gestión del Riesgo de Desastres.
- d) Frente a la respuesta hospitalaria, cada institución de salud deberá definir la estrategia de monitoreo y acciones a realizar, dependiendo de sus necesidades. Inclusive, podrá vincular el sistema de alerta temprana del municipio. Lo anterior, permitirá recibir el aviso oportuno de la ocurrencia o probable ocurrencia de un evento adverso interno o externo que agudice la situación.

1.4 Indicadores de seguimiento

Indicador	Definición Operacional	Entidad responsable	Periodicidad
Plan de contingencia territorial o institucional elaborado, aprobado y activado	Plan de contingencia adaptado al territorio según competencias y capacidades en las cinco líneas estratégicas indicadas por MSPS, radicado ante el Consejo de Gestión del riesgo, aprobado y/o activado por la entidad territorial para departamentos, distritos y municipios en estatus de alerta o brote	Secretarías de salud de todos los niveles o quien haga sus veces EPS IPS	Mensual
Porcentaje de municipios endémicos que cambian de situación en salud pública de brote y brote tipo II de alarma a seguridad	Número de departamentos, distritos y municipios que cambian de situación de brote tipo I a brote tipo II, o de alarma a brote, o de brote a seguridad / el total de municipios endémicos o departamento según pertinencia	Secretaría de salud del nivel departamental o quien haga sus veces IPS	Semanal

2. INTENSIFICACIÓN DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA.

2.1 Secretarías de salud departamentales, distritales y municipales o la entidad que haga sus veces.



- a) Fortalecer la red de vigilancia epidemiológica a través de la asistencia técnica, difusión, socialización y seguimiento al cumplimiento de lo dispuesto en el protocolo de vigilancia de dengue y los lineamientos de vigilancia en salud pública, garantizando la operación del sistema de vigilancia y la calidad de la información de acuerdo con las responsabilidades establecidas según niveles departamental, distrital y municipal, de Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las entidades pertenecientes a los regímenes Especial y de Excepción en Salud y de las Unidades Primarias Generadoras de Datos. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Fichas-y-Protocolos.aspx>.
- b) Asegurar la notificación de forma inmediata de los casos de dengue grave y muertes probables por dengue, así como, realizar en las primeras 72 horas la investigación epidemiológica de campo contemplando búsqueda activa comunitaria e institucional, de acuerdo con lo estipulado en el protocolo de vigilancia en salud pública.
- c) Hacer seguimiento semanal de la situación epidemiológica de dengue desde las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales, mediante el análisis de comportamientos inusuales, de acuerdo con el protocolo de vigilancia del evento. Para esto se cuenta con el módulo incidencias – canales endémicos y el módulo de comportamientos inusuales, disponibles en: <https://portalsivigila.ins.gov.co/Paginas/datos.aspx>.
- d) Fortalecer el análisis epidemiológico y la focalización de acciones de promoción y prevención, vigilancia y control a nivel territorial mediante el uso de herramientas geográficas o espaciales, dispuestas por el Instituto Nacional de Salud y mediante la revisión de los tableros de control dispuestos por el grupo de factores de riesgo ambiental mediante el sistema VIGIFRA, <https://portalsivigila.ins.gov.co/Paginas/datos.aspx?cod=144>.
- e) Analizar de forma periódica el comportamiento de los indicadores de vigilancia de dengue, especialmente confirmación y hospitalización por dengue con signos de alarma y dengue grave, en cada uno de los niveles y competencias, es decir secretarías de salud departamentales, distritales y municipales, Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las entidades pertenecientes a los regímenes Especial y de Excepción en Salud y Unidades Primarias Generadoras de Datos. Con base en estos análisis, coordinar con el grupo funcional para establecer los respectivos planes de acción, con el fin de tomar medidas oportunas frente al no cumplimiento de las metas establecidas en el protocolo de vigilancia del evento.
- f) Realizar oportunamente la unidad de análisis de los casos notificados bajo el código INS 580 - mortalidad por dengue, con el fin de establecer la causa básica de muerte e identificación de los factores relacionados con su ocurrencia, para la generación e implementación de los planes de mejora a los que haya lugar, por parte del grupo funcional o actor requerido dentro del SGSSS, los cuales tienen su seguimiento en los escenarios de reuniones de grupo funcional y Salas de Análisis de Riesgo.



- g) Las entidades territoriales en brote tipo I y II deben evaluar la situación en el marco de la Sala de Análisis del Riesgo (SAR) territorial, involucrando a los diferentes actores del grupo funcional (programa de prevención y control de vectores, vigilancia en salud pública, aseguramiento, prestación de servicios, laboratorio de salud pública departamental y CRUE) y otros que considere necesarios para el control de la situación como EPS, UPGDs, entre otros. Mientras la situación de la entidad territorial se mantenga en brote tipo I o II, es necesario realizar la SAR cada 15 días, con el fin de realizar el seguimiento a la situación epidemiológica tras la implementación de las acciones de control.
- h) Realizar búsqueda activa institucional en municipios con riesgo y que por cercanía estén en contacto con municipios en situación de alerta o brote con silencio epidemiológico para el evento, es decir, más de 4 semanas seguidas sin reporte de casos; los resultados de esta búsqueda se deberán analizar en las SAR de acuerdo con la periodicidad señalada anteriormente.
- i) Notificar de forma inmediata al Sistema de Alerta Temprana del INS a través del correo eri@ins.gov.co, los brotes o emergencias por dengue identificados y emitir los reportes de situación – SITREP de acuerdo con lo estipulado en el protocolo de vigilancia en salud pública del evento.

2.1.1. Vigilancia virológica

La vigilancia virológica de los Arbovirus comprende la realización de pruebas de laboratorio que permitan la caracterización y monitoreo de la circulación viral y sus serotipos en fase aguda y mortalidad. Los responsables de esta vigilancia son los Laboratorios de Salud Pública departamentales y distritales (LSPD) y el Laboratorio Nacional de Referencia (LNR) de Virología del Instituto Nacional de Salud (INS). Esta vigilancia comprende las siguientes acciones:

- a) Según asignación y programación mensual dada a las IPS, recibir en los LSPD, las muestras de los casos de pacientes atendidos en fase aguda (primeros cinco días de síntomas) para procesarlas utilizando la técnica de ELISA NS1.
- b) Enviar desde los LSPD al LNR de Virología del INS, entre 15 y 20 muestras de suero de casos positivos por semana epidemiológica, siguiendo el procedimiento de priorización establecido por el LSPD. Se garantizará la representatividad geográfica del departamento a través de la inclusión de muestras correspondientes a la totalidad de municipios con riesgo. Respecto de los casos de pacientes atendidos en fase convaleciente no se requiere el envío de muestras del LSPD al LNR de Virología del INS, a menos que sea requerido de forma específica.
- c) Enviar al LNR de Virología del INS desde los LSPD, las muestras recolectadas por las instituciones prestadoras de servicios de salud, en todos los casos probables de mortalidad por dengue. Para la toma y envío de las muestras se garantizará el cumplimiento del *"Manual de Procedimientos para la Toma, Conservación y Envío de Muestras al Laboratorio Nacional de Referencia"*, el cual puede ser consultado en el siguiente enlace <https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/Manual-toma-envio-muestras-ins.pdf>.



- d) Realizar las pruebas de laboratorio según el tipo de vigilancia y la población objeto descrita a continuación:

Tabla 1. Acciones de vigilancia por laboratorio para dengue.

Vigilancia	Población objeto de la vigilancia	Tipo de muestra	Periodicidad envío	Responsable de procesamiento	Número de muestras a enviar	Prueba para realizar
Rutinaria	Casos febriles que cumplen con la definición de caso para realización de pruebas para detección de antígenos NS1. 5% de los casos notificados de dengue sin signo de alarma. 100% de los casos notificados de dengue con signos de alarma y dengue grave.	Suero (recolectada en los 5 primeros días de inicio de síntomas)	Semanal	LSPD	Definido por cada entidad territorial	Elisa y prueba rápida
	Cada LSPD debe remitir al grupo de virología del LNR de casos con resultado positivo para pruebas de antígeno NS1 o pruebas moleculares realizadas en los centros colaboradores			INS - Virología	15 a 20 muestras	Prueba molecular
	Casos fatales		Inmediata	INS - Virología	Se deben enviar muestras de cada caso notificado	
	Casos febriles que cumplan con la definición de caso: 20% de los casos notificados de dengue sin signos de alarma 100% de los casos notificados con signos de alarma y dengue grave	Suero (recolectada a partir del día 6 de inicio de síntomas)	Semanal	IPS	Definido por cada entidad territorial en el marco de PEDD (Programa de evaluación del desempeño directo)	ELISA IgM
	100% de los casos fatales que cumpla con la definición de caso	Cortes de tejido	Inmediata	INS - Virología	Se deben enviar muestras de cada caso	Prueba Molecular
Brote	Casos febriles presentados y que cumplan con definición de caso	Suero (recolectada en los 5 primeros días de inicio de síntomas)	Inmediata	INS - Virología o LSPD - centros colaboradores	10 a 15. El número puede ajustarse de acuerdo con la caracterización realizada	Elisa y Prueba rápida Pruebas Moleculares

Fuente: Laboratorio Nacional de Referencia, INS.



- e) Brindar asistencia técnica desde los LSPD a la red de laboratorios de los municipios de su jurisdicción, frente al diagnóstico por laboratorio del dengue y la implementación de pruebas de diagnóstico rápido (PDR) y pruebas confirmatorias según competencia y niveles de atención.
- f) Apoyar la toma de decisiones relacionadas con el plan de contingencia para el control del dengue en Colombia según situación en salud pública de alerta, brote tipo I y II, mediante información relacionada con la vigilancia por laboratorio; distribución de serotipos virales, necesidades de fortalecimiento de la red diagnóstica y control de calidad de diagnóstico, entre otros.

2.1.2. Vigilancia entomológica

Para dar cumplimiento a las directrices del Laboratorio Nacional de Referencia en lo relacionado con la vigilancia entomológica de vectores del INS; las entidades territoriales departamentales en **alerta, brote tipo I o brote tipo II**, deberán priorizar en el marco de sus competencias, el desarrollo de las siguientes actividades lideradas por los LSPD y en articulación con los programas territoriales de enfermedades transmitidas por vectores, así:

- a) Hacer el reporte desde los Laboratorios de Salud Pública departamentales y distritales al Instituto Nacional de Salud, en un plazo máximo de ocho días calendario una vez emitida la presente circular, respecto de los levantamientos entomológicos realizados en los últimos dos años, incluyendo la caracterización de criaderos discriminada por municipios y localidades, empleando para ello el formato estandarizado de entrega de resultados de levantamientos entomológicos.
- b) Orientar y evaluar las actividades de manejo integrado de vectores, usando la información del análisis de la estratificación del riesgo para *Aedes aegypti* y otra información de los dos últimos años relacionada con levantamientos entomológicos y la caracterización de criaderos discriminada por municipios y localidades.
- c) Presentar desde las unidades de entomología de los Laboratorios de Salud Pública departamentales y distritales (LSPD), el análisis y el informe correspondiente en el marco de las SAR y encuentros de equipos funcionales en cada entidad territorial.
- d) Evaluar las intervenciones de control espacial (mosquitos adultos), mediante la instalación de ovitrampas y jaulas centinela, con el fin de verificar la disminución de las poblaciones de mosquitos adultos, de acuerdo con la capacidad instalada para su implementación.
- e) Intensificar la vigilancia entomológica mediante la instalación de larvitrapas en sitios centinela (aeropuertos, colegios, plazas de mercado, alrededores de hospitales) en aquellos municipios ubicados por debajo de los 2.314 metros sobre el nivel del mar, con temperatura media entre 20 y 25°C y con posible presencia de vectores primarios y secundarios (*Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*), con el fin de actualizar los indicadores entomológicos y garantizar la toma oportuna de decisiones, formulación y seguimiento de los planes de mejora y el conocimiento de la problemática en el ámbito nacional.



2.2 Entidades Promotoras de Salud, entidades adaptadas, entidades que administran planes voluntarios de salud, regímenes Especial y de Excepción y el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad

- Realizar análisis periódicos de la situación epidemiológica del evento en sus afiliados, de acuerdo con lo dispuesto en el protocolo de vigilancia en salud pública. De estos análisis se deberán formular los respectivos planes de acción, con el fin de tomar medidas oportunas frente a la alerta por casos de dengue.
- Analizar de forma periódica el comportamiento de los indicadores de vigilancia de dengue, confirmación y hospitalización por dengue con signos de alarma y dengue grave en las IPS encargadas de la atención de sus afiliados.
- Implementar y hacer seguimiento a los planes de mejoramiento para la atención en sus instituciones, derivado de las unidades de análisis de los casos de mortalidad por dengue.
- Garantizar la necropsia clínica según lineamientos establecidos por el INS ante muerte.

2.3 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas y Privadas.

- Dar cumplimiento a lo dispuesto en el protocolo y lineamientos en salud pública. Disponibles en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Fichas-y-Protocolos.aspx>.
- Analizar de forma periódica los indicadores de vigilancia de dengue, confirmación y hospitalización por dengue con signos de alarma y dengue grave en los COVE institucionales.

2.4 Indicadores de seguimiento

Indicador	Definición Operacional	Entidad responsable	Periodicidad
Cumplimiento y envío oportuno de las unidades de análisis	Realización y envío oportuno de las unidades de análisis de los casos notificados bajo el código INS 580 Mortalidad por dengue, según los tiempos establecidos en los lineamientos Nacionales de Vigilancia en Salud Pública.	Secretarías de salud del nivel departamental y distrital o quien haga sus veces	8 semanas a partir de la notificación del caso
Informe de Situación Sit-Rep	Para entidades territoriales en situación de brote, envío de Sit-Rep mensual con el fin de realizar seguimiento a la situación epidemiológica y actividades de promoción, prevención, vigilancia y control.	Secretarías de salud del nivel departamental y distrital o quien haga sus veces	Mensual
Cumplimiento y envío oportuno de muestras para vigilancia virológica y análisis de muertes	Envío semanal de 15 a 20 muestras de suero en la fase aguda de la enfermedad al LNR virología.	Secretarías de salud del nivel departamental y distrital o quien haga sus veces	Semanal
	Envío de muestras de suero y cortes de tejido de los casos fallecidos al LNR de virología y patología.	Secretarías de salud del nivel departamental y distrital o quienes hagan sus veces, Instituciones prestadoras de Salud	Una vez ocurrido el caso



3. PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN PRIMARIA DE LA TRANSMISIÓN

3.1 Secretarías de salud departamentales, distritales y municipales o la entidad que haga sus veces.

- a) Convocar al Consejo Territorial de Salud Ambiental (COTSA) de las entidades territoriales del orden departamental y distrital e incluir dentro de sus planes de trabajo, el desarrollo de acciones intersectoriales de prevención y control de *Aedes spp*, orientadas a:
 - i) El análisis y coordinación en planes de manejo de servicios públicos a nivel territorial;
 - ii) El enlace con autoridades ambientales territoriales respecto al seguimiento a permisos de almacenamiento y aprovechamiento de llantas y campañas de comunicación.
- b) Organizar e implementar jornadas de movilización social que permitan la prevención y control de *Aedes spp*, en conjunto con otros sectores, entre ellos el sector educativo, de forma focalizada en municipios en situación de alerta y generalizada en situación de brote.
- c) Articular con las autoridades locales y de policía las acciones de inspección, vigilancia y control frente a los comportamientos descritos en el Código Nacional de Policía y Convivencia, Ley 1801 de 2016, numerales 8, 14 y 15 del artículo 111, a saber:

"Artículo 111. Comportamientos contrarios a la limpieza y recolección de residuos y escombros y malas prácticas habitacionales. Los siguientes comportamientos son contrarios a la habitabilidad, limpieza y recolección de residuos y escombros y por lo tanto no deben efectuarse:

(...)

8. Arrojar basura, llantas, residuos o escombros en el espacio público o en bienes de carácter público o privado.

(...)

14. Permitir la presencia de vectores y/o no realizar las prácticas adecuadas para evitar la proliferación de los mismos en predios urbanos.

15. No permitir realizar campañas de salud pública para enfermedades transmitidas por vectores dentro de los predios mencionados en el anterior inciso.

(...)"

- d) Las secretarías de salud departamentales, distritales y municipales categoría especial, 1, 2 y 3 en territorios endémicos para dengue, deberán elaborar un Plan Territorial de Manejo Integrado y Selectivo de Vectores (PMIV) de acuerdo con la información de casos y su caracterización epidemiológica, de antecedentes entomológicos y caracterización socio demográfica y de factores de riesgo y determinantes sociales. Dicho plan debe incluir como mínimo: la estratificación a partir de la información mencionada, la definición de los métodos de control incluyendo, físicos, reordenamiento del medio, biológicos, químicos y otros a implementar por estrato identificado, definir las necesidades y recursos requeridos para su aplicación y el plan de implementación, así como la evaluación de las



intervenciones. Lo anterior debe estar armonizado a los entornos establecidos en la Resolución 3280 de 2018.

- e) No podrán ser financiadas con recursos de transferencias o de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva las nuevas tecnologías en estudio para el control de vectores. En este sentido, se recomienda posponer las fases de implementación de proyectos durante la situación en salud pública de brote.
- f) La dependencia responsable de la inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente en los departamentos, distritos y municipios categorías especial, 1, 2 y 3, según competencias, deben visitar los establecimientos especiales que presentan aglomeraciones humanas para realizar la vigilancia sanitaria del cumplimiento del plan de control de plagas y roedores en lo relacionado con la presencia y control de criaderos de *Aedes spp*, así como la generación de las acciones de control sanitario pertinentes.

Por lo anterior, en la priorización se debe incorporar entre otras, instituciones educativas, IPS que cuenten con servicios de urgencias y hospitalización y terminales terrestres y aéreas. La entidad territorial debe realizar las acciones de prevención y control del vector en un perímetro alrededor de 100 metros de los establecimientos priorizados.

- g) Los técnicos y auxiliares de los programas de prevención y control de vectores deben enfocar su trabajo operativo en el desarrollo de las siguientes acciones: información en salud, control de criaderos, apoyo a las jornadas de lavado y cepillado de tanques, recolección de inservibles y otras actividades de movilización social y de control vectorial establecidas en el PMIV.
- h) Toda intervención de control químico debe estar precedida por acciones de control físico y reordenamiento del medio. La información que se debe brindar a la comunidad previamente o la organización comunitaria, es responsabilidad de los municipios sin distingo de categoría.
- i) A partir de la investigación epidemiológica de campo realizar control de focos alrededor de casos de dengue grave y mortalidades por dengue, que incluye búsqueda de sintomáticos y factores de riesgo en un perímetro de 100 a 300 metros, lo cual debe estar incluido en el PMIV.

3.2 Entidades Promotoras de Salud, entidades adaptadas, entidades que administran planes voluntarios de salud, regímenes Especial y de Excepción y el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad

Implementar acciones de información, educación y comunicación en salud para sus afiliados relacionadas con dengue, orientadas al uso de métodos de barrera (toldillos y repelentes), la eliminación de criaderos, la identificación temprana de síntomas y signos de alarma, la consulta oportuna, evitar la automedicación y mantener una adecuada hidratación y cuidado en el hogar; así mismo el especial cuidado en las poblaciones de mayor riesgo: mujeres gestantes, menores de cinco años, personas con discapacidad física y mayores de 65 años y personas con enfermedades preexistentes. La gestión de estas actividades deberá articularse con las estrategias de prevención que se implementen en



las regiones y ser reportadas periódicamente a las entidades territoriales.

3.3 Instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas

- Implementar el plan de saneamiento ambiental y específicamente el plan de control de plagas y vectores, con el fin de que la institución esté libre de criaderos para *Aedes spp.*
- Fomentar en pacientes, familiares y personas que asisten a su institución, la implementación de métodos de barrera (toldillos y repelentes) específicamente en mujeres gestantes, menores de cinco años, personas con discapacidad física y mayores de 65 años, acorde a los lineamientos nacionales.
- Implementar acciones de información, educación y comunicación en salud, relacionadas con dengue a las personas que asisten a su institución.

3.4 Indicadores de seguimiento

Indicador	Definición Operacional	Entidad responsable	Periodicidad
Porcentaje de reducción de casos de dengue en menores de 15 años	Variación entre número de casos de dengue en menores de 15 años periodo semana de análisis/ total de casos de dengue semana de análisis y número de casos de dengue en menores de 15 años periodo semana de referencia/ total de casos de dengue semana (s) de referencia.	Secretarías de salud del nivel departamental, distrital y municipal o quienes hagan sus veces	Semanal
Plan de Manejo Integrado de Vectores (MIV)	Plan de MIV adaptado según competencias territoriales y operando de acuerdo con los lineamientos del MSPS con informes de avances mensuales enviados al grupo de enfermedades endemo-epidémicas durante el tiempo que dure la alerta epidemiológica.	Secretarías de salud del nivel departamental, distrital y municipal o quienes hagan sus veces	Mensual

4. MANEJO INTEGRAL DE CASOS

La presente línea estratégica se debe desarrollar sea cual sea la situación en salud pública de la contingencia y busca fortalecer la gestión del riesgo individual.

4.1 Secretarías de salud departamentales, distritales y municipales o la entidad que haga sus veces.

- Las secretarías de salud departamentales, distritales y de municipios endémicos categoría especial y 1, 2 y 3 deben contar con el talento humano destinado a fortalecer las capacidades de atención clínica de los actores del Sistema General de Seguridad en Salud.
- Las dependencias de prestación de servicios o quien haga sus veces y los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE) recomendarán el nivel de alerta hospitalaria en su jurisdicción de acuerdo con el seguimiento correspondiente a los diagnósticos, valoraciones y ocupación de la Red Hospitalaria.

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono:(57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co



continuidad del proceso de atención clínica de los casos de dengue, dando cumplimiento al artículo 2.5.3.4.7.3 del Decreto 780 de 2016.

- b) Gestionar contractualmente la garantía del diagnóstico efectivo y oportuno en el 100% de los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave con la aplicación de las pruebas antigénicas o de anticuerpos IgM, así como, de los casos de dengue sin signos de alarma requeridos por los profesionales tratantes.
- c) Implementar estrategias de capacitación y reentrenamiento de su red prestadora y el talento humano en salud, en los protocolos de vigilancia en salud pública, guía de manejo clínico o lineamientos de atención clínica integral vigentes, los procesos administrativos y la organización de los servicios con el fin de realizar una adecuada evaluación del riesgo individual, así como de las medidas de aislamiento, diagnóstico, tratamiento y seguimiento, reduciendo las barreras y mejorando la oportunidad de la atención.
- d) Desarrollar estrategias que favorezcan el fortalecimiento de capacidades del talento humano de su red prestadora, y 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-2020>.
- e) Realizar el proceso de auditoría de calidad y seguimiento a la gestión de las IPS que conforman su red de atención, así como el reporte a la entidad territorial de lo identificado, con el fin de fortalecer los planes de mejora que se deriven de las unidades de análisis por mortalidad asociada a dengue.
- f) Evaluar de manera quincenal durante la situación de alerta o brote, el cumplimiento y adherencia a la guía de manejo clínico o a los lineamientos de atención clínica integral de dengue vigente en su red de prestadores acorde al instrumento establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, como mínimo en lo definido por el numeral 5.6.2 del "*Lineamiento para la gestión y operación de los programas de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis y otras consideraciones para la ejecución de transferencias nacionales de funcionamiento, 2022*". Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/lineamiento-transferencias-etv-resolucion-451-de-2022.pdf>.
- g) Establecer estrategias para el seguimiento ambulatorio de los casos de dengue y realizar los respectivos procesos de gestión en salud de acuerdo con la condición clínica del paciente.

4.3 Instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas

- a) Incluir la actividad de atención clínica del dengue en los procesos prioritarios establecidos por la normatividad de las IPS en zona endémica, en cumplimiento del Sistema Único de habilitación, del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad SOGC.
- b) Implementar estrategias de capacitación y entrenamiento del talento humano en salud, en protocolos de vigilancia en salud pública, guía de manejo clínico o lineamientos de



atención clínica integral vigentes, así como de las medidas de aislamiento, diagnóstico, tratamiento y seguimiento. Esta capacitación debe realizarse en los programas de inducción y de manera periódica incluir en los planes de capacitación para los servicios de consulta externa de medicina general, urgencias, hospitalización, cuidados intermedios e intensivos.

- c) Certificar la participación de su talento humano asistencial 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-2020> como parte de los procesos de calidad institucionales.
- d) Realizar el seguimiento a la adherencia a la guía de manejo clínico o a los lineamientos de atención clínica integral de dengue vigentes, la activación de los comités institucionales y de auditoría interna, en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad. Así mismo, determinar las causas de no adherencia, en especial, en lo relacionado con el diagnóstico y la hospitalización de casos de dengue con signos de alarma y dengue grave, con la definición de planes de mejora institucionales y reportando a las entidades territoriales del orden departamental, distrital o municipal. La muestra para auditoría se debe realizar atendiendo a las pautas establecidas en el numeral 5.6.2. del "*Lineamiento para la gestión y operación de los programas de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis y otras consideraciones para la ejecución de transferencias nacionales de funcionamiento, 2022*" Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/lineamiento-transferencias-etv-resolucion-451-de-2022.pdf>.
- e) Disponer de los recursos o insumos necesarios que garanticen la atención integral de los casos en cuanto al manejo clínico consistente en aislamiento vectorial, el diagnóstico que incluye la toma y procesamiento de muestra, de acuerdo con el nivel de complejidad, tratamiento y seguimiento de los casos.
- f) Garantizar en los escenarios de pacientes con infección por dengue, que continúen su manejo y seguimiento de forma ambulatoria, se haga entrega de indicaciones y recomendaciones ante signos de alarma y consulta de urgencias.
- g) Realizar las pruebas diagnósticas para la identificación de anticuerpos o antígenos del virus dengue definidas en los protocolos de salud pública y lineamientos de manejo clínico según periodo de evolución de los casos, en el 100 % de los casos clasificados como dengue con signos de alarma y dengue grave y según lo definido por los profesionales tratantes en los casos de dengue sin signos de alarma.

4.4 Indicadores de seguimiento

Indicador	Definición Operacional	Entidad responsable	Periodicidad
Proporción de casos de dengue que se complicaron durante el	Casos de dengue sin signos de alarma y con signos de alarma registrados en los servicios de salud que evolucionaron a dengue grave/casos de dengue sin signos y con signos de alarma (Base	Secretarías de salud de todos los niveles o quienes sus veces EPS IPS	Quincenal



proceso de atención	de	de datos cruda, periodo no mayor a 15 días por caso).	
Letalidad dengue	por	(Número de muertes confirmadas por dengue/número total de casos de dengue (probables y confirmados)) X100	Semanal

5. COMUNICACIÓN DEL RIESGO Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD

5.1 Secretarías de salud departamentales, distritales y municipales o la entidad que haga sus veces.

- a) Las dependencias de comunicaciones del nivel departamental, distrital y de los municipios categoría especial, 1, 2 y 3, deben elaborar e implementar un plan de medios que considere tres énfasis: uno orientado a la reducción de la morbilidad, otro a evitar la mortalidad y un tercero para comunicar la gestión del Plan de Contingencia. El plan de medios debe considerar las comunidades y su segmentación, así como los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Para la comunicación de la gestión de la contingencia, debe identificar y definir un vocero oficial, realizar el monitoreo de medios de comunicación con el fin de detectar focos o situaciones relacionadas con el avance de la contingencia, emisión de boletines y ruedas de prensa soportados en la información de las infografías y los boletines epidemiológicos, que además incorpore un resumen de las acciones desarrolladas, las programadas, entre otras.

- b) El plan de medios debe permitir la difusión de mensajes dirigidos a la población, con orientaciones relacionadas a la adopción de medidas para:
- Mensajes tendientes a minimizar el contacto con mosquitos *Aedes spp*, incluyendo información sobre áreas de riesgo, formas de transmisión de la enfermedad, recomendaciones de prevención y control como lavado y cepillado de tanques, cambio de agua, disposición de recipientes, uso de repelentes y aclaraciones sobre la implementación de acciones de control químico, entre otros. Dichos mensajes deberán estar adaptados según contexto social y teniendo en cuenta el enfoque diferencial.
 - Adopción de medidas para minimizar la severidad de la enfermedad tales como riesgos de automedicación, el uso de AINES, antibióticos y otros medicamentos vía oral o en inyección; manejo de líquidos en el hogar, signos de alarma, rutas de atención, en el caso de lactantes mantener la lactancia, grupos de riesgo, entre otros.
- c) Las entidades territoriales no endémicas para dengue, con alto flujo migratorio de personas hacia áreas endémicas o turismo, deben desarrollar acciones de información en



salud con el objetivo de aumentar la percepción del riesgo y las prácticas de autocuidado de esta población tales como:

- El fomento de los métodos de barrera, uso de repelentes, entre otros, para evitar el contacto humano - insecto,
- La identificación de signos y síntomas del dengue,
- Los riesgos de la automedicación, evitar el uso de AINES, antibióticos y otros medicamentos vía oral o en inyección,
- El manejo de líquidos en el hogar,
- Los signos de alarma y rutas de atención

En el caso de lactantes mantener la lactancia.

5.2 Entidades Promotoras de Salud, Entidades Adaptadas, entidades que administran planes voluntarios de salud, regímenes Especial y de Excepción y el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.

Disponer de estrategias para la gestión individual del riesgo de la población a su cargo, de forma periódica y permanentemente, mediante actividades de educación en salud como:

- La prevención del dengue,
- El diseño, producción y distribución de material educativo sobre el cuidado de la salud y las medidas preventivas.
- El fomento de los métodos de barrera, uso de repelentes, entre otros, para evitar el contacto hombre-insecto, identificación de signos y síntomas del dengue,
- riesgos de la automedicación, evitar el uso de AINES y otros medicamentos vía oral o en inyección,
- manejo de líquidos en el hogar,
- signos de alarma, rutas de atención,

En el caso de lactantes mantener la lactancia.

5.3 Indicadores de seguimiento

Indicador	Definición Operacional	Entidad responsable	Periodicidad
Plan de medios	Un plan de medios departamental y municipal revisado, aprobado y operando	Secretarías de salud de todos los niveles o quienes hagan sus veces	Mensual
% de instituciones educativas con implementación de acciones de comunicación de riesgo	Instituciones educativas con implementación de acciones de comunicación de riesgo/ instituciones educativas en áreas de riesgo para dengue		Mensual

6. DISPOSICIONES FINALES

- a) Una vez se detecten incumplimientos por parte de las entidades territoriales, desde el nivel nacional será remitido el informe de estos a la Superintendencia Nacional de Salud



para las acciones de control de su competencia. Así mismo, desde los niveles departamentales, distritales y municipales se podrá reportar ante la precitada entidad, la inobservancia de las instrucciones establecidas en la presente circular por parte de las entidades promotoras de salud, entidades adaptadas, entidades que administran planes voluntarios de salud, regímenes especial y de excepción, así como del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad y las IPS.

- b) La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las funciones de inspección, vigilancia y control a fin de que los vigilados den estricto cumplimiento a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud, con el propósito que se garanticen las acciones de prevención, atención integral y control de dengue en Colombia.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE,

Dada en Bogotá, D.C.

3 0 MAY 2023

GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ
Ministro de Salud y Protección Social

ULAHY DAN BELTRÁN LÓPEZ
Superintendente Nacional de Salud

GIOVANNY RUBIANO GARCIA
Director General Instituto Nacional de Salud

Aprobó:

Ministerio de Salud y Protección Social

Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres

Grupo de comunicaciones *Espejo Bol.*

Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios

Dirección de Promoción y Prevención

Dirección de Epidemiología y Demografía

Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria de Salud

Viceministerio de Protección Social

Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

Dirección Jurídica

Superintendencia Nacional de Salud:

Superintendencia delegada para Entidades Territoriales, Generadores, recaudadores y administradores de recursos del SGSSS/Grupo de inspección y vigilancia a la salud pública en entidades territoriales

Instituto Nacional de Salud:

Dirección de Vigilancia y Análisis de Riesgo en Salud Pública/Dirección de Redes en Salud Pública

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono:(57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co