

DESPACHO DEL ALCALDE  
OFICINA JURIDICA

MEMORANDO

1030- 045928

Ibagué 04 OCT 2024

PARA: Vilma Yaneth Rivera, Secretaria de las Tics.

DE: Tirso Bastidas Ortiz, Jefe Oficina Jurídica.

Asunto: Solicitud de publicación de aviso en pagina web de la Acción Popular Rad. 73-011-33-33-004-2024-00150-00, que cursa ante el Juzgado Cuarto Administrativo de Oralidad Del Circuito de Ibagué.

De acuerdo con el asunto de la referencia, de manera respetuosa, me permito solicitar que se realice la publicación del aviso a la comunidad en la página web del Municipio de la existencia de la acción popular identificada con radicado No. 73-011-33-33-004-2024-00150-00 que cursa ante el Juzgado Cuarto Administrativo de Oralidad Del Circuito de Ibagué, conforme con los términos indicados en el auto expedido el día 05 de septiembre de 2024 por el mismo Despacho. Así mismo, se expida certificación de la publicación en la que se indique el termino de permanencia del aviso, el cual no podrá ser inferior a 20 días.

Cordialmente,



TIRSO BASTIDAS ORTIZ

Anexos: Demanda

Auto que admite la demanda

Redactor: Leslie Mariam Vera/ Asesora Oficina Jurídica 



Rama Judicial

República de Colombia

## JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ

Ibagué, cinco (05) de septiembre de dos mil veinticuatro (2024)

Expediente: 73-011-33-33-004-**2024-00150**-00  
Medio de Control: PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS E INTERESES COLECTIVOS  
Demandante: HERNANDO ALVAREZ URUEÑA  
Demandado: MUNICIPIO DE IBAGUÉ

Siendo radicada la presente demanda el día 3 de julio hogaño, procede el Despacho a pronunciarse respecto a su admisión en los siguientes términos, previa verificación de los requisitos legales establecidos en los artículos 18 y 20 de la Ley 472 de 1998 y 144 de la Ley 1437 de 2011.

### 1. PRESUPUESTOS DEL MEDIO DE CONTROL

#### 1.1. JURISDICCION Y COMPETENCIA

Este Juzgado es competente para conocer de la presente demanda, por tratarse de una controversia que se suscita en el ejercicio del medio de control de Protección de los Derechos e Intereses Colectivos, originada en actos, acciones u omisiones de entidades públicas y por el lugar en donde presuntamente se están vulnerando los derechos colectivos invocados, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 16 de la Ley 472 de 1998 y el numeral 10 del artículo 155 del C.P.A.C.A.

#### 1.2. RECLAMACIÓN PREVIA

Encuentra el Despacho debidamente agotado el requisito de procedibilidad previsto en el inciso 3° del artículo 144 de la Ley 1437 de 2011 y el numeral 4 del artículo 161 de la norma ibídem, respectivamente, con la petición presentada por el accionante, ante la entidad accionada, vista a folios 12 y 13 y ss del No. 001 del expediente electrónico, mediante la cual solicitó entre otras: i) una jornada de fumigación certificada contra el mosquito *Aedes Aegypti* que contagia el dengue; ii) realizar campañas de concientización sobre prevención; iii) diseñar y poner en marcha una iniciativa de participación activa de la comunidad en medidas preventivas; iv) implementar jornadas comunitarias para la eliminación efectiva de criaderos de mosquitos mediante programas específicos; v) elaborar y poner en marcha un plan de trabajo interinstitucional entre la alcaldía, la comunidad del barrio **CARLOS LLERAS CAMARGO - COMUNA 7** de esta ciudad, para la prevención y detección temprana del dengue; vi) poner en marcha un sistema de seguimiento y de alertas que garanticen la mejora en la vigilancia epidemiológica; vii) elaborar una propuesta de reforzamiento de la vigilancia epidemiológica para responder a brotes; viii) realizar en el sector actividades de promoción de prácticas seguras y gestión adecuada de residuos sólidos; ix) apoyar investigaciones y estudios para comprender causas y mejorar estrategias para la prevención del dengue; y, x) garantizar abastecimiento suficiente en bancos de sangre.

Las anteriores solicitudes coinciden con lo pretendido a través de la presente acción constitucional en aras de lograr la protección a los derechos colectivos a la salubridad pública y a un ambiente sano.

Expediente: 73001-33-33-004-2024-00150-00  
Medio de Control: PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS E INTERESES COLECTIVOS  
Demandante: HERNANDO ALVAREZ URUEÑA  
Demandado: MUNICIPIO DE IBAGUE

#### 1.4 VIGENCIA DEL MEDIO DE CONTROL

De conformidad con lo preceptuado en el artículo 11 de la Ley 472 de 1998, “*la acción popular podrá promoverse durante el tiempo que subsista la amenaza o peligro al derecho e interés colectivo*”, tal como ocurre en el sub iudice.

#### 1.5 LEGITIMACION EN LA CAUSA

La legitimación en la causa por activa se encuentra demostrada, como quiera que de conformidad con lo previsto en el artículo 12 de la Ley 472 de 1998, podrán ejercitar las acciones populares toda persona natural o jurídica, las organizaciones no gubernamentales, las organizaciones populares, cívicas o de índole similar, las entidades públicas que cumplan funciones de control, intervención o vigilancia, siempre que la amenaza o vulneración a los derechos e intereses colectivos no se haya originado en su acción u omisión.

Igualmente, la legitimación por pasiva está acreditada al tenor del artículo 14 de la norma previamente referida que establece que la Acción Popular se dirigirá contra la autoridad o autoridades públicas cuya actuación u omisión se considere que amenaza, viola o ha violado el derecho o interés colectivo.

## 2. REQUISITOS DE LA DEMANDA

Una vez revisado el escrito de demanda y como quiera que el mismo cumple a cabalidad con los requisitos exigidos por el artículo 18 de la ley 472 de 1998, el Despacho procederá a su admisión, en consecuencia,

### RESUELVE:

**PRIMERO: ADMITIR** el presente medio de control de PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS E INTERESES COLECTIVOS, promovido por el señor HERNANDO ÁLVAREZ URUEÑA en contra del MUNICIPIO DE IBAGUÉ.

**SEGUNDO: NOTIFICAR** personalmente esta providencia al ALCALDE DEL MUNICIPIO DE IBAGUÉ o al funcionario en quien este haya delegado la facultad de recibir notificaciones, mediante mensaje de datos dirigido a la dirección electrónica que dicha entidad estipula para recibir notificaciones judiciales, de conformidad a lo establecido en el artículo 197 del C.P.A.C.A, modificado por el artículo 612 de la Ley 1564 de 2012.

**TERCERO: NOTIFICAR** esta providencia señor agente del Ministerio Público.

**CUARTO: NOTIFICAR** esta providencia, así como la sentencia que se llegue a proferir, al Defensor del Pueblo Regional Tolima, conforme lo señalado en el inciso final del artículo 13 de la Ley 472 de 1998.

**QUINTO: CORRER** traslado a la entidad accionada por el término de **diez (10) días** para que conteste la demanda, dentro de los cuales podrá solicitar la práctica de pruebas, advirtiéndole que la decisión se proferirá dentro de los treinta (30) días siguientes al vencimiento del término de traslado (Art. 22 ley 472 de 1998).

**SEXTO:** Por Secretaría INFORMAR a la comunidad en general acerca de la existencia de esta demanda mediante un aviso que se publicará en la página web de la Rama Judicial –micrositio del despacho. Con el mismo fin, la Entidad demandada deberá publicar aviso en su página web, para lo cual se remitirá por

Expediente: 73001-33-33-004-2024-00150-00  
Medio de Control: PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS E INTERESES COLECTIVOS  
Demandante: HERNANDO ALVAREZ URUEÑA  
Demandado: MUNICIPIO DE IBAGUE

Secretaría copia del mismo a la citada entidad, y una vez cumplido lo anterior, deberá remitir certificación de la publicación. El aviso deberá permanecer por lo menos un término de veinte (20) días entre su fijación y desfijación, de lo cual también se dejará constancia en la certificación respectiva

**SÉPTIMO: INFORMAR** a las partes que desde el año 2023 se implementó en forma exclusiva para la recepción de documentos en los Juzgados Administrativos del Ibagué la ventanilla de atención virtual y trámite de solicitudes en Secretaría Online del sistema SAMAI, por lo tanto, los usuarios deberán radicar todas las peticiones, solicitudes, comunicaciones, respuestas a requerimientos y memoriales dirigidos a los expedientes que cursan en estos despachos, a través de la referida Ventanilla. En consecuencia, el correo electrónico que había sido asignado a este Juzgado para la recepción de memoriales ya no funcionará.

### NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



**SANDRA LILIANA SERENO CAICEDO**  
**JUEZA**



REPUBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL  
ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO

Fecha : 03/jul./2024

Página

1

NO

---

CORPORACION	GRUPO ACCION POPULAR			
JUZGADOS ADMINISTRATIVOS DE IBAGUE	CD. DESP	SECUENCIA:	FECHA DE REPARTO	
REPARTIDO AL DESPACHO	004	1323	03/07/2024 8:13:11	

JUZGADO 4 ADMINISTRATIVO (ORAL) DE IBAGUE

<u>IDENTIFICACION</u>	<u>NOMBRE</u>	<u>APELLLIDO</u>	<u>SUJETO PROCESAL</u>
14222834	HERNANDO - ALVAREZ URUEÑA en representación de		01 *''

אשר על פי דין

C26001-OJ01X31

CUADERNOS

MRODRIGS

FOLIOS

EMPLEADO

OBSERVACIONES

---



**HERNANDO ÁLVAREZ URUEÑA**  
**ABOGADO**  
**UNIVERSIDAD LIBRE DE COLOMBIA**

**ACCION POPULAR**

Señor (a)

**JUEZ DE CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO (Reparto)**

Ref.: **ACCIÓN POPULAR**: Dr. Hernando Alvarez Urueña Contra Alcaldía de Ibagué representada por la Doctora **JOHANA XIMENA ARANDA** por violación a los derechos colectivos a la salubridad pública y a un ambiente sano.

**HERNANDO ALVAREZ URUEÑA con cedula de ciudadanía 14.222.834 y T.P. 35170 C.S.J**, residente en la ciudad de Ibague (Tolima), con fundamento en el artículo 88 de la Constitución Política de 1991 y la Ley 472 de 1998, con el fin de garantizar la protección de los derechos e intereses colectivos amenazados y vulnerados, por medio del presente escrito, me permito interponer acción popular en contra de la Alcaldía del Municipio de Ibagué, por la atención urgente y aplicación de medidas de contingencia inmediatas, ante el aumento de casos de dengue, que atentan contra la seguridad y salubridad públicas, goce de un ambiente sano en la comunidad **de la URBANIZACION CARLOS LLERAS CAMARGO COMUNA 7** de la ciudad de Ibague y con fundamento en los siguiente:

**I. FUNDAMENTOS DE HECHO**

- 1.- Me he visto precisado a acudir a los jueces de la república para que sean ellos los que garanticen el cumplimiento de las acciones que todo gobierno debe de hacer en favor de su comunidad y, que ante los requerimientos y peticiones realizadas solo dan declaraciones y no toman decisiones, esto no es el gobierno de los jueces sino empoderamiento del pueblo por sus derechos a través de quienes hacen cumplir las normas que en última son los jueces administrativos como en este caso.
  - 2.- Me refiero en concreto señor juez, que **en la URBANIZACION CARLOS LLERAS CAMARGO COMUNA 7** hay un aumento de dengue en el sector de esta comuna, así lo ha manifestado la misma secretaria de salud DRA LILIANA OSPINA se adjunta prueba en donde manifiesta que este sector de la ciudad está gravemente afectado por el problema del dengue.
- El 30 de mayo de 2023 fue emitida la circular externa 0014 por el Ministerio de salud y Protección salud de asunto: **Instrucciones para la organización y respuesta para el control del dengue en Colombia**, dirigido a:



**HERNANDO ÁLVAREZ URUEÑA**  
**ABOGADO**  
**UNIVERSIDAD LIBRE DE COLOMBIA**

“...”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 REGÍMENES ESPECIAL Y DE EXCEPCIÓN, ASI COMO EL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD.”

1. En los medios de comunicación conocidos como: Noticias Caracol 9 de julio de 2023 indico sobre la alerta en todo el País por aumento de casos de Dengue, también el medio de comunicación El Tiempo de fecha 2 de octubre de 2023. Caracol Radio de fecha 9/01/2024. Advirtió sobre el aumento de los índices de contagio y mortalidad del virus dengue. Ecos del Combeima emitió el día 14 de febrero de 2024 noticia sobre la ocupación de urgencias en el Hospital Federico Lleras Acosta del 190 % por diferentes patologías. (Anexo artículos).
2. El día 22 de enero de 2024, haciendo uso de mi derecho constitucional elevé un derecho de petición a la alcaldía de Ibagué, ante la enorme preocupación por las cifras en incremento de índices en la enfermedad del dengue, según noticias de los medios de comunicación conocidos como El Tiempo, Caracol. Caracol Radio. Petición donde solicite que con **URGENCIA** se tomaran acciones que contribuyeran con la reducción de indicios mostrados en las estadísticas de casos de dengue e índices mortalidad por el virus. Dichos derechos de petición fueron remitidos y direccionados bajo otro radicado a la secretaria de salud municipal, de quien esperé respuesta.
3. A raíz de mi derecho de petición la Alcaldía de Ibagué, emitió el decreto No 1000-0157 del 6 de febrero de 2024, mediante el cual se declaró la emergencia de salud pública con ocasión del nivel de brote tipo II por Dengue.

En este decreto en la parte **RESOLUTIVA** en su artículo tercero indica y enfatiza en que el encargado de la mitigación será la secretaria de salud:

*Artículo 3: “Comunicar y poner en conocimiento de manera inmediata, a través de la secretaria de Salud Municipal el presente acto administrativo y el Plan de contingencia, al grupo de gestión de enfermedades Endemo-epidemicas a la dirección de promoción y prevención del ministerio de salud y protección social”.*



**HERNANDO ÁLVAREZ URUEÑA**  
**ABOGADO**  
**UNIVERSIDAD LIBRE DE COLOMBIA**

Es de anotar que se dejó por fuera lo que concierne a comunicar y responsabilizar de manera directa en obligatorio cumplimiento de las medidas a las entidades mencionadas en la *circular 013 de fecha 13 de mayo de 2023 del Ministerio de salud y protección social*. a “...”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. Además de la necesidad de adicionar otras entidades Las entidades como de índole ambientales, a las entidades de responsabilidad de desechos y a las entidades de educación públicas o privadas. ya como el mismo decreto lo menciona es: “UNA SITUACION DE EMERGENCIA DE SALUD PUBLICA”

4. Es imperativo que se genere el alcance inmediato a los demás sectores de salud como Hospitales del estado y Hospitales y clínicas del de índole privado, así como las medidas de contingencia que deben tomar las organizaciones prestadoras del servicio de manera interna para poder mitigar la afectación a la comunidad. Colegios y demás sectores.
5. El día 9 de febrero de 2024 recibí respuesta a mis derechos de petición bajo el radicado 006632, donde me presentan soluciones en etapa de desarrollo, pero no un cronograma de actividades de aplicación inmediata o que se esté llevando a cabo, como por ejemplo la fumigación contra el vector.
6. Ya avalada las acciones con urgencia indicadas por el Ministerio de Salud, por la Alcaldía de Ibagué que enuncia el decreto 0157 del 6 de febrero de 2024, se observa con preocupación que la alcaldía en su decreto se quedó en la etapa contemplativa, olvidando que estamos, como bien lo indica el decreto 0157 del 6 de febrero del 2024 en una EMERGENCIA GRANDE es decir lo que tenemos es que considerar la realización de acciones y estrategias para combatir el dengue en nuestro municipio.

**Contestación 0 0 6 6 32 del 9 de febrero de 2024.**

“...” Desde la administración se agradece su preocupación por la problemática en salud pública que actualmente enfrenta el Municipio y se reitera que en el plan de contingencia adoptado mediante Decreto el No 1000- 0157 del 06 de



**HERNANDO ÁLVAREZ URUEÑA**  
**ABOGADO**  
**UNIVERSIDAD LIBRE DE COLOMBIA**

febrero de 2024, se contempla la realización no solo de las acciones que usted menciona en su escrito, sino de muchas más estrategias encaminadas a contener la situación de emergencia, y, que se Elevarán a cabo hasta el mes de junio del 2024 “...”

7. Ya que llevamos casi un año después de la circular del ministerio de protección social y aún estamos en etapa de desarrollo. Cuando los índices de caso van en aumento.
8. No se ha desarrollado la fumigación en contra el mosquito Aedes aegypti en ningún barrio de la ciudad de Ibagué, para controlar la proliferación del mosquito.
9. A la fecha No hay personal capacitando en cómo debe generarse la limpieza de tanques y destinación de los inservibles.
10. No se han aplicado las medidas de categorización en entidades de salud privadas a la fecha.
11. Se concluye sin mayor esfuerzo argumentativo señor juez (a) que el municipio de Ibague no ha tomado las medidas que determino el ministerio de salud y, en el sector el sector en donde estoy solicitando las medidas sanitarias respectivas a la fecha, a pesar de las advertencias que ha entregado el Hospital federico Lleras Acosta y la Clínica la Nuestra mediante sendos comunicados obliga, señor juez (a) a que se me conceda en favor de la comunidad la protección de este derecho colectivo, más aún, cuando hay niños de especial protección constitucional los que han sido afectados por el caso del dengue, ese solo hecho amerita su urgente intervención para que la alcaldía asuma su responsabilidad, como consecuencia de lo anterior esta acción popular debe de prosperar. 12.- Es claro señor juez que la alcaldía de Ibagué NO ha adelantado ninguna acción preventiva para combatir el dengue en el municipio de Ibagué, no se ha diseñado ni menos poner en marcha una iniciativa con participación activa de la comunidad; menos se ha elaborado y puesto en marcha un trabajo institucional entre la alcaldía y la comunidad de la **URBANIZACION CARLOS LLERAS CAMARGO COMUNA 7** para la prevención y detección temprana del dengue; no se conoce tampoco ninguna propuesta para el reforzamiento de la vigilancia epidemiológica para responder a brotes; se termina entonces manifestando que la Alcaldía de Ibagué en concreto y de manera masiva NO ha tenido actividad con los habitantes de la **URBANIZACION CARLOS LLERAS CAMARGO**



**HERNANDO ÁLVAREZ URUEÑA**  
**ABOGADO**  
**UNIVERSIDAD LIBRE DE COLOMBIA**

**COMUNA 7** para detener la enfermedad del dengue y, muchos de sus habitantes han tenido que recetarse privadamente con remedios caseros en razón del colapso de las distintas urgencias que funcionan en el municipio de Ibagué tal como lo acredita la misma secretaria de salud Dra. LILIANA OSPINA y los distintos gerentes de las entidades colapsadas hasta un 200 por ciento tal como se acredita con las pruebas que se arriman a este proceso.

## II. PRETENSIONES

- 1- Que se declare la violación del derecho colectivo a la salubridad pública y a un ambiente sano en la **URBANIZACION CARLOS LLERAS CAMARGO COMUNA 7**
- 2- Que como consecuencia de la anterior declaración el municipio de Ibagué proceda a ejecutar las acciones que contribuyan a la reducción del caso de dengue en el municipio
- 3- Brigada de fumigación certificada contra el mosquito Aedes Aegypti que contagia el dengue.
- 4- Realizar campañas de concientización sobre prevención.
- 5- Diseñar y poner en marcha una iniciativa de participación activa de la comunidad en medidas preventivas.
- 6- Implementar jornadas comunitarias para la eliminación efectiva de criaderos de mosquitos mediante programas específicos.
- 7- Elaborar y poner en marcha un plan de trabajo interinstitucional entre alcaldía, y la comunidad **de la URBANIZACION CARLOS LLERAS CAMARGO COMUNA 7** para la prevención y detección temprana del dengue.
- 8- Poner en marcha un sistema de seguimiento y de alertas que garantice la mejora en la vigilancia epidemiológica.
- 9- Elaborar una propuesta de reforzamiento de la vigilancia epidemiológica para responder a brotes.
- 10- Que se condene en costas a mi favor como legalmente corresponde.

## III. PRUEBAS

- Circular ministerio de salud y protección social 13 de mayo de 2023
- Derecho de petición radicado 18 de marzo de 2024
- Respuesta al derecho de petición 11 de abril 1600-2024-021186
- Decreto 1000-0157 de 06 de febrero de 2024 la Alcaldía de Ibagué, donde se decreta la emergencia en salubridad.
  
- Noticias



**HERNANDO ÁLVAREZ URUEÑA**  
**ABOGADO**  
**UNIVERSIDAD LIBRE DE COLOMBIA**

- 1.- Caracol Radio declaro emergencia en salud pública por el incremento en casos de dengue.
- 2.- Ecos del Combeima el dia 4 de febrero del 2024 nombro los Barrio y veredas de Ibague más afectados por el dengue.
- 3.- En el mes de enero del 2024 el periódico el Tiempo da a conocer que el último trimestre del 2023 el aumento del virus del dengue en Colombia.
- 4.- El día 26 de enero del 2024 el periódico el Espectador da a conocer cifras y pide sumar esfuerzos para frenar el dengue y dice que en 26 días ya iban más de 15.000 casos
- 5.- Periódico el Nuevo Dia de la ciudad de Ibague da informe en donde el HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA manifiesta la preocupación del aumento de casos de dengue especialmente en niños.
- 6.- Ultima noticia del dia 1 de marzo del año que corre la clínica Nuestra de Ibague declara emergencia funcional por sobreocupación y casos de dengue.
- 7.- El dia 1 de mayo del 2024 la VOZ MAYOR DEL TOLIMA informa “lamentable una bebe de 17 meses de edad es la nueva víctima mortal del dengue en Ibague
- 8.- En el periódico el OLFATO DEL LUNES 6 DE MAYO DEL 2024 en donde se dice que comenzara la fumigación en las comunas 1, 2 y 3 de la ciudad de Ibagué,
- 9.- En 14 de mayo del 2024 DON TAMALIO dice que Ibague registra 6.256 casos de dengue a la fecha y las comunas 6,8 y 9 son las más golpeadas,
- 10.- El día 24 de mayo LA VOZ MAYOR DEL TOLIMA dice alarmante Ibague supero los 7 mil casos de dengue en lo que va corrido del año.
- 11.- **SEÑOR JUEZ ACREDITO EL RESPECTIVO PANTALLAZO EN DONDE CONSTA QUE CONJUNTAMENTE AL INSTALAR ESTA DEMANDA TAMBIÉN SE LE NOTIFICÓ A LA ALCALDÍA DE IBAGUE CONTRA LA DRA. JOHANA ARANDA ALCALDESA DE IBAGUÉ, CON ESTO CUMPLIO CON LO EXIGIDO POR LA NORMATIVIDAD VIGENTE.**



**HERNANDO ÁLVAREZ URUEÑA**  
**ABOGADO**  
**UNIVERSIDAD LIBRE DE COLOMBIA**

2,055 correos no leídos - her... x DEMANDA ACCION POPULAR... x Descargar archivo | iLovePDF x +

mail.google.com/mail/u/0/?ogbl#sent/QgrclHshZXrxqGhNgSZwczlzhCqQzTCbkBG

Gmail in: sent

Redactar

Recibidos 104

Destacados

Postpuestos

Enviados

Borradores 5

Más

Etiquetas +

3 de 193

DEMANDA ACCION POPULAR DENGUE BARRIO CARLOS LLERAS CAMARGO C7

HERNANDO ALVAREZ <hernandoalvarezu14@gmail.com> para pqr

de: HERNANDO ALVAREZ <hernandoalvarezu14@gmail.com>

para: pqr@ibague.gov.co

fecha: 30 jun 2024, 4:48 p.m.

asunto: DEMANDA ACCION POPULAR DENGUE BARRIO CARLOS LLERAS CAMARGO C7

enviado por: gmail.com

7 archi

Circular 014 de 2...

57095-DEC-2024...

Circular Conjunta...

ACCION POPULA...

DERECHO PETICION DENGUE C LL CAMARGO 18-03-... 41 KB

1620-2024 021186...

PRUEBAS DEMAN...

https://mail.google.com/mail/u/0?ur=2&ik=026ea85cbb&attid=0.68&permmsgid=msg-a:r-4125099679117408280&th=1906b1f4921ee098&view=att&disp=inline&realattid=f\_jy231vk15



**HERNANDO ÁLVAREZ URUEÑA**  
**ABOGADO**  
**UNIVERSIDAD LIBRE DE COLOMBIA**

**IV. FUNDAMENTOS DE DERECHO**

La presente acción encuentra fundamento jurídico, en:1.-

Constitución Política de 1991, Artículo 88.

2.- Ley 472 de 1998. ARTÍCULO 4º.- *Derechos e Intereses Colectivos. Inciso a) yg)*

a) El goce de un ambiente sano, de conformidad con lo establecido en la Constitución, la ley y, las disposiciones reglamentarias.

g) La seguridad y salubridad pública.

Sentencia T-579/15 (Bogotá D.C., septiembre 4) El consejo de estado ha dicho:

**SALUBRIDAD PUBLICA-Jurisprudencia del Consejo de Estado**

El Consejo de Estado ha definido la salubridad pública como “la garantía de la salud de los ciudadanos” e implica “obligaciones que tiene el Estado de garantizarlas condiciones mínimas que permitan el desarrollo de la vida en comunidad (...) Estos derechos colectivos están ligados al control y manejo de las situaciones de índole sanitario, para evitar que tanto en el interior como en el exterior de un establecimiento o de determinado lugar se generen focos de contaminación, epidemias u otras circunstancias que puedan afectar la salud y la tranquilidad de la comunidad y en general que afecten o amenacen el estado de sanidad comunitaria”.

**ACCION DE TUTELA PARA LA PROTECCION DE DERECHOS COLECTIVOS  
CUANDO EXISTE VULNERACION DE DERECHOS FUNDAMENTALES-**

Requisitos de procedencia excepcional

*(\*\*\*) Si la pretensión consiste en la protección de un derecho colectivo, puede ser procedente la acción de tutela cuando la afectación también derive en la vulneración o amenaza de un derecho constitucional fundamental y requiere de la intervención urgente del juez de tutela. En este sentido, la Sentencia T-710 de*



**HERNANDO ÁLVAREZ URUEÑA**  
**ABOGADO**  
**UNIVERSIDAD LIBRE DE COLOMBIA**

*2008 señaló los requisitos que para el efecto deben cumplirse: "(i) que exista conexidad entre la vulneración de un derecho colectivo y la violación o amenaza a un derecho fundamental, de tal suerte que el daño o la amenaza del derecho fundamental sea "consecuencia inmediata y directa de la perturbación del derecho colectivo"; (ii) el peticionario debe ser la persona directa o realmente afectada en su derecho fundamental, pues la acción de tutela es de naturaleza subjetiva; (iii) la vulneración o la amenaza del derecho fundamental no deben ser hipotéticas sino que deben aparecer expresamente probadas en el expediente; y (iv) finalmente, la orden judicial debe buscar el restablecimiento del derecho fundamental afectado, y "no del derecho colectivo en sí mismo considerado, pese a que con su decisión resulte protegido, igualmente, un derecho de esta naturaleza". (\*\*\*)*

**NOTIFICACIONES**

El accionante recibirá las notificaciones en el correo electrónico hernandoalvarezu14@gmail.com o en la carrera 5 numero 11 /24 oficina 801 Edificio Torre Empresarial.

El accionado recibirá las notificaciones: [notificaciones.judiciales@ibague.gov.co](mailto:notificaciones.judiciales@ibague.gov.co) y/o Secretaria General [pqr@ibague.gov.co](mailto:pqr@ibague.gov.co)

**V. ANEXOS:**

- Las que se relacionan en el acápite de pruebas

Del señor Juez

Atentamente

**HERNANDO ALVAREZ URUEÑA**

C. C. No 14.222.834. de Ibagué

T. P. No. 35170 del C.S.J.

Correo [hernandoalvarezu14@gmail.com](mailto:hernandoalvarezu14@gmail.com)

Teléfono 3103346160



**HERNANDO ÁLVAREZ URUEÑA**  
**ABOGADO**  
**UNIVERSIDAD LIBRE DE COLOMBIA**

Ibagué, 18 de marzo de 2024

**DOCTORA**  
**JOHANA XIMENA ARANDA RIVERA**  
**ALCALDESA DE IBAGUE**  
**CIUDAD**

Ref.: Derecho de petición. Fumigación y otras medidas contra el dengue en el Barrio  
**URBANIZACION CARLOS LLERAS CAMARGO - COMUNA 7**

HERNANDO ALVAREZ URUEÑA con cedula de ciudadanía 14.222.834 y T.P. 35170 C.S.J, en mi condición de ciudadano y abogado en ejercicio a usted comedidamente le solicito se sirva a responderme la siguiente petición la cual la requiero para cumplir un requisito de procedibilidad para iniciar una acción popular en contra de la alcaldía si esta petición me fuera negada dentro del término del derecho de petición, en la cual respetuosamente exijo se procese de manera inmediata a fumigar y tomar las medidas contra el dengue de manera integral, que más adelante solicite en el Barrio **URBANIZACION CARLOS LLERAS CAMARGO - COMUNA 7**

Sra. Alcaldesa es mi deseo manifestarle los mejores éxitos en la gestión administrativa que usted comienza, para que realice la mejor gestión en beneficio de nuestro municipio, reconozco en usted una persona activa, dinámica, que ha mostrado el interés de querer acertar y más aún en el caso al que me estoy refiriendo, entendiendo que fue secretaria de salud y que eso le lleva a comprender la gravedad y la urgencia que se requiere para que se tomen medidas inmediatas con el fin de combatir el problema del dengue, en nuestra capital.

Preocupado por el aumento alarmante de casos de dengue grave en la región del Tolima, específicamente en Ibagué. De acuerdo con las estadísticas proporcionadas por el gerente del Hospital Federico Lleras Acosta, doctor Luis Eduardo González, el pasado 5 de enero de 2024 (publicada por Caracol), se notificaron 11.200 casos de



**HERNANDO ÁLVAREZ URUEÑA**  
**ABOGADO**  
**UNIVERSIDAD LIBRE DE COLOMBIA**

dengue en el Tolima, de los cuales 620 casos se registraron en la semana 48 solo en el Hospital Federico Lleras Acosta. Además, se ha observado un incremento del 53% en los casos de dengue en las últimas 4 semanas epidemiológicas, siendo el 64.4% de estos casos menores de edad.

Ante la gravedad de esta situación, solicito se adopten medidas urgentes para la reducción de casos de dengue en Ibagué, el cual requiere un enfoque integral y coordinado que involucre a la comunidad y las autoridades locales.

Desde esta instancia requiero que se tomen las siguientes acciones que contribuyan a la reducción de casos de dengue:

1. Brigada de fumigación certificada contra el mosquito *Aedes Aegypti* que contagia el dengue.
2. Realizar campañas de concientización sobre prevención.
3. Diseñar y poner en marcha una iniciativa de participación activa de la comunidad en medidas preventivas.
4. Implementar jornadas comunitarias para la eliminación efectiva de criaderos de mosquitos mediante programas específicos.
5. Elaborar y poner en marcha un plan de trabajo interinstitucional entre alcaldía, y la comunidad del Barrio: **URBANIZACION CARLOS LLERAS CAMARGO - COMUNA 7**, para la prevención y detección temprana del dengue.
6. Poner en marcha un sistema de seguimiento y de alertas que garantice la mejora
7. laborar una propuesta de reforzamiento de la vigilancia epidemiológica para responder a brotes.
8. Realizar en el sector actividades de promoción de prácticas seguras y gestión adecuada de residuos sólidos.
9. Apoyo a investigaciones y estudios para comprender causas y mejorar estrategias para la prevención del dengue.
10. Garantizar abastecimiento suficiente en bancos de sangre.



**HERNANDO ÁLVAREZ URUEÑA**  
**ABOGADO**  
**UNIVERSIDAD LIBRE DE COLOMBIA**

Se exige que se proceda de manera inmediata, dentro de los días siguientes al recibido de esta solicitud, para que se tomen las medidas anteriormente requeridas.

Cordialmente,

*Hernando Álvarez Urueña*

**HERNANDO ALVAREZ URUEÑA C.C.:**

**14.222.834**

**T.P.: 35170 C.S.J.**

**NOTIFICACIONES: [hernandoalvarezu@yahoo.com](mailto:hernandoalvarezu@yahoo.com)**



Alcaldía Municipal  
**Ibagué**  
NIT. 800113389-7



SECRETARÍA DE SALUD  
DESPACHO

1600-2024 - - 021186

Ibagué, 17 ABR 2024

Señor,  
**HERNANDO ALVAREZ URUEÑA**  
hernandoalvarezu@yahoo.com  
Ibague

ASUNTO: Respuesta Petición Rad. 2024-024367, 2024-024363, 2024-024352, 2024-024344, 2024-024342, 2024-024341, 2024-024306, 2024-024274, 2024-024272, 2024-024483, 2024-024482, 2024-024472, 2024-024468, 2024-024467, 2024-024464, 2024-024461, 2024-024460, 2024-024459, 2024-024458, 2024-024456, 2024-024453, 2024-024451, 2024-024433, 2024-024427, 2024-024425, 2024-024424, 2024-024418, 2024-024375, 2024-024526, 2024-024525, 2024-024523, 2024-024521, 2024-024518, 2024-024515, 2024-024514, 2024-024509, 2024-024505, 2024-024503, 2024-024501, 2024-024499, 2024-024498, 2024-024496, 2024-024494, 2024-024490, 2024-024489, 2024-024486, 2024-024485, 2024-024614, 2024-024612, 2024-024611, 2024-024609, 2024-024606, 2024-024605, 2024-024603, 2024-024602, 2024-024599, 2024-024598, 2024-024596, 2024-024594, 2024-024592, 2024-024584, 2024-024579, 2024-024549, 2024-024535, 2024-024532, 2024-024530, 2024-024529, 2024-024528, 2024-024691, 2024-024689, 2024-024680, 2024-024679, 2024-024678, 2024-024677, 2024-024675, 2024-024672, 2024-024671, 2024-024668, 2024-024663, 2024-024660, 2024-024656, 2024-024654, 2024-024651, 2024-024649, 2024-024646, 2024-024643, 2024-024641, 2024-024640, 2024-024639, 2024-024623, 2024-024781, 2024-024780, 2024-024778, 2024-024776, 2024-024774, 2024-024773, 2024-024768, 2024-024767, 2024-024766, 2024-024765, 2024-024763, 2024-024762, 2024-024760, 2024-024758, 2024-024728, 2024-024722, 2024-024720, 2024-024717, 2024-024704, 2024-024699, 2024-024698, 2024-024696, 2024-024794, 2024-024792, 2024-024791, 2024-024790, 2024-024788, 2024-024787, 2024-024786, 2024-024785, 2024-024784, 2024-024782 del 18/03/2024 y Rad. 2024-025179, 2024-025152, 2024-025147, 2024-025145, 2024-025144, 2024-025143, 2024-025127, 2024-025076, 2024-025071, 2024-025065, 2024-025064, 2024-025062, 2024-025059, 2024-025046, 2024-025042, 2024-025041, 2024-025034, 2024-025027, 2024-025022, 2024-025020, 2024-025262, 2024-025261, 2024-025257, 2024-025256, 2024-025251, 2024-025232, 2024-025226, 2024-025225, 2024-025222, 2024-025220, 2024-025219, 2024-025213, 2024-025207, 2024-025204, 2024-025202, 2024-025200, 2024-025197, 2024-025193, 2024-025184, 2024-025183, 2024-025180, 2024-025019, 2024-025016, 2024-025011, 2024-025010, 2024-025006, 2024-025001, 2024-024994, 2024-024987, 2024-024985, 2024-024982, 2024-024979, 2024-024959, 2024-024952, 2024-024944 del 19/03/2024 y 2024-019536 del 04/03/2024.

Respetado Doctor Álvarez:

Reciba un cordial y caluroso saludo por parte de la Administración Municipal y la Secretaría de Salud Municipal.

En respuesta al requerimiento realizado, en el cual solicita: "Se adopten medidas urgentes para la reducción de casos de dengue en Ibagué...", petición que se materializa

Calle 15 6-65 Centro  
Código Postal 730006  
PBX 6082611182 EXT.306, 300  
Correo corporativo. salud@ibague.gov.co



www.ibague.gov.co



SECRETARÍA DE SALUD  
DESPACHO

en diez (10) puntos específicos, de los cuales algunos no son competencia de la Secretaría de Salud Municipal tal y como los contemplados en el punto No 9 “Apoyo a investigaciones y estudios para comprender causas y mejorar estrategias para la prevención del dengue” y No 10 “Garantizar abastecimiento suficiente en bancos de sangre”, me permito agrupar la respuesta en una sola, de acuerdo con lo contenido en el Plan de Contingencia del Municipio, en los siguientes términos:

Sea lo primero manifestar que, el dengue es una enfermedad o infección vírica de carácter endémico, siendo un evento asociado al fenómeno del niño por la temporada de sequía y las altas temperaturas, cuyo comportamiento es cíclico y se presenta cada 4 años aproximadamente.

Según la Organización Panamericana de Salud, “el dengue tiene un comportamiento estacionario, es decir, en el hemisferio Sur la mayoría de los casos ocurren durante la primera mitad del año, en cambio, en el hemisferio Norte, los casos ocurren mayormente en la segunda mitad. Este patrón de comportamiento corresponde a los meses más cálidos y lluviosos. En las Américas, el vector principal responsable de la transmisión del dengue es el mosquito *Aedes aegypti*.” (<https://www.paho.org/es/temas/dengue>)

El dengue en Colombia es considerado un problema de salud pública que afecta a gran parte de su población, teniendo como órgano máximo estatal al Ministerio de Salud y Protección Social, que a través de los años ha venido regulando la situación e impartiendo instrucciones de manera frecuente para su manejo.

Para el año 2023, se expidió la circular conjunta externa 013 del 30 de mayo, a través del cual, el Ministerio de Salud como órgano rector del Sector Salud, encargado de la dirección, orientación y conducción del Sistema de Salud de acuerdo con lo establecido en el Decreto Ley número 4107 de 2011, la Superintendencia Nacional de Salud conforme con lo dispuesto en el Decreto número 1080 de 2021 y el Instituto Nacional de Salud, en el ámbito de sus competencias, de acuerdo con el Decreto Ley número 4109 de 2011, impartiendo instrucciones encaminadas a la elaboración e implementación de los planes de contingencia para el control de dengue, el cual fue dirigido a Gobernaciones, alcaldías Secretarías Departamentales, alcaldías 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 Regímenes Especial y de Excepción, así como el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad. La implementación del plan depende del comportamiento de la enfermedad.

Tal circular es la normatividad técnica que establece las acciones que deben ejecutar cada una de las entidades que conforman el sector salud de manera articulada, donde se imponen obligaciones individuales y conjuntas en pro de salud pública.

En ese orden, el documento técnico establece que el plan de contingencia previsto para la atención de las situaciones en salud, debe incorporar cinco (5) líneas estratégicas, que consisten en :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 y, 5. Comunicación de riesgo y comunicación para la salud.

Que frente al tema de las fumigaciones, las mismas se denominan control químico y se encuentran reglamentadas en los literales k, l, m y n del numeral 1.1 Secretarías de Salud



SECRETARÍA DE SALUD  
DESPACHO

Departamentales, Distritales y Municipales o la entidad que haga sus veces, dentro del acápite 1. Denominado Gestión Integral De La Contingencia, de la siguiente manera:

**“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.*

El “Lineamiento para la gestión y operación de los programas de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis y otras consideraciones para ejecución de transferencias nacionales de funcionamiento”, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el acápite 5.1.14 regula lo concerniente a la Gestión de insumos críticos para la prevención y control de vectores, en el siguiente orden:

“5.1.14.1 Ámbito de aplicación del control químico.

Se debe tener en cuenta que el ámbito de aplicación de los insumos críticos para el control de vectores es el de prevenir y controlar la diseminación de enfermedades transmitidas por vectores mediante medidas de control integrales e integradas dirigidas al vector, considerándose las principales formas:

- Saneamiento ambiental básico;
- Protección personal (repelentes, toldillos, mallas, etc.); y
- Uso de insecticidas químicos.

El control químico, como uno de los componentes del control integral de vectores, está indicado solo ante situaciones de contingencia, con el objeto de eliminar o reducir densidades de insectos transmisores de enfermedades, utilizándose



SECRETARÍA DE SALUD  
DESPACHO

insecticidas catalogados como larvicidas (incluyendo los de acción biológica y reguladores de crecimiento) y, los adulticidas por medio de tratamientos químicos de acción residual, fumigante y espacial dirigidos al interior de viviendas. También se puede utilizar en el contexto de prevención en el marco de los planes de eliminación o ante situaciones de emergencias de origen natural que requieran el albergue de personas.

El artículo 42, numeral 13, de la Ley 715 de 2001 establece, entre las competencias de la Nación- Ministerio de Salud y Protección Social, “adquirir, distribuir y garantizar el suministro oportuno de los biológicos del Plan Ampliado de Inmunizaciones PAI, los insumos críticos para el control de vectores y los medicamentos para el manejo de los esquemas básicos de las enfermedades transmisibles y de control especial”; posteriormente la competencia compartida de las DTS con la Resolución 518 de 2015, la cual establece la posibilidad de las DTS para adquirir otros insumos definidos por el MSPS y luego la Resolución 3280 de 2018 que define acciones e intervenciones a cargo de las entidades territoriales para la implementación del Plan de intervenciones colectivas en los diferentes entornos, entra las cuales están los medicamentos, insumos y la prevención y control de vectores.

Teniendo en cuenta la importancia en la gestión de insumos para los programas de interés en salud pública, se documenta el procedimiento de gestión de insumos y se establecen las diferentes actividades requeridas para la estimación de necesidades de acuerdo con las particularidades de cada uno de ellos, siendo esta la base para su adquisición. De igual forma, se establecen las actividades de asignación de los insumos y biológicos a las DTS y el seguimiento al uso de estos en los diferentes niveles, completando de esta manera el ciclo de la gestión de insumos de interés en salud pública, con el fin de evitar desabastecimiento y disminuir al máximo el riesgo de vencimientos.

#### 5.1.14.2 Asignación de insumos por parte del nivel nacional.

**El proceso adquisición de insumos críticos para el control de vectores de importancia en salud pública, se realiza con base en criterios técnicos como son las necesidades a nivel nacional de acuerdo con los eventos en salud, el comportamiento entomológico de los vectores, el informe anual de la Vigilancia de la Resistencia a Insecticidas del INS y el comportamiento epidemiológico de los territorios. Una vez adquiridos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, se realiza la distribución de estos a las entidades de salud con base en la necesidad territorial, la capacidad de almacenamiento y la capacidad operativa.**

**Para la solicitud de asignación de insumos críticos al MSPS la entidad territorial debe enviar por escrito mediante oficio que contenga la solicitud de la necesidad al Ministerio, adjuntando el Anexo No. 3 del presente lineamiento.**

Es responsabilidad exclusiva de las DTS la gestión integral de los insumos críticos para control de vectores de importancia en salud pública, quienes deben velar por su uso oportuno y racional, evitando su deterioro, el vencimiento o mala utilización de estos. El incumplimiento a lo anterior puede acarrear sanciones disciplinarias, fiscales, penales y administrativas.



#### 5.1.14.3 Solicitud de adquisición de insumos por parte de las DTS

Ante la situación de contingencia y/o desabastecimiento en la Nación, y previa autorización del MSPS, las DTS departamentales, distritales y los municipios categorías E, 1, 2 y 3, podrán adquirir insecticidas, métodos de barrera, equipos y maquinaria para la prevención y control de vectores de importancia en salud pública. Dicha adquisición se puede realizar a través del proceso de Gestión en Salud Pública denominado "Gestión de insumos críticos de interés en salud pública". En caso de realizarse a través del PIC se debe especificar el entorno y debe incluir su respectivo costeo para la entrega de la tecnología a los beneficiarios. Ya sea que se adquiera en el marco del PIC o del proceso de gestión de insumos críticos de interés en salud pública, se financiará con recursos de la subcuenta de salud pública colectiva (transferencias programas ETV, SGP-SP, u otra).

Dicha autorización se debe solicitar al MSPS mediante oficio firmado por el secretario de Salud de la entidad territorial o quien haga sus veces, que contenga la justificación técnica y adjuntando el Anexo No. 3 del presente lineamiento. Lo anterior solo es viable con base en las características de la transmisión endemo-epidémica persistente de las ETV, que requieren en sus planes de preparación el aprovisionamiento y disponibilidad de stock de insumos críticos que permita garantizar la oportunidad de la atención de las contingencias. **Es importante tener en cuenta que no se debe adquirir insumos que contengan el mismo ingrediente activo que tienen los toldillos impregnados de larga duración que está adquiriendo actualmente el MSPS por compras nacionales, esto con el fin de evitar realizar mayor presión de selección a las poblaciones de mosquitos.**

**En el caso de los municipios categorías especial 1, 2 y 3, que no reciben transferencias del programa ETV, pero sí de SGP-SP y algunos tendrán recursos SGP-SP no ejecutados vigencia 2021, estos deben solicitar la autorización ante el departamento, con el cumplimiento de los requerimientos técnicos mencionados, quien analiza la factibilidad técnica de asignar insumos a dichos municipios o proceder a consolidar y remitir a MSPS las solicitudes de asignación o permisos de adquisición.** Para los municipios categorías 4, 5 y 6, solo es viable la adquisición de toldillos y repelentes, para lo cual deben realizar el procedimiento mencionado y dar cumplimiento a los lineamientos específicos emitidos por MSPS. El proceso de adquisición y distribución de insumos críticos para la prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores de interés en salud pública se adelanta en el marco de las competencias legales y los lineamientos técnicos definidos en el programa para la prevención y control de ETV liderado por la Subdirección de Enfermedades Transmisibles del Ministerio de Salud y Protección Social, con asesoría técnica del Instituto Nacional de Salud.

En cuanto a la selección del proveedor debe enmarcarse dentro de los parámetros de transparencia, economía, responsabilidad, eficacia, eficiencia y planeación para lo cual deberán realizar el respectivo estudio de mercado del insumo o insumos a adquirir, y con base en su resultado se debe aplicar la modalidad de contratación acorde con la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y Decreto 1510 de 2013. Las adquisiciones que se autoricen deben cumplir con las normas legales de contratación vigente."



En ese orden de ideas, el numeral 5.1.7.5. del mencionado Lineamiento, establece que:

**“Para la adquisición de insecticidas, toldillos y maquinaria se requiere autorización al MSPS mediante el envío de la solicitud firmada por el secretario de Salud con la respectiva justificación técnica y adjuntando el anexo 3.”**

**Toda solicitud de autorización de compra de insumos críticos de uso en salud pública para el control de vectores por parte de los municipios, para autorización por parte del Ministerio, deberá ser filtrada, analizada y ajustada por la secretaria de Salud Departamental. Adicionalmente las solicitudes de los municipios remitidas por los departamentos deberán adjuntar junto con el oficio del secretario de salud y el anexo 3, el concepto técnico del departamento frente a la solicitud del municipio para poder revisar la viabilidad de la solicitud.”**

Para entender la reglamentación anteriormente descrita, debe decirse que según los artículos 136 a 144 de Ley 9 de 1979, los plaguicidas son considerados sustancias peligrosas y por tal razón, según el cuerpo normativo acá en cita, es el Ministerio de Salud el encargado de su regulación.

El 27 de enero del 2024 y ante el comportamiento del fenómeno del niño 2023 – 2024 según las predicciones del Ideam y las advertencias de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres, el Gobierno Nacional en cabeza del Presidente de la República emitió el Decreto 037 de 2024 mediante el cual declaró la situación de Desastre Nacional.

El 28 de enero del 2024, el Ministerio de Salud expidió la circular externa 002 mediante la cual emitió directrices para la preparación y respuesta sectorial, frente a los efectos en salud, ante la temporada seca y la actual ocurrencia del Fenómeno de "El Niño" 2023-2024, considerando pertinentes que las secretarías en salud implementaran las cinco líneas estratégicas establecidas en la circular conjunta 013 de 2023.

En atención al panorama epidemiológico que presentaba el Municipio de Ibagué y la normatividad anteriormente descrita, en el mes de enero de 2024 se convocó al Concejo de Gestión del Riesgo de Desastres del Municipio de Ibagué, en el cual se avaló la categorización del Municipio en situación de emergencia, en los términos del artículo 4 de la Ley 1523 de 2012 y se aprobó el respectivo plan de contingencia.

De acuerdo con las atribuciones conferidas en la Ley 715 de 2001, le corresponde a los Municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirá unas funciones, en entre otras, la siguiente:

*“44.3.3... los distritos y municipios de categoría especial, 1°, 2° y 3°, deberán ejercer las siguientes competencias de inspección, vigilancia y control de factores de riesgo que afecten la salud humana presentes en el ambiente, en coordinación con las autoridades ambientales”*

Por lo anterior, el Municipio de Ibagué expidió el Decreto No 1000- 0157 del 06 de febrero de 2024, mediante el cual se declaró la Situación de Emergencia en Salud Pública con



SECRETARÍA DE SALUD  
DESPACHO

ocasión del nivel de brote tipo II por Dengue, y a su vez adoptó el Plan de Contingencia Municipal para el manejo adecuado de los casos de Dengue, a partir del MIV (manejo integrado de vectores), encaminado a prevenir y mitigar los riesgos sanitarios y ambientales, el cual se encuentra a cargo de la Secretaría de Salud Municipal, con vigencia hasta el 30 junio del 2024.

El plan de contingencia es el instrumento técnico especializado en el cual se visualiza concertadamente los objetivos, procesos, requerimientos, responsables y cronograma de las actividades que den respuesta a las diferentes fases de una epidemia. Este instrumento permite organizar los servicios y es el soporte para el monitoreo y evaluación correspondiente por parte de la Entidad Territorial, por lo cual, los ocho (8) requerimientos solicitados en la petición corresponden a actividades y tareas previamente definidas por la Entidad en el marco de sus competencias.

El Plan de Contingencia tiene como objetivos:

- Intensificar la vigilancia epidemiológica en salud pública.
- Desarrollar capacidades en el personal de salud, en cuanto a promoción de la salud, prevención de la enfermedad, detección temprana de casos, diagnóstico y manejo de casos.
- Promover y desarrollar estrategias y mecanismos de coordinación sectorial e intersectorial para la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención y respuesta inmediata ante posible presentación de casos o brotes.
- Preparar los servicios de salud para la atención de casos en los diferentes niveles de atención.
- Promover la participación social y comunitaria para fomentar el autocuidado en el marco de acciones/intervenciones/actividades en los diferentes entornos.

El plan de Contingencia adoptado para el Municipio de Ibagué contempla 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 que en el ejercicio de sus competencias realiza la Secretaría de Salud Municipal con el fin prevenir y controlar el dengue.

Dicho lo anterior y luego de contextualizar al peticionario sobre la situación, me permito indicarle que el control químico, se encuentra en la Línea Estratégica **3. PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN PRIMARIA DE LA TRANSMISIÓN**, del Plan de Contingencia adoptado por el Municipio de Ibagué, en el cual se establece como actividad: **MANEJO INTEGRADO DE VECTORES, CONTROL FOCAL, ESPACIAL E IVC DE ESTABLECIMIENTOS**, y contempla como tarea, que 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



SECRETARÍA DE SALUD  
DESPACHO

demográfica y de factores de riesgo y determinantes sociales.

El plan debe incluir: 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.

En lo corrido de estos tres (3) meses y una semana del cuarto (4) mes del año, y, de acuerdo con el último reporte del INS (Instituto Nacional de Salud), para la semana epidemiológica 09 de 2024 se notificaron en Colombia 7636 casos probables de dengue: 5237 casos de esta semana y 2399 casos de semanas anteriores, y según el acumulado, se registran 55340 casos, 32538 (58,8 %) sin signos de alarma, 22 227 (40,2 %) con signos de alarma y 575 (1,0 %) de dengue grave. El 76,7 % (42 453) de los casos a nivel nacional proceden de Valle del Cauca, Cali, Tolima, Huila, Santander, Norte de Santander, Antioquia, Cundinamarca<sup>1</sup>, por lo cual, no es cierto que el Departamento del Tolima actualmente posea 11.200 casos.

Tabla 1. Casos notificados de Dengue por Entidad Territorial de procedencia y clasificación, Colombia Semana Epidemiológica 9 de 2024

Entidad territorial	Casos	Porcentaje de casos de dengue según clasificación (%)		
		Sin signos de alarma	Con signos de alarma	Grave
Valle del Cauca	11 233	66,7	32,8	0,5
Cali	7 751	62,3	37,0	0,8
Tolima	5 762	52,8	46,3	0,9
Huila	5 645	62,7	34,3	3,0
Santander	4 220	58,1	41,0	0,9
Norte de Santander	2 423	58,6	40,2	1,1
Antioquia	1 887	52,8	46,2	1,1
Cundinamarca	1 844	53,2	46,2	0,6
Cauca	1 688	56,2	42,9	0,9
Bolívar	1 481	46,4	52,4	1,2
Meta	1 213	64,1	35,0	1,0
Barranquilla	900	57,1	42,1	0,8
Córdoba	853	43,8	55,9	0,2
Cesar	848	33,5	65,2	1,3
Nariño	707	67,3	31,5	1,1
Putumayo	673	61,8	37,4	0,7
Atlántico	651	38,7	59,9	1,4
Cartagena	584	70,4	28,3	1,4
Quindío	476	58,6	40,8	0,6
La Guajira	471	35,9	63,1	1,1
Casanare	454	58,8	41,0	0,2
Chocó	442	70,1	29,4	0,5
Sucre	437	39,8	58,8	1,4
Caquetá	424	51,2	47,6	1,2
Magdalena	418	33,5	66,3	0,2
Risaralda	287	54,0	45,3	0,7
Santa Marta	227	40,5	55,9	3,5
Amazonas	222	71,6	27,9	0,5
Arauca	218	61,0	38,1	0,9
Caldas	205	49,8	49,8	0,5
Buenaventura	169	58,0	40,2	1,8
Guaviare	152	80,9	18,4	0,7
Boyacá	118	61,9	38,1	0,0
Archipiélago de San Andrés	83	65,1	34,9	0,0
Exterior	78	42,3	55,1	2,6
Vaupés	60	73,3	23,3	3,3
Vichada	22	72,7	27,3	0,0
Guainía	14	85,7	14,3	0,0
<b>Total</b>	<b>55 340</b>	<b>58,8</b>	<b>40,2</b>	<b>1,0</b>

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2024

<sup>1</sup> Sivigila, Instituto Nacional de Salud



SECRETARÍA DE SALUD  
DESPACHO

También es importante resaltar, que, de acuerdo con el boletín epidemiológico de la semana (13) parcial del año 2024 elaborado por el Municipio de Ibagué, nos indica que el total de los casos acumulados es de (4373) casos, con una incidencia de  $803,67 * 100$  mil habitantes, de los cuales corresponde a (2.117) casos de hombres y (2.256) casos para mujeres, y que, según la clasificación, se tiene que del total de los casos reportados el 59,23% se encuentran sin signos de alarma, el 40,32% con signos de alarma y el 0,46% se encuentra en estado grave.

En desarrollo del plan de Contingencia, la Secretaría de Salud Municipal ha realizado diferentes actividades para la prevención de factores de riesgo peridomiciliario y el control rutinario del *Aedes aegypti*, haciendo énfasis en acciones de movilización y comunicación social, educación sanitaria individual, familiar, comunitaria e institucional para el cambio de conductas de riesgo relacionadas con la limpieza y tapado de los tanques de almacenamiento; el saneamiento peridomiciliario de la vivienda; la limpieza de terrenos baldíos, la reducción y eliminación de criaderos en sitios públicos y establecimientos especiales (escuelas, hospitales, cementerios, parques, cárceles, fuentes de aguas públicas, etc.) y actualmente ante el incremento de los fallecimientos por Dengue en el Municipio de Ibagué, se encuentra en la necesidad de realizar el control químico a través del uso de adulticidas como parte del Manejo Integrado de Vectores establecido en el Plan de Contingencia.

Como se ha mencionado anteriormente, en la tercera línea estratégica se desarrolla el plan de control vectorial mediante la aplicación de diferentes larvicidas y adulticidas en barrios priorizados, por lo cual, la Secretaría de Salud Municipal debió agotar todo el trámite administrativo tendiente a contar con la aprobación de la Secretaría de Salud Departamental y posteriormente la aprobación del Ministerio de Salud y Protección Social.

Mediante Radicado No 202421130697311 del 23 de marzo de 2024 el Ministerio de Salud y Protección Social comunica a la Secretaría de Salud Departamental - Dr. Eduardo Alonso Lozano, en calidad de Coordinador programa ETV sobre la respuesta concepto técnico ante la solicitud de adquisición de insumos críticos del Municipio de Ibagué (Tolima), mediante el cual autoriza la compra de los siguientes insumos:

Tabla 2. Respuesta Radicado No 202421130697311 del 23 de marzo de 2024 el Ministerio de Salud y Protección Social

- Acorde a lo anterior se autoriza la adquisición de los siguientes insumos:

SOLICITADO		AUTORIZADO	
Producto	Cantidad	Producto	Cantidad
Bacillus thuringiensis	36000 Gramos-30 kilos	Bacillus thuringiensis	36000 Gramos-30 kilos
Toldillo Impregnado con insecticida Piretroide	1500unidades	Toldillo Impregnado con insecticida Piretroide	1500unidades
Cifluthrin	85 litros	Cifluthrin	85 litros

La Dependencia actualmente se encuentra agotando los requisitos administrativos y contractuales que le permitan realizar la compra de los insumos requeridos, es de anotar que para el caso particular del control químico "*Fumigación*" el Ministerio de Salud y Protección Social solo autorizo la compra de ochenta y cinco (85) Litros de CIFLUTHRIN, el cual se aplicara en las comunas con mayores reportes de casos, priorizando los barrios por carga viral.



SECRETARÍA DE SALUD  
DESPACHO

Los barrios priorizados para la realización del control químico obedecen a la clasificación epidemiológica que registre cada sector y no a criterios meramente subjetivos, por ende, no es procedente la realización de jornadas de control químico en los barrios solitados, pues esta decisión obedece estrictamente a criterios epidemiológicos.

Por lo anteriormente expuesto, es preciso manifestarle que hasta que no se cumplan los criterios técnicos establecidos en el Plan de Contingencia para intervención con control químico, la secretaría de salud municipal no puede desplegar este tipo de acción, máxime cuando según la necesidad, es competencia del Ministerio de Salud autorizar la compra en las cantidades permitidas.

Finalmente, advertir que la intervención química por usted solicitada sin el cumplimiento de los criterios técnicos es contraria a lo establecido por el Ministerio de Salud a través de su reglamentación, y acudir ante el aparato jurisdiccional del estado en busca de decisiones judiciales que las ordenen sin ningún tipo de justificación jurídica y técnica, pone en riesgo el funcionamiento del plan de contingencia y consecuentemente con ello, la salud pública de la ciudadanía ibaguereña.

- ***“Realizar campañas de concientización sobre prevención y Diseñar y poner en marcha una iniciativa de participación activa de la comunidad en medidas preventivas”***

Respecto del segundo y tercer punto de su petición: *“Realizar campañas de concientización sobre prevención y Diseñar y poner en marcha una iniciativa de participación activa de la comunidad en medidas preventivas”* – corresponde a la Línea Estratégica **5. LÍNEA COMUNICACIÓN DEL RIESGO Y PARA LA SALUD**, del Plan de Contingencia adoptado por el Municipio de Ibagué, la cual contempla como actividades: Elaborar e implementar un (1) plan de medios con 3 enfoques y actividades en Entidades Territoriales no endémicas dentro de las cuales se realizarán las siguientes tareas:

- Plan de medios con enfoque en mensajes dirigidos a la comunidad para reducir morbilidad por dengue
- Plan de medios con enfoque dirigido a mensajes dirigidos a la comunidad para reducir mortalidad por dengue
- Plan de medios con enfoque para informar sobre gestión de la contingencia
- Acciones de educación en salud para la comunidad en caso de alto flujo migratorio o por turismo, las cuales contengan mensajes encaminados a disminuir la morbilidad y la mortalidad

Basado en lo anteriormente expuesto, es indispensable plantear y ejecutar una estrategia de comunicación masiva 360° que promueva la prevención de este virus, por esto, se lanza la campaña **‘CHAO DENGUE’**, esta estrategia nace de la necesidad de concientizar a la comunidad sobre la prevención y el manejo del dengue en tiempo de picos altos de casos, como es la condición actual del municipio de Ibagué.

<b>OBJETIVO GENERAL</b>	Informar a la comunidad de Ibagué, las medidas de prevención y control del dengue por medio de acciones propias. Además, el estado actual en cifras de personas afectadas, posibles fallecimientos por la enfermedad y fallecimientos confirmados.
-------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



SECRETARÍA DE SALUD  
DESPACHO

<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Difundir las piezas gráficas, infografías y comunicados de prensa enfocados en la prevención del dengue.</li> <li>- Divulgar los boletines de casos, morbi-mortalidad y letalidad a través de Facebook, Instagram y X.</li> <li>- Orientar a la población a limpiar adecuadamente sus hogares por medio de videos educativos.</li> <li>- Mostrar el estado actual de la situación de emergencia por medio de las redes sociales de la Alcaldía de Ibagué.</li> </ul>
<b>PÚBLICO OBJETIVO</b>	Población en general de la ciudad de Ibagué con sus 17 corregimientos y 144 veredas.
<b>PRODUCTOS COMUNICACIONALES</b>	Pancartas, volantes, piezas gráficas, videos tipo reels, comunicados de prensa, stickers, fotografías
<b>RESPONSABLES</b>	Equipo de comunicaciones de la Alcaldía de Ibagué y la Secretaría de Salud Municipal de Ibagué, teniendo como voceras a la Alcaldesa Johana Aranda y Secretaria de Salud Liliana Ospina.

### CAMPAÑA 'CHAO DENGUE'

Desde la Secretaría de Salud de Ibagué, no se han escatimado recursos a la hora de combatir el dengue en la ciudad, por esto, llegamos a los semáforos de la ciudad con un pasacalle y entrega de volantes con los síntomas y la prevención contra el mosquito transmisor del dengue. Además, nos hemos subido a las busetas socializando el mensaje de **¿CÓMO PREVENIR EL DENGUE DESDE NUESTROS HOGARES?**

Hemos entregado a la 'Ola amarilla', a la vereda Laureles y al estadio Manuel Murillo Toro, pastillas de clorox y volantes como símbolo de unión para que entre todo le ganemos la batalla al dengue.

Por otra parte, visitamos los medios de comunicación de la ciudad, socializando los casos con signos de alarma, sin signo de alarma, los graves, las morbimortalidades y las letalidades a causa de la picadura del Aedes Aegypti.





- ***“Implementar jornadas comunitarias para la eliminación efectiva de criaderos de mosquitos mediante programas específicos”***

Para el cuarto punto *“Implementar jornadas comunitarias para la eliminación efectiva de criaderos de mosquitos mediante programas específicos”* – corresponde a la Línea Estratégica 3. **PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN PRIMARIA DE LA TRANSMISIÓN** del Plan de Contingencia adoptado por el Municipio de Ibagué, la cual contempla como actividades: Manejo integrado de vectores, control focal, espacial e IVC de establecimientos dentro de las cuales se realizarán las siguientes tareas:

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.



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.

En cumplimiento de lo anterior, se han realizado Jornadas de Movilización, como el **DÍA D**: Esta jornada es el día de eliminación de criaderos, día de lavar la alberca, día de recolección de inservibles.

### INSTITUCIONES EDUCATIVAS:

Se realizaron visitas de inspección a treinta (30) Instituciones Educativas tanto públicas como privadas de la ciudad de Ibagué, abarcando las diferentes comunas de la ciudad.

En compañía de la dimensión de saneamiento ambiental, se ha realizado la verificación de las condiciones de los planteles educativos encontrando deterioro en infraestructura, crecimiento de maleza en zonas verdes, unidades sanitarias en malas condiciones, canales de desagüe de agua lluvias en malas condiciones de limpieza, canecas con agua limpia con presencia de *Aedes-aegypti* en fase larvaria, se hallan botellas, frascos y vasos, llantas positivas con larvas y zancudos adultos, se realiza eliminación del foco, se sugiere realizar de manera inmediata la recolección de los inservibles encontrados para eliminar criaderos, se capacita estudiantes y docentes sobre la prevención del dengue, signos y síntomas.

También se hace revisión de las casas que bordean dichas instituciones (perímetro).

Tabla 4. Instituciones Educativas visitadas en el Municipio de Ibagué.

N	NOMBRE DEL COLEGIO	COMUNA	BARRIO	NUMERO DE ESTUDIANTES EN LA INSTITUCION	NUMERO DE ESTUDIANTES INTERVENIDOS	PERIMETRO	OBSERVACION	RECOMENDACIONES
1	I.E SAN PEDRO ALEJANDRINO	1	SAN PEDRO ALEJANDRINO	481 ESTUDIANTES	40	POSITIVO	Se realiza inspeccion al colegio se evidencia por inspeccion ocular presencia de llantas con tierra usadas como materas, tanques elevados con tapa, canaletas y zonas verde en buenas condiciones de limpieza y poda, se da capacitación en Dengue.	realizar jornadas de limpieza y recolección de inservibles impedir formación de criaderos del vector
2	COLEGIO TOLIMENSE	1	BELÉN	1071 ESTUDIANTES	30	NO HAY CASAS PERIMETRO	Se realiza inspeccion al colegio se evidencia por inspeccion ocular tanques elevados con tapa, canaletas y zonas verde en buenas condiciones de limpieza y poda, se da capacitación en Dengue. se realiza eliminación de criadero ya que se encontraron dos piletas positivas con Dengue	continuar con el buen manejo de los residuos. Evitar tener piletas con aguas limpias para mitigar presencia de vectores
3	I.E SIMON BOLIVAR	1	POLA	870 ESTUDIANTES	5	NO HAY CASAS PERIMETRO	Se realiza inspeccion al colegio se evidencia por inspeccion ocular presencia de llantas con arena, tanques elevados con tapa, canaletas, no cuenta con zonas verdes, se da capacitación en Dengue.	realizar jornadas de limpieza y recolección de inservibles impedir formación de criaderos del vector



SECRETARÍA DE SALUD  
DESPACHO

4	I.E JOAQUIN PARIS	3	GAITAN	680 ESTUDIANTES JORNADA UNICA	0	POSITIVO	Se realiza inspeccion al plantel, se evidencia por inspeccion ocular areas sanitarias en malas condiciones de aseo, se observa pileta que sirve de criadero de peces, tanque elevado con fuga de agua en la parte posterior afectando grado 9-1, canales de desagüe con presencia de inservibles botellas, bolsas plasticas, sifones sin rejillas, caja recolectora de basuras con hojas y aguas lluvias	Mejorar condiciones de aseo, limpieza y desinfección de áreas sanitarias, realizar limpieza de canaletas de desagüe, eliminar fuga de tanque elevado.
5	I.E AMINA MELENDRO	3	INTERLAKEN VIA CALAMBEDO	840 ESTUDIANTES JORNADA UNICA	0	POSITIVO	Se realiza inspeccion al colegio se evidencia por inspeccion ocular malas condiciones de aseo en unidades sanitarias del 2 piso, canaletas de desagüe en malas condiciones, evidencia humedad en infraestructura, tanques con agua empozada, se realiza eliminacion del foco.	realizar limpieza y desinfección unidades sanitarias, limpieza de canaletas de desagüe,
6	GIMNASIO GRAN COLOMBIANO SCHOOL	3	EL CARMEN	94 ESTUDIANTES	0	NO HAY CASAS PERIMETRO	Se realiza inspeccion al colegio se evidencia por inspeccion ocular 3 tanques elevados y 1 piscina, en buenas condiciones, alberca no presenta larvas, se encuentra en buen estado, en la parte posterior del colegio hay un parqueadero donde tienen llantas y aguas estancadas.	continuar con el buen manejo de los residuos, realizar jornadas de limpieza y recolección de inservibles
7	LICEO APRENDAMOS JUGANDO	3	CARMEN	48 ESTUDIANTES	15	NEGATIVO	Se realiza inspeccion al colegio se evidencia por inspeccion ocular, buen manejo de los residuos, no hay material inservible, ni cumulos de agua que pueda proliferar vectores, se da educacion en Dengue.	continuar con el buen manejo de los residuos, realizar jornadas de limpieza y recolección de inservibles
8	I.E CELMIRA HUERTAS	5	JORDAN 7 ETAPA	885 ESTUDIANTES	31 NIÑOS Y NIÑAS GRADO	POSITIVO	Se realiza inspeccion al colegio se evidencia por inspeccion ocular, llantas con agua sin presencia de larvas, se realiza eliminacion del agua, buen manejo de los residuos, no hay presencia de inservibles que pueda proliferar vectores, se da educacion en Dengue.	realizar el uso o eliminacion de llantas, continuar con buen manejo de residuos y limpieza y desinfección.
9	I.E NIÑO JESUS DE PRAGA	5	JORDAN 9 ETAPA	1004 ESTUDIANTES	30 NIÑOS Y NIÑAS DE GRADO 6° DE LA JORNADA MAÑANA, Y LA JORNADA TARDE 25 NIÑOS Y NIÑAS DEL GRADO 2°, Y DEL GRADO 3.1 36 NIÑOS Y NIÑAS	POSITIVO	Se realiza inspeccion al colegio sin acompañamiento de ningún funcionario, ya que el coordinador indica que no tienen personal de aseo, se evidencia por inspeccion ocular, 8 llantas, 5 de ellas positivas con presencia de larvas se realiza eliminacion, se observa tarros, botellas y papeles, canaletas de desagüe con agua estancada, se da educacion en Dengue.	realizar eliminacion de las llantas o darles el respectivo uso, guardar bajo techo para evitar que se acumule agua, realizar jornadas de limpieza y recolección de inservibles en la institucion
10	I.E JUAN LOZANO Y LOZANO	5	JORDAN 1 ETAPA	800 ESTUDIANTES	23 NIÑOS Y NIÑAS GRADO 3°,	POSITIVO	Se realiza inspeccion al colegio, se evidencia por inspeccion ocular, 3 llantas positivas con presencia de larvas se realiza eliminacion, se observa tarros, botellas en los prados se da educacion en Dengue.	realizar eliminacion de las llantas o darles el respectivo uso, guardar bajo techo para evitar que se acumule agua, realizar jornadas de limpieza y recolección de inservibles en la institucion
11	I.E EXALUMNAS DE LA PRESENTACION	5	JORDAN 3 ETAPA	1168 ESTUDIANTES	90 NIÑAS DE LOS GRADOS 3.1, 3.2, 3.3	POSITIVO	Se realiza inspeccion al colegio, se evidencia por inspeccion ocular, buenas condiciones de aseo en unidades sanitarias, no hay presencia de inservibles ni cumulos de agua que puedan proliferar vectores, se da educacion en Dengue.	continuar con el buen manejo de los residuos, realizar jornadas de limpieza y recolección de inservibles en la institucion
	I.E MODELIA	7	MODELIA 1		0	NO HAY CASAS PERIMETRO	Se realiza inspeccion al colegio, se evidencia por inspeccion ocular, 6 tanques elevados 2 no tienen tapa, inservibles cerca de la cafeteria escolar, 3 llantas, zonas verdes sin podar buenas condiciones de aseo en unidades sanitarias.	realizar recolección de inservibles, poda de zonas verdes, eliminar llantas, tapar los tanques de almacenamiento de agua y realizar su lavado.
12	COLEGIO MILITAR INOCENCIO CHINCA	7	MODELIA 1	685 ESTUDIANTES	0	NO HAY CASAS PERIMETRO	Se realiza inspeccion al colegio, se evidencia por inspeccion ocular, tanques elevados en buenas condiciones, unidades sanitarias y areas de la institucion, no hay presencia de inservibles ni cumulos de agua que puedan proliferar vectores, se da educacion en Dengue.	continuar con el buen manejo de los residuos, realizar jornadas de limpieza y recolección de inservibles en la institucion



SECRETARÍA DE SALUD  
DESPACHO

13	I.E FRANCISCO DE PAULA SANTANDER	7	SALADO	2038 ESTUDIANTES	0	NO HAY CASAS PERIMETRO	Se realiza inspeccion al colegio, se evidencia por inspeccion ocular, tanques elevados en PVC sin tapa, zonas verdes y area de jardin sin presencia de inservibles.	poner tapa al tanque elevado para evitar criadero del vector, realizar jornadas de limpieza y recoleccion de inservibles en la institucion
14	I.E CARLOS LLERAS RESTREPO	7	SALADO	2350 ESTUDIANTES	0	NO HAY CASAS PERIMETRO	Se realiza inspeccion al colegio, se evidencia por inspeccion ocular, llantas sin uso en areas del jardin, inservibles en la parte trasera del comedor, canaletas de aguas lluvias sucias, zonas verdes sin podar.	realizar la eliminacion de las llantas y poner bajo techo, realizar poda en zonas verdes, realizar recoleccion de inservibles, limpieza de canaletas de desague.
15	I.E ALFONSO RUDA PALACIOS	8	PROTECHO- TOPACIO	900 ESTUDIANTES	0	NEGATIVO	Se realiza inspeccion al colegio, se evidencia por inspeccion ocular, 18 llantas bajo techo, 2 con presencia de larvas se procede a eliminacion, unidades sanitarias en malas condiciones los baños del bloque 1 tercer piso no cuenta con servicio de agua, tanques elevados con fuga, zonas verdes sin podar.	limpieza y desinfeccion en unidades sanitarias, adecuar tanques elevados para quitar fuga, podar zonas verdes.
16	I.E MAXIMILIANO NEIRA	8	PROTECHO- TOPACIO	1000 ESTUDIANTES T, M-J, T-J, N	0	POSITIVO	Se realiza inspeccion al colegio, se evidencia por inspeccion ocular, canal de desague con acumulacion de aguas lluvias, unidades sanitarias en buenas condiciones, no se evidencia presencia de inservibles.	realizar limpieza canales de desague, continuar con el buen manejo de los residuos.
17	COLEGIO GENIOS DEL MAÑANA	8	CIUDADELA SIMON BOLIVAR	164	0	NEGATIVO	Se realiza inspeccion al colegio, se evidencia por inspeccion ocular, unidades sanitarias en buenas condiciones, no se evidencia presencia de inservibles.	continuar con el buen manejo de los residuos
18	I.E EMPRESARIAL EL JARDIN	8	JARDIN	601	73	POSITIVO	Se realiza inspeccion al colegio, se evidencia por inspeccion ocular, canal de desague con acumulacion de aguas lluvias, sifones sin rejillas.	realizar jornada de limpieza a la institucion, ubicar rejillas en los sifones para evitar salida e ingreso de roedores.
19	I.E ALBERTO CASTILLA	8	TOPACIO	1805	100	POSITIVO	Se realiza inspeccion al colegio, se evidencia por inspeccion ocular, tanques de almacenamiento de agua con tapa, canaletas de desague con acumulacion de aguas lluvias, sifones sin rejillas.	realizar jornada de limpieza y recoleccion de inservibles, ubicar rejillas en los sifones para evitar salida e ingreso de roedores.
20	I.E RAICES DEL FUTURO	8	TOPACIO	1034	50	POSITIVO	Se realiza inspeccion al colegio, se evidencia por inspeccion ocular, tanques de almacenamiento de agua con tapa, unidades sanitarias en malas conicinas de higiene, canaletas de desague con acumulacion de aguas lluvias, sifones sin rejillas.	realizar jornada de limpieza y recoleccion de inservibles, limpieza en unidades sanitarias, ubicar rejillas en los sifones para evitar salida e ingreso de roedores.
21	I.E FEY ALEGRIA	8	CIUDADELA SIMON BOLIVAR	550 ESTUDIANTES	0	POSITIVO	Se realiza inspeccion al colegio, se evidencia por inspeccion ocular, unidades sanitarias en malas condiciones de aseo, empozamiento de agua, presencia de gupys, presencia de canecas con agua empozada, positiva con larvas y fase pupal se realiza eliminacion del foco, presencia de inservibles.	realizar limpieza y desinfeccion unidades sanitarias, limpieza de canaletas de desague, recoleccion de inservibles.
22	COLEGIO CISNEROS	9	SAN APARCO	1090 ESTUDIANTES	0	NO HAY CASAS PERIMETRO	Se realiza inspeccion al colegio, se evidencia por inspeccion ocular, colinda con fuente hidrica, foco principal para presencia de vectores, pileta con peces, canecas con agua para limpieza de areas del jardin, no se evidencian inservibles, llantas, tarros que puedan proliferar vectores, unidades sanitarias en buenas condiciones.	continuar con el buen manejo de los residuos. Evitar tener piletas sin tapa con aguas limpias para mitigar presencia de vectores
23	I.E SAN LUIS GONZAGA	10	NACIONAL	950 ESTUDIANTES T, M-J, T-J, N	0	POSITIVO	Se realiza inspeccion al colegio, se evidencia por inspeccion ocular, unidades sanitarias en malas condiciones de aseo, rejillas de desague con presencia de inservibles, no cuenta con shut de basuras, se realiza captura de zancudos en fase adulta.	realizar limpieza y desinfeccion de unidades sanitarias, limpieza de canaletas de desague, implementar shut de basuras para un buen manejo y disposicion de los residuos.



SECRETARÍA DE SALUD  
DESPACHO

24	I.E LEONIDAS RUBIO VILLEGAS	10	CLARET	880 ESTUDIANTES	60	POSITIVO	Se realiza inspeccion al colegio, se evidencia por inspeccion ocular, tanques elevados en buenas condiciones, unidades sanitarias y areas de la institucion, no hay presencia de inservibles ni cumulos de agua que puedan proliferar vectores, se da educacion en Dengue.	continuar con el buen manejo de los residuos, realizar jornadas de limpieza y recoleccion de inservibles en la institucion
25	I.E MIGUEL DE CERVANTES SAAVEDRA	10	HIPODROMO	420 ESTUDIANTES	60	NO HAY CASAS PERIMETRO	Se realiza inspeccion al colegio, se evidencia por inspeccion ocular, no cuenta con zonas verdes, tanques elevados en buenas condiciones, unidades sanitarias y areas de la institucion, presencia de inservibles sin cumulos de agua que puedan proliferar vectores, se da educacion en Dengue.	realizar recoleccion de inservibles para evitar la proliferacion de vectores
26	LICEO INFANTIL LA SALLE	10	CADIZ	56 ESTUDIANTES	26	NO HAY CASAS PERIMETRO	Se realiza inspeccion al colegio se evidencia por inspeccion ocular, buen manejo de los residuos, no hay material inservible, ni cumulos de agua que pueda proliferar vectores, se da educacion en Dengue.	continuar con el buen manejo de los residuos, realizar jornadas de limpieza y recoleccion de inservibles
27	I. E GUILLERMO ANGULO GOMEZ	12	RICAURTE	800 ESTUDIANTES	38	NEGATIVO	Se realiza inspeccion al colegio, se evidencia por inspeccion ocular, 3 tanques elevados 2 de ellos no estan en funcionamiento, unidades sanitarias en mal estado, canaletas de desagüe sucias, presencia de inservibles por toda la institucion, zonas verdes sin podar, se da educacion en Dengue.	realizar recoleccion de inservibles para evitar la proliferacion de vectores, limpieza de unidades sanitarias y canaletas de desagüe, podar zonas verdes, realizar lavado de los tanques de almacenamiento de agua.
28	I.E TECNICA CIUDAD DE IBAGUE	13	BOQUERON	1200 ESTUDIANTES	63	POSITIVO	Se realiza inspeccion al colegio, se evidencia por inspeccion ocular, zonas verdes sin podar, canaletas de desagüe con agua empozada, llantas a la interperie, baños de segundo piso con presencia de zancudos ya que no estan siendo utilizados, presencia de inservibles, se da educacion en Dengue.	realizar recoleccion de inservibles para evitar la proliferacion de vectores, limpieza de unidades sanitarias y canaletas de desagüe, podar zonas verdes, realizar lavado de los tanques de almacenamiento de agua.
29	I. E TECNICA SAN ISIDRO	13	SAN ISIDRO	1200 ESTUDIANTES	35	NEGATIVO	Se realiza inspeccion al colegio, se evidencia por inspeccion ocular, no cuenta con zonas verdes, 3 tanques elevados, 1 tanque subteraneo, unidades sanitarias en buenas condiciones, materia tipo alberca don deposito de agua y presencia de larvas se elimina foco, no hay presencia de inservibles, se da educacion en Dengue.	realizar eliminacion de aguas empozadas y dar uso adecuado a los recipientes tipo materia, continuar con el buen manejo de los residuos.
30	COLEGIO GIMNASIO CAMPESTRE	13	FLORIDA	272 ESTUDIANTES	12	NO HAY CASAS PERIMETRO	Se realiza inspeccion al colegio, se evidencia por inspeccion ocular, colinda con quebrada la gaviñana, foco principal para presencia de vectores, no se evidencian inservibles, llantas, tarros que puedan proliferar vectores, unidades sanitarias en buenas condiciones. se da educacion y asistencia técnica sobre Dengue.	continuar con el buen manejo de los residuos.

Tabla 5. Consolidado De Visitas Perimetrales - Alrededor De Instituciones Educativas del área Urbana Del Municipio De Ibagué

BARRIO	COMUNA	VISITAS
SAN PEDRO ALEJANDRINO	1	12
CARMEN	3	6
PABLO NUEVO	3	17
GAITAN PARTE ALTA	4	19
JORDAN 3 ETAPA	5	5



SECRETARÍA DE SALUD  
DESPACHO

JORDAN 7 ETAPA	5	12
JORDAN 9 ETAPA	5	4
LOS LAGOS	7	12
OVIEDO	7	5
JARDIN	8	12
RAICES DEL FUTURO	8	13
ALBERTO CASTILLA	8	12
PROTECHO TOPACIO	8	12
SIMON BOLIVAR ETAPA 1	8	25
SIMON BOLIVAR ETAPA 2	8	12
JORDAN 3 ETAPA	9	9
CLARET	10	8
NACIONAL	10	12
YULDAIMA	12	4
SAN ISIDRO	13	6
BOQUERON	13	6
TOTAL		223
TOTAL COMUNAS		10
TOTAL BARRIOS		21

**VISITAS:**

Durante lo que llevamos de contingencias se han realizado 2558 visitas intradomiciliarias en 24 barrios priorizados del área urbana y 89 visitas en 2 corregimientos del área rural, con el fin de educar sobre la promoción de la salud y atención primaria del dengue.

Tabla 7. Consolidado de Visitas de 2024 Levantamiento de Índices Aedicos -Área Urbana

BARRIO	COMUNA	VISITAS
GAVIOTA	6	27
AMBICAIMA	7	275
MONTECARLO 2	7	68
OVIEDO	7	198
PROTECHO SALADO	7	153
SALADO	7	75
SALADO COMFATOLIMA	7	60
SALADO PALA GRANDE	7	1
SALADO VILA CLARA	7	25
SAN LUCAS 2	7	53
TERRITORIO DE PAZ	7	71
VILLA CLARA SALADO	7	48
AUGUSTO CALDERON	8	26
PRADERAS SANTRA RITA	8	25
PROTECHO SALADO	8	50
ROBERTO AUGUSTO CALDERON	8	31
SIMON BOLIVAR ETAPA 1	8	693



SECRETARÍA DE SALUD  
DESPACHO

SIMON BOLIVAR ETAPA 2	8	313
VASCONIA	8	26
VASCONIA RESERVADO	8	25
PRADERAS SANTA RITA	9	152
TUNJOS 1	9	51
12 DE OCTUBRE	11	48
FERIAS	11	64
TOTAL INSPECCIONES		2558
TOTAL BARRIOS		24
TOTAL COMUNAS		5

Tabla 8. Consolidado De Visitas de 2024 Levantamiento De Índices Aedicos - Área Rural

BARRIO	COMUNA	VISITAS
CHAPETON	CORREGIMIENTO 9	12
CHUCUNI	CORREGIMIENTO 13	77
TOTAL INSPECCIONES		89
TOTAL VEREDAS		2
TOTAL, CORREGIMIENTOS		2

- **“Elaborar y poner en marcha un plan de trabajo interinstitucional entre alcaldía, y la comunidad del Barrio.....”**

En el punto número cinco de la petición: *“Elaborar y poner en marcha un plan de trabajo interinstitucional entre alcaldía, y la comunidad del Barrio.....”*, para la prevención y detección temprana del dengue. Respecto del requerimiento, es importante reiterar que el trabajo interinstitucional por parte del Municipio se condensa en el **PLAN DE CONTINGENCIA** adoptado mediante Decreto No 1000- 0157 del 06 de febrero de 2024, y este plan se adopta conforme a las instrucciones dadas mediante la Circular conjunta externa 013 del 30 de mayo de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Salud, por medio de la cual imparten medidas para la organización y respuesta para el control del dengue en Colombia.

En desarrollo de plan de trabajo que tiene el Municipio se realizaron las siguientes actividades:

- Formulación y Formalización del Plan de Contingencia (5 Líneas Estratégicas)
- Acto Administrativo (Decreto No 1000- 0157 del 06 de febrero de 2024 “Por medio del cual se declara la situación emergencia en salud pública y se adopta el plan de contingencia para el control del dengue en el municipio de Ibagué”)
- Implementación del Plan de Contingencia
- Monitoreo y evaluación del Plan de Contingencia

Por recomendación del Ministerio de Salud<sup>2</sup>, a los Alcaldes, se les sugiere:

- Mantener activos los planes de contingencia de dengue en áreas con persistencia del brote y activarlos conforme a la situación en salud pública.

<sup>2</sup> Boletín de Prensa No 306 de 2023



SECRETARÍA DE SALUD  
DESPACHO

- Realizar un seguimiento en los diferentes espacios de gestión de riesgo, garantizando su factibilidad desde los Consejos de Gobierno, según lo establecido en la circular conjunta externa 013 de 2023.
- Establecer alianzas estratégicas con el sector de turismo y transporte para prevenir los casos y generar información conjunta dirigida a los viajeros que llegan a áreas con riesgo de transmisión de dengue, incluyendo aeropuertos y terminales de transporte.
- Implementar los planes de manejo integrado de vectores, en los cuales se priorizan: la información epidemiológica, entomológica y de factores de riesgo, las actividades intersectoriales y focalizadas de control físico, y de reordenamiento del medio, entre otros. Esto, para mantener el control de la transmisión del dengue en los hogares y entornos comunitarios.
- Realizar acciones de inspección y control de criaderos del mosquito *Aedes aegypti* en viviendas y áreas con alta concentración de personas, garantizando la eliminación de todos los criaderos. En dichos entornos, es indispensable extremar medidas para proteger a los menores de 15 años mediante la inclusión de estrategias de prevención en los programas de infancia y adolescencia, educación, turismo, recreación y deporte, entre otros.
- Fomentar la identificación de signos de alarma y el manejo inicial en los hogares tanto de la fiebre como de la hidratación, así como de la consulta oportuna a los servicios de salud.

En cumplimiento a lo anterior, la Secretaria de Salud de manera permanente realiza diferentes actividades en los barrios y sectores del Municipio de Ibagué, entre las cuales se encuentran: realización de visitas intradomiciliarias LIA, visitas intradomiciliarias I.V.C (Inspección Vigilancia y Control), visitas a Instituciones Educativas públicas, campañas de prevención contra el Dengue, entre otras. Acciones con las cuales se está atacando el grave problema de salud pública que actualmente enfrenta el Municipio.

Por lo cual se espera que en vigencia de la contingencia del fenómeno del niño, se pueda abarcar el territorio municipal llevando la información a los hogares ibaguereños, a través de los diferentes medios de comunicación incluyendo prensa, radio, redes sociales, campañas en semáforos y en distintos puntos de la ciudad, entre otros, con el objetivo promover la prevención, mitigación y concientización de la eliminación de los ambientes propios de reproducción del vector transmisor del dengue, tal y como se vienen desplegando hasta el momento e incluso fortaleciéndolos con el transcurrir de los días.

Estas campañas, como se viene exponiendo, se encuentran en ejecución y como se ha explicado en cada punto de su solicitud, se están llevando a cabo de manera general y específica para abarcar en el menor tiempo la mayor población, sin que ello quiera decir que su petición sea negada, por el contrario, la Secretaria de Salud Municipal en el momento que lo considere necesario o se cumplan los criterios de priorización, llevara a cabo dichas acciones en los barrios por usted solicitados, en aras de fomentar la prevención, mitigación y eliminación de lugares de reproducción del vector transmisor del Dengue.

- ***Poner en marcha un sistema de seguimiento y de alertas que garantice la Mejora y elaborar una propuesta de reforzamiento de la vigilancia epidemiológica para responder a brotes***

Respecto del punto número seis y siete *“Poner en marcha un sistema de seguimiento y*



SECRETARÍA DE SALUD  
DESPACHO

*de alertas que garantice la Mejora y elaborar una propuesta de reforzamiento de la vigilancia epidemiológica para responder a brotes” – corresponde a la Línea Estratégica*  
**2. INTENSIFICACION DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA**, del Plan de Contingencia adoptado por el Municipio de Ibagué, la cual contempla como actividades:

- Fortalecimiento del análisis epidemiológico y consolidación de datos para la acción
- Notificación y reporte
- Priorización y evaluación de acciones

### **ETV CASOS**

Desde el área de vigilancia se hace un seguimiento continuo y diario, donde se informa acerca de los pacientes con dengue grave y posible mortalidad por Dengue para realizar visita de campo a la familia del paciente y se realiza visita en un perímetro de 25 viviendas alrededor de la vivienda, con el fin de establecer si el contagio se pudo dar dentro de la vivienda.

Si es un menor de edad, también se realiza la visita a la Institución Educativa, en cada una de las visitas se realiza eliminación física de criaderos, esto se hace dentro de las 72 horas después de notificado.

Se hace seguimiento a las UPGD, con el fin de que estén notificando diariamente al SIVIGILA –Sistema de VIGILANCIA DE SALUD PÚBLICA, los casos de dengue con y sin signos de alarma, al igual que por BAI, se hace búsqueda activa de casos en las IPS.

Se analiza 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.

En las mortalidades probables se solicita la necropsia y viscerectomía, para en unidad de análisis confirmar o descartar la mortalidad desde virología e histopatología.

### **SITREP – INFORME DE REPORTE DE SITUACIÓN**

Se ha enviado los SITREP al Departamento el 28 de febrero y el 13 de marzo de 2024.

### **VIGILANCIA VIROLÓGICA**

Este punto ha sido posible, por el apoyo del grupo de parasitología de la Universidad del Tolima, quienes nos ofrecieron su ayuda para la captura de zancudas adultas en la elaboración de tesis de maestría, y de estas determinan que serotipo se encuentra circundando en el sitio de captura.

Los estudiantes acompañan al grupo funcional, cada vez que se hace el seguimiento a un paciente de Dengue grave o una posible mortalidad por Dengue.

Por lo anterior, es preciso manifestarle que la secretaria de salud municipal cuenta con esta estrategia y otras que se le han explicado y se explicaran en esta respuesta, con el ánimo de absolver sus preocupaciones y esclarecerle la situación.

De otro lado, quiero informarle que el Instituto Nacional de Salud cuenta con la



SECRETARÍA DE SALUD  
DESPACHO

herramienta de información Sivigila, donde se hace el reporte que permite la identificación de los casos reportados de dengue, advirtiendo que se trata de información sensible y con reserva legal.

Con este punto de la petición, es preciso informarle que el municipio de Ibagué anterior a su petición ya venía cumpliendo con estas medidas.

- **“Realizar en el sector actividades de promoción de prácticas seguras y gestión adecuada de residuos sólidos”**

Para la solicitud realizada en el punto numero 8: *“Realizar en el sector actividades de promoción de prácticas seguras y gestión adecuada de residuos sólidos”* – corresponde a la Línea Estratégica 3. **PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN PRIMARIA DE LA TRANSMISIÓN** del Plan de Contingencia adoptado por el Municipio de Ibagué y se han realizado las siguientes actividades:

### RECOLECCIÓN DE INSERVIBLES

A la fecha hemos realizado cinco (5) recolecciones de inservibles. Las cuales se encuentran programadas cada viernes hasta el mes de noviembre de 2024.

Tabla 6. Jornadas de Recolección de Inservibles.

COMUNA	BARRIO	PESO (kg)	FECHA
7	Montecarlo II	2000	08/03/2024
9	Ciudadela Simón Bolívar 1° etapa	1500	09/03/2024
7	Territorio de paz	2500	15/03/2024
Corregimiento 13	Chucuní	2000	16/03/2024
4	Gaitán	500	22/03/2024
<b>TOTAL</b>		<b>8500</b>	

Por lo anterior, es preciso advertir que la secretaria de salud municipal viene desarrollando esta actividad en cumplimiento del Plan de Contingencia.

- **“Apoyo a investigaciones y estudios para comprender causas y mejorar estrategias para la prevención del dengue”**

En relación de lo solicitado en el punto número 9 de su petición *“Apoyo a investigaciones y estudios para comprender causas y mejorar estrategias para la prevención del dengue”* aunque se aclaró que no es competencia de la Entidad, la Secretaria de Salud Municipal si realiza **VIGILANCIA VIROLÓGICA** en acompañamiento del grupo de parasitología de la Universidad del Tolima, quienes ofrecieron su ayuda para la captura de zancudas adultas en la elaboración de tesis de maestría, y poder determinar que serotipo se encuentra circundando en el sitio de captura.

Tal como puede evidenciar en la información precedente, la dependencia ha realizado todo lo que está a su alcance para frenar y controlar la propagación del Dengue, a través de las estrategias, pautas y lineamientos que ha dispuesto el Ministerio de Salud y Protección Social como ente rector de la conducción del Sistema de Salud.



SECRETARÍA DE SALUD  
DESPACHO

Por lo anterior, se debe decir que la manera de abarcar el problema en salud pública que se presenta con el dengue, no puede ser ejecutado conforme usted lo viene solicitando, porque de ser así, se desconocería el plan de contingencia que con el pasar de las décadas se ha establecido de manera técnica parte del Ministerio de Salud, empero ello no quiere decir que su petición sea negada, por el contrario, el Municipio de Ibagué a través de la Secretaria de Salud en el momento en que se cumplan las condiciones técnicas para realizar la intervención de control químico en los barrios solicitados y en el marco de la contingencia, lo hará previa autorización del Ministerio de Salud y Protección Social para la compra del insumo correcto.

En cuanto a los sectores priorizados, esto depende de los boletines epidemiológicos elaborados por el Municipio, las cuales son las publicaciones emitidas con información epidemiológica priorizada sobre los eventos de interés en salud pública del Municipio, notificada semanalmente al Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila).

Desde la administración agradece su preocupación por la problemática en salud pública que actualmente enfrenta el Municipio y se reitera que el plan de contingencia adoptado mediante Decreto el No 1000- 0157 del 06 de febrero de 2024, es el documento técnico especializado y la ruta establecida por el Ministerio de Salud para abordar el Dengue, donde se contempla la realización no solo de las acciones que usted menciona en su escrito, sino de muchas más estrategias encaminadas a contener la situación de emergencia, y, que se llevaran a cabo de manera prioritaria hasta el mes de junio del 2024, y en cumplimiento de la misionalidad de la Dependencia, por todo resto del año.

En ese orden, es preciso advertir que el municipio de Ibagué en cumplimiento del ordenamiento legal ha condensado todos los esfuerzos en mejorar la vigilancia epidemiológica, mejorar la capacidad de respuesta de los diferentes actores intersectoriales, y disponer de todos los recursos que tiene a su alcance para contener la propagación de esta enfermedad y la circulación del zancudo transmisor en el Municipio.

Finalmente, se invita al Dr. Álvarez a conocer todas las acciones en salud adelantadas por esta dependencia en la página oficial de la Alcaldía del Municipio de Ibagué ([ibague.gov.co](http://ibague.gov.co)) y a través de las diferentes plataformas digitales con el fin de que pueda estar informado de la totalidad de actividades adelantadas por la Secretaria de Salud Municipal, e igualmente se le adjunta a esta respuesta los siguientes documentos, que le permitirán ilustrarse acerca de los lineamientos, pautas y recomendaciones realizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social:

1. Memorando 1620 -2024 -012883 del 4 de abril del 2024 (Desarrollo Plan de Contingencia)
2. Respuesta concepto técnico ante la solicitud de adquisición de insumos críticos del Municipio de Ibagué (Tolima) Radicado No.: 202421130697311 del 23-03-2024 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social
3. Decreto No 1000- 0157 del 06 de febrero de 2024, "*Por medio del cual se declara situación de emergencia en salud pública y se adopta el plan de contingencia para el control del dengue en el municipio de Ibagué*", expedido por el Municipio de Ibagué.
4. Circular externa 002 del 28 de enero del 2024, expedida por el Ministerio de Salud.



Alcaldía Municipal  
**Ibagué**  
NIT. 800113389-7



SECRETARÍA DE SALUD  
DESPACHO

5. Circular conjunta externa 013 del 30 de mayo de 2023 expedida por el Ministerio de Salud, la Superintendencia Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Salud.
6. Resolución 451 del 24 de marzo del 2022, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social
7. Lineamiento para la gestión y operación de los programas de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis y otras consideraciones para ejecución de transferencias nacionales de funcionamiento, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Cordial saludo,

**MARICEL AGUIAR DELGADILLO**  
Directora de Salud Pública

Aspectos Jurídicos: Carolina Canal B. – Abogada SSM   
Aspectos Técnicos: Tania Macedo Rizo -Profesional Universitario 

[INICIO](#)  
[PROGRAMAS](#)  
[PODCAST](#)  
[DEPORTES](#)  
[CIUDADES](#)  
[ESPECIALES](#)

• Actualizado 27 Feb 2024 11:46

[Newsletter](#)

Mostrar Menú [Caracol Radio](#)

- 
- 10AM Hoy por hoy

### Ciudades

# Ibagué declaró emergencia en salud pública por el incremento de casos de dengue

Se busca garantizar una capacidad hospitalaria en la ciudad, para atender los casos que se presenten.



Hospital Federico Lleras Acosta

- [facebook](#)
- [twitter](#)
- [linkedin](#)
- [whatsapp](#)

**Julio Montiel**

## **Ibagué**

Ante el exponencial crecimiento de los casos de dengue en Ibagué, **la Alcaldía decidió declarar emergencia en salud pública** con lo que se pasa de brote tipo 1 a brote tipo 2. Ahora se espera la expedición de un decreto que reglamentará las medidas.

Con la decisión adoptada **se creará un plan de contingencia para trabajar articuladamente con la comunidad, entidades de salud**, instituciones educativas y demás sectores, para contener la enfermedad y evitar la proliferación del mosquito transmisor.

“Cabe aclarar que **en el 2022 se declaró esta emergencia con ocasión del nivel de brote tipo 1**; sin embargo, este año se declara con brote tipo 2, debido a que llevamos 6 semanas de aumento continuo de casos por este virus”, aseguró Liliana Ospina, secretaria de Salud Municipal.

**Se busca comprometer a la ciudadanía para la prevención y el autocuidado.** Igualmente, se busca garantizar una capacidad hospitalaria en la ciudad, para atender los casos que se presenten.

La ciudad en las primeras semanas del año 2024 **se acerca a los mil casos de dengue**, mientras que en los 12 meses del 2023 se presentaron cerca de 4 mil casos.



# 790 AM

IBAGUÉ - COLOMBIA, 27.Febrero.2024



## AL AIRE

Síguenos en redes



- [CONTÁCTENOS](#)

- [COBERTURA](#)

- [PROGRAMACIÓN](#)

---

-

- [Compartir](#)
- [Tweet](#)
- [Compartir](#)

[Ibagué](#)

| 04.Febrero.2024 | Por:

Camilo Patiño

## Uno a uno: estos son los barrios de Ibagué que más personas tienen con dengue



**Crédito:**

Imagen de referencia

Compra tus tiquetes en:

**MEVIL TICKET**

**FACILPASS**  
310 216 79 38

**CALL CENTER**  
333-0334244

**velotax**

Yosoyvelotax @Velotaxoficial

*Aunque casi todos los sectores han arrojado ciudadanos enfermos, hay puntos del casco urbano que concentran una mayor cantidad.*

En la Universidad de Ibagué  
 estamos buscando personas  
**COMO TÚ**  
 con ganas de construir  
 un futuro diferente.

**Matricúlate  
 y recibe gratis  
 un portátil  
 nuevo.**

Universidad  
 de Ibagué  
 Compromiso con el desarrollo regional

En medio de las alertas generadas por las autoridades de salud debido al incremento de los casos de dengue en Ibagué, Econoticias conoció **el listado de barrios y veredas que a la fecha concentran la mayor cantidad de personas afectadas** por esa enfermedad.

## Los barrios

-El Salado:	91
-La Gaviota:	29
-Ciudadela Simón Bolívar:	27
-Topacio:	22
-Jardín:	22

## 1.jpg



El registro acumulado asciende a 1.199 casos, de los cuales 610 corresponden a hombres y 589 a mujeres. Por su parte, **la clasificación relaciona 674 personas sin signos de alarma, 519 con mayor grado de complejidad** y 6 que fueron diagnosticadas en condición de gravedad.

## Las veredas





SALUD

## Dengue en Colombia: aumentan los casos del virus durante el 2023

**Los casos de dengue incrementaron 72 % a comparación del mismo periodo analizado en 2022.**

RELACIONADOS:

[COLOMBIA SALUD ENFERMEDADES VIRUS DENGUE](#)

DY

DYLAN ESCOBAR RUIZ

02 de octubre 2023, 10:42 A. M.

[Comentar](#)

Hay alerta en el país por cuenta de un aumento en los casos de dengue en el territorio nacional, según confirmó el Instituto Nacional de Salud (INS). **Y es que en lo corrido del año van 83.138 casos, lo que representan un aumento del 72 por ciento, por encima de lo registrado el año pasado durante el mismo periodo que fue 48.093 casos.**

Cabe aclarar que este es considerado un año endémico, por lo que era previsible, de acuerdo con expertos, un aumento en los casos.

Siga leyendo: [\(El Dengue no da tregua en Cartagena: 39 nuevos casos\).](#)

[Suscríbete](#)[Inicia Sesión](#)

[Inicia sesión](#) o [crea una cuenta](#) en tu menú de usuario.

Publicidad

[Home](#)

[Salud](#)

## A sumar esfuerzos para frenar el dengue: en 26 días van más de 15.000 casos

El Valle del Cauca concentra el mayor número de casos con 2.535. Las autoridades estiman que en ese departamento se superen los 13.000 en el próximo trimestre.

[Redacción Salud](#)

26 de enero de 2024 - 05:59 p. m.

Sigue a El Espectador en [Whatsapp](#)

Guardar  
0



Desde el año pasado los expertos venían advirtiendo que con la llegada del fenómeno de El Niño, aunque disminuirían las lluvias, se darían algunas condiciones favorables para que se reproduzca este mosquito (*Aedes aegypti*).

**Foto: EFE - Andre Borges**

En lo que va del año se han registrado 15.540 casos de dengue en el país. De acuerdo con los datos del Instituto Nacional de Salud, el departamento en donde se concentran más casos es el Valle del Cauca, con 2.535. En Cali hay 1.831 casos.

Para el mismo periodo el año pasado, en ese departamento se habían registrado 39 casos, lo que implica un aumento del 6.400 %.

(Lea: [El humo de los incendios está deteriorando la calidad del aire en Colombia](#))

Según la Secretaría de Salud Pública de Cali, la semana pasada se registraron 450 casos de dengue y esta semana ya aumentaron a más de 650. Germán Escobar, secretario de Salud de esa ciudad, afirmó que además se proyecta un aumento de los casos a más de 13.000 en el próximo trimestre.

Desde el año pasado los expertos venían advirtiendo que con la llegada del fenómeno de El Niño, aunque disminuirían las lluvias, se darían algunas condiciones favorables para que se reproduzca este mosquito (*Aedes aegypti*).

**Foto: EFE - Andre Borges**

En lo que va del año se han registrado 15.540 casos de dengue en el país. De acuerdo con los datos del Instituto Nacional de Salud, el departamento en donde se concentran más casos es el Valle del Cauca, con 2.535. En Cali hay 1.831 casos.

Para el mismo periodo el año pasado, en ese departamento se habían registrado 39 casos, lo que implica un aumento del 6.400 %.

Como lo contamos en este [artículo](#), desde el año pasado los expertos venían advirtiendo que con la llegada del fenómeno de El Niño, aunque disminuirían las lluvias, se darían algunas condiciones favorables para que se reproduzca este mosquito (*Aedes aegypti*), como que algunas familias se verían obligadas a recoger agua en recipientes, teniendo en cuenta los largos periodos de sequías.

De hecho, Escobar hizo un llamado a la ciudadanía de que la medida más efectiva es la eliminación de los criaderos en la casa. Los depósitos de agua que usamos para las mascotas, para las matas, hay que eliminarlos durante esta temporada porque allí se reproduce el mosquito del dengue. Estamos interviniendo y haciendo fumigaciones, pero lo más importante es que se eliminen los criaderos, solo así vamos a poder controlar este brote”.

(Lea: [La familia del microbio de la sífilis ya estaba en América antes de la llegada de Colón](#))

Al Valle del Cauca le siguen Tolima, con 1.779 casos; Huila, con 1.143; y Santander con 1.104.

# El Nuevo Día

## Ibagué

SOBRESCRIBIR ENLACES DE AYUDA A LA NAVEGACIÓN

1. [INICIO](#) /
2. [IBAGUÉ](#) /
3. EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS INFORMÓ PREOCUPANTE AUMENTO DE CASOS DE DENGUE, ESPECIALMENTE DE NIÑOS EN IBAGUÉ

## El Hospital Federico Lleras informó preocupante aumento de casos de dengue, especialmente de niños en Ibagué



Crédito: **ARCHIVO / EL NUEVO DÍA** En las últimas semanas se ha presentado un aumento significativo en casos de dengue

Mow PlaQcí

Sáb, 06/01/2024 - 07:10

Así lo ha dado a conocer el centro de salud.

#### PUBLICIDAD

A través de un comunicado, el **Hospital Federico Lleras Acosta** informó que, a corte del 2 de enero del año en curso, se ha presentado un aumento significativo de casos de dengue. Hasta la semana 48, **han atendido 620 casos en el hospital, de los 11,200 reportados en todo el departamento del Tolima.**

**Lea: [¿Se acaba el Sisbén? Así funcionará el nuevo sistema para aplicar a subsidios](#)**

Se destacó que en las últimas 4 semanas epidemiológicas se ha observado un aumento del 53% en los casos de dengue, **siendo el 64.4% de estos casos correspondientes a niños.** En este contexto, se hace un llamado a la comunidad para que **sigan las instrucciones de las autoridades sanitarias** en el control del mosquito que transmite la enfermedad.

Asimismo, se enfatiza la importancia de "consultar al médico de manera oportuna en caso de presentar sintomatología como fiebre, dolor y malestar general, falta de apetito, náuseas, dolor articular, muscular y de cabeza; **se insta a acudir rápidamente al servicio de urgencias**".

Finalmente, se hace un llamado a la solidaridad de los ibaguereños para que donen sangre, ya que con el dengue aumenta la demanda de pacientes que necesitan plaquetas para su tratamiento.

### ¿Cómo combatir el dengue?

Estas son algunas recomendaciones que puede seguir para evitar la propagación del mosquito *Aedes aegypti*, el vector responsable de transmitir el virus del dengue.

- Vacía recipientes que acumulen agua, como floreros, cubos, neumáticos viejos, etc.
- Limpia regularmente los recipientes que se utilizan para almacenar agua, como tanques de agua, bebederos de animales, y otros.
- Cubre los recipientes de almacenamiento de agua para evitar que los mosquitos depositen sus huevos.

### Uso de repelentes:

- Aplica repelentes de insectos en la piel expuesta, especialmente durante las horas del día en que los mosquitos son más activos.
- Utiliza ropa de manga larga y pantalones largos para reducir la exposición a las picaduras.

**Le puede interesar:** [La alcaldesa de Ibagué posesionó a los 166 ediles para el periodo 2024-2027](#)

### Instalación de mosquiteros:

- Coloca mosquiteros en ventanas y puertas para evitar que los mosquitos entren a las viviendas.

### Fumigación:

En casos de brotes o áreas con alta incidencia de dengue, se puede considerar la fumigación como una medida temporal para reducir la población de mosquitos adultos.

- Informa a la comunidad sobre la importancia de eliminar criaderos de mosquitos y tomar medidas preventivas.
- Educa sobre los síntomas del dengue y la importancia de buscar atención médica si se presentan síntomas.

### Control de vectores:

Implementa programas de control de vectores para reducir la población de mosquitos *Aedes aegypti*. Esto puede incluir la aplicación de larvicidas en áreas propensas a la reproducción de mosquitos.

- Monitorea y reporta casos de dengue para identificar rápidamente áreas de brotes y tomar medidas preventivas.
- Mejora la gestión de residuos sólidos para reducir los sitios de reproducción de mosquitos.
- Mantén los sistemas de drenaje y saneamiento adecuados para evitar aguas estancadas.

Es importante destacar que la colaboración comunitaria y la participación activa son fundamentales para lograr un control efectivo del dengue.

Además, el apoyo de las autoridades de salud y la aplicación de medidas integradas son esenciales para prevenir y controlar la propagación del virus. Si sospechas que tienes dengue o presentas síntomas, busca atención médica de inmediato



La Voz Mayor del Tolima

3 d · 🌐

## ¡ATENCIÓN! EN EMERGENCIA FUNCIONAL SE DECLARÓ LA CLÍNICA NUESTRA DE IBAGUÉ

Según las directivas de la Clínica Nuestra Ibagué , actualmente presenta una sobreocupación en el servicio de urgencias del 350%, adicional al aumento en la incidencia y prevalencia en los casos de dengue, teniendo en el momento un 50% de la ocupación por este diagnóstico. Por dicha razón, la clínica se declara en emergencia funcional.



El día jueves 29 de febrero del 2024 la clínica

## Clínica Nuestra de Ibagué declara emergencia funcional por sobreocupación y casos de Dengue

Se recomienda a los ciudadanos que necesiten atención médica con baja complejidad que consulten a su EPS correspondiente para ser redirigidos a otras instituciones.



**Redacción Tolima Hoy**

Mar 1, 2024

La Clínica Nuestra Ibagué ha emitido un comunicado urgente a la comunidad informando sobre la declaración de emergencia funcional a partir del 29 de febrero debido a una situación de sobreocupación en sus instalaciones.

La Clínica Nuestra informa que la sobreocupación en el servicio de urgencias alcanza el 350%, con un 50% de ocupación debido a casos de Dengue. Además, los servicios de UCI y Hospitalización también están al 100% de su capacidad. Ante esta situación, la clínica ha activado su plan de contingencia y ha priorizado la atención de urgencias vitales.

Se recomienda a los ciudadanos que necesiten atención médica con baja complejidad que consulten a su EPS correspondiente para ser redirigidos a otras instituciones. La comprensión y apoyo de la comunidad son fundamentales en este momento.

Además, la Clínica Nuestra ofrece recomendaciones para prevenir el Dengue, como eliminar agua estancada, usar repelente de insectos y ropa que cubra la piel, instalar mosquiteros en ventanas y puertas, y vaciar recipientes donde pueda acumularse agua.

≡ MENÚ

**EL OLFATO**  
PERIODISMO + PROFUNDO

# Estos son los barrios que fumigarán contra el dengue en Ibagué

x

Este lunes, 6 de mayo, se realizará la fumigación en las comunas 1, 2 y 3.

Ibagué 06 Mayo, 2024 Autor: Redacción Ibagué



Síguenos en Google News



**Debido al alarmante aumento de casos de dengue en Ibagué**, la Alcaldía dio a conocer que realizará una nueva jornada de fumigación en diferentes barrios de la ciudad.

En la comuna 1 se fumigará el centro de la ciudad, La Pola y la Institución Educativa San Pedro Alejandrino; en la comuna 2 se realizará el proceso en el barrio San Diego; **y en la comuna 3 se hará en los barrios San Simón, Belalcázar y El Carmen.**

La jornada se ejecutará en las residencias que ya **hayan tenido contacto con el dengue.**

“Recordarles que mientras se esté fumigando en los barrios, no olviden cerrar puertas, abrir ventanas, no salir durante una hora, tapar los alimentos, los utensilios de la cocina, el agua para consumir, el alimento y bebedero de su mascota, utilizar tapabocas si es posible”, informó la secretaria de Salud, Liliana Ospina.

Estas jornadas de fumigación se programarán en las 13 comunas y veredas, cumpliendo el plan de acción que tiene la Administración Municipal para disminuir los casos de dengue, **especialmente en menores de 6 a 11 años, quienes han presentado la mayor parte de casos registrados.**

La programación de fechas y barrios se dará a conocer **por medio de las redes sociales de la Alcaldía de Ibagué.**



MENÚ

**El Cronista.co**  
Periodismo de análisis y opinión de Ibagué y el Tolima



## SALUD

### Las comunas 6, 7, 8 y 9: principales focos del dengue en Ibagué



De acuerdo con el último boletín epidemiológico de la Secretaría de Salud de Ibagué, en lo corrido del año se han confirmado 2.467 casos de dengue en la ciudad. De los cuales, 1.490 (60%) no han presentado signos de alarma; 967 (39%) sí han presentado signos de alarma; 10 (1%) son casos de dengue grave.

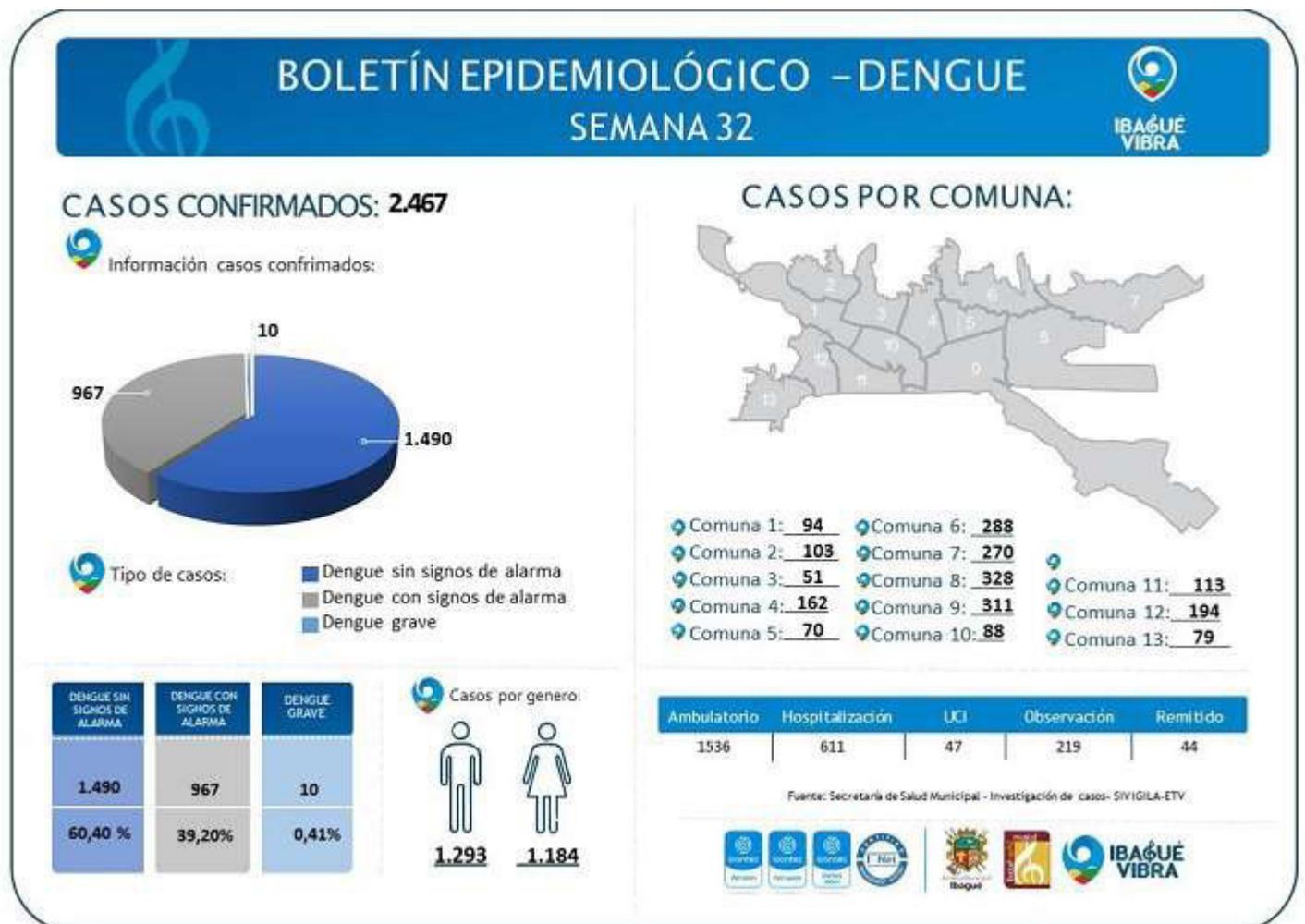
El boletín indica que, de los 2.467 casos, 1.293 se han identificado en hombres y 1.184 en mujeres.

A su vez, que 1.536 infectados de dengue en Ibagué no han requerido ser hospitalizados; 611 sí han sido internados en centros médicos; 47 han ido a Unidades de Cuidados Intensivos; 219 han permanecido en observación; 44 son casos de dengue ya remitidos.

- Puede leer: [Tolima: disminuyen los casos de dengue y aumentan los de leishmaniasis](#)

Finalmente, vale la pena reseñar que las comunas 6, 7, 8 y 9 de la capital tolimense, son las más afectadas por el dengue. Aquí el listado en detalle:

- Comuna 1: 94 casos
- Comuna 2: 103 casos
- Comuna 3: 51 casos
- Comuna 4: 162 casos
- Comuna 5: 70 casos
- Comuna 6: 288 casos
- Comuna 7: 270 casos
- Comuna 8: 328 casos
- Comuna 9: 311 casos
- Comuna 10: 80 casos
- Comuna 11: 113 casos
- Comuna 12: 194 casos
- Comuna 13: 79 casos



Para combatir el dengue las autoridades recomiendan medidas de autocuidado como son el lavado y cepillado de albercas o estanques de agua, por lo menos una vez a la semana; evitar pozos de agua.

**DESCUENTOS PRONTO PAGO VIGENCIA IMPUESTO VEHICULAR 2024**

- 10%**  
Del 1 de enero hasta el 31 de marzo
- 8%**  
Del 1 de abril hasta el 30 de abril
- 5%**

## "Hay un incremento peligroso en los casos de dengue": secretaria de Salud del Tolima

A la fecha se registran cuatro personas fallecidas en Chaparral, Planadas y Guamo.

Región 14 Mar, 2024 Autor: Redacción Región



Las autoridades de salud del Tolima están en alerta por el aumento de casos de dengue que se han registrado en el departamento.

Hasta la fecha **se han reportado 5.842 casos y cuatro personas fallecieron a causa de esta infección viral.**

La secretaria de Salud del Tolima, Katherine Rengifo, reiteró su preocupación frente al incremento de los casos de dengue en el departamento e hizo un llamado de nuevo a la comunidad en general y a las autoridades municipales para **no bajar los brazos frente a la implementación de acciones para ponerle freno a esta enfermedad.**

"Es un incremento muy importante y significativo, donde tenemos cuatro muertes confirmadas provenientes de los municipios de Chaparral (dos casos), Planadas y Guamo. **El llamado es a no bajar las acciones de autocuidado, la guardia frente a las acciones de autocuidado,** continuar con las lavar alberca, evitar que el agua se estanque y el uso del repelente", expresó Rengifo.

Los municipios donde se concentra el mayor número de casos son: **Ibagué, Chaparral, Melgar, Líbano, Rovira, Guamo, El Espinal, San Antonio, Mariquita y Saldaña.** Las personas más afectadas se encuentran entre los 6 y 17 años y menores de 5 años.



**La Voz Mayor del Tolima**

1 de mayo · 🌐

¡Lamentable! Una bebé de 17 meses es la nueva víctima mortal del Dengue en Ibagué

La menor ingreso al servicio de urgencias el pasado 29 de abril con su madre, sin embargo, no logró superar la batalla.

Según la información entregada por el hospital Federico Lleras Acosta, el pasado 29 de abril ingresó al servicio de urgencias paciente femenina de 17 meses de nacida, acompañada por su madre, por un cuadro de tres días de picos febriles, edema en miembros inferiores, tos seca emetizante y con signos de deshidratación.

La pequeña fue valorada por el personal médico, que diagnostica dengue con signos de alarma y hepatitis por dengue, alto riesgo de sangrado y deterioro clínico, en la mañana del día 30 de abril ingresa a la unidad de cuidado intensivo pediátrico con alto riesgo de compromiso hemodinámico y hematológico, taquicárdica y con trabajo respiratorio, con cánula de alto flujo y saturación al 50 %.

Ya en la unidad, la paciente tiene una evolución de dengue grave, hepatitis por dengue, poliserosistis, derrame pleural izquierdo y síndrome de dificultad respiratorio severo, se requiere ventilación mecánica invasiva de forma prioritaria dada su condición crítica, con el fin de asegurar la vía aérea, a lo que sus padres respondieron de manera agresiva contra el personal de salud.

Pese a los esfuerzos de los profesionales en salud y tras 36 minutos de maniobras de reanimación, sobre las 10:22 P.M. del 30 de abril, la paciente falleció debido a las complicaciones manifestadas.



**La Voz Mayor del Tolima**

24 de mayo a las 10:37 a.m. · 🌐

¡Alarmante! Ibagué superó los 7 mil casos de Dengue en lo corrido del 2024

Los más afectados continúan siendo los menores de 6 a 11 años, registrándose más de 1.500 contagios.

Los casos de dengue en la ciudad de Ibagué continúan aumentando, lo cual es motivo de preocupación según el último boletín entregado en mayo de 2024.

Liliana Ospina, secretaria de Salud de Ibagué, ha manifestado que las cifras siguen en aumento, con más de 7.000 casos registrados hasta el momento, lo que indica un alto pico de la enfermedad en la capital del departamento del Tolima.

"El último boletín indica que en Ibagué tenemos un total de 6.924 casos, de los cuales 36 son graves, 3.742 presentan síntomas leves y 2.478 muestran signos de alarma".

Además, la funcionaria señaló que los más afectados por esta enfermedad continúan siendo los niños de 6 a 11 años, con un total de 1.530 casos, y los menores de 5 años, con 811 casos. También se identificaron las comunas más afectadas, que son la 6, 8 y 9.

"Estamos llevando a cabo actividades en el territorio, como charlas comunitarias todas las noches, para educar a la población sobre la importancia de prevenir el dengue. También estamos realizando la distribución de volantes, pasacalles y entrega de kits".

Por último, la líder de esta cartera informó que ya se ha iniciado la fumigación, principalmente en los lugares donde se han registrado casos graves y fallecimientos probables o confirmados.





# Ibagué registra 6.256 casos de dengue en lo que va del 2024

Las comunas 6, 8 y 9 han sido las más golpeadas por esta situación, lo que ha llevado a la implementación de medidas preventivas.

mayo 14, 2024

1 minuto de lectura



La ciudad de Ibagué enfrenta una preocupante situación de salud pública debido al **incremento de casos de dengue**. Según las autoridades sanitarias, a la fecha se han **reportado 6.256 casos de esta enfermedad** en lo que va corrido del año 2024.

*"De estos casos, 36 se clasifican como dengue grave, 3.742 como dengue sin signos de alarma y 2.478 con signos de alarma. Los grupos más afectados son*

**los niños de 6 a 11 años**, con 1.382 casos, seguidos de los menores de 5 años, con 722 casos”, mencionó Liliana Ospina, secretaria de salud municipal.

Le puede interesar: <https://dontamalio.com/fenomeno-nina-lluvias-ambiente-ibague/>

Las comunas más afectadas son la 6, 8 y 9. Para hacer frente a esta situación, las autoridades han implementado una serie de medidas, entre ellas, **charlas educativas a la comunidad**, entrega de kits de prevención y fumigaciones en los diferentes sectores de la ciudad.

«Estamos preocupados por el incremento de casos de dengue, especialmente en los niños. Por eso, hemos intensificado las acciones de prevención y control, **pero necesitamos el apoyo de toda la comunidad para eliminar los criaderos del mosquito transmisor**», afirmó la secretaria de Salud de Ibagué.

Las autoridades sanitarias hacen un llamado a la población para que mantenga limpios sus **hogares, elimine los posibles criaderos del mosquito Aedes aegypti** y acuda oportunamente a los centros de salud en caso de presentar síntomas de la enfermedad.

**Sigue nuestra cuenta** <https://www.facebook.com/dontamalio>

La situación del dengue en Ibagué es alarmante y **requiere de la acción conjunta entre las autoridades y** la comunidad para controlar la propagación del virus y proteger la salud de los ciudadanos, especialmente de los más vulnerables.



Alcaldía Municipal  
**Ibagué**  
NIT. 800113389-7



DESPACHO DEL ALCALDE

DECRETO N° 1000 - **0157** DE 2024

**106 FEB 2024**

**"POR MEDIO DEL CUAL SE DECLARA SITUACION DE EMERGENCIA EN SALUD PUBLICA Y SE ADOPTA EL PLAN DE CONTINGENCIA PARA EL CONTROL DEL DENGUE EN EL MUNICIPIO DE IBAGUÉ"**

### LA ALCALDESA MUNICIPAL DE IBAGUÉ

En uso de sus atribuciones constitucionales y legales, y en especial las conferidas por el artículo 315 de la Constitución Política, la Ley 1523 de 2012, la Circular Conjunta Externa 0013 del 10 de mayo de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, el Superintendente Nacional de Salud y el Director General del Instituto Nacional de Salud, y

### CONSIDERANDO

Que, el artículo 2° de la Constitución Política establece que las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, derechos, libertades y para seguir el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

Que, en el mismo sentido, el artículo 49 Constitucional, señala que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, por lo que, se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Que, el título VII de la Ley 9 de 1979 dicta medidas sanitarias, en el sentido que corresponde al Estado como regulador en materia de salud, expedir las disposiciones necesarias para asegurar una adecuada situación de higiene y seguridad en todas las actividades, así como vigilar su cumplimiento a través de las autoridades de salud.

Que, el artículo 44 de la Ley 715 de 2001, expresa que les corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirá unas funciones, en entre otras, la siguiente:

*"44.3.3... los distritos y municipios de categoría especial, 1°, 2° y 3°, deberán ejercer las siguientes competencias de inspección, vigilancia y control de factores de riesgo que afecten la salud humana presentes en el ambiente, en coordinación con las autoridades ambientales"*

Que, en el párrafo 1 del artículo 1° de 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"*, se prevé que la gestión del riesgo se constituye en una política de desarrollo indispensable para asegurar la sostenibilidad, la seguridad territorial, los derechos e intereses colectivos, mejorar la calidad de vida de las poblaciones y las comunidades en riesgo.

Que, el numeral 2° del artículo 3° *ibídem* dispone que entre los principios generales que orientan la gestión de riesgo se encuentra el principio de protección, en virtud del cual: *"Los residentes en Colombia deben ser protegidos por las autoridades en su vida e integridad física y mental, en sus bienes y en sus derechos colectivos a la seguridad, la*



[www.ibague.gov.co](http://www.ibague.gov.co)



Alcaldía Municipal  
**Ibagué**  
NIT. 800113389-7



DESPACHO DEL ALCALDE

DECRETO N° 1000 - 0157 DE 2024

06 FEB 2024

**"POR MEDIO DEL CUAL SE DECLARA SITUACION DE EMERGENCIA EN SALUD PUBLICA Y SE ADOPTA EL PLAN DE CONTINGENCIA PARA EL CONTROL DEL DENGUE EN EL MUNICIPIO DE IBAGUÉ"**

*tranquilidad y la salubridad pública y a gozar de un ambiente sano, frente a posibles desastres o fenómenos peligrosos que amenacen o infieran daño a los valores enunciados".*

Que, en igual sentido, la citada disposición consagra en el numeral 3° el principio de solidaridad social, el cual impone que: *"Todas las personas naturales y jurídicas, sean estas últimas de derecho público o privado, apoyarán con acciones humanitarias a las situaciones de desastre y peligro para la vida o la salud de las personas"*.

Que, el artículo 12 ibídem, dispone que los Gobernadores y Alcaldes, son conductores del sistema nacional en su nivel territorial y están investidos con las competencias necesarias para conservar la seguridad, la tranquilidad y la salubridad en el ámbito de su jurisdicción.

Que, el artículo 2° de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 *"Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones"* establece que el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo; de tal manera que son titulares del derecho a la salud no solo los individuos, sino también los sujetos colectivos, adhiriéndose al concepto de Salud Pública.

Que, el parágrafo 1° del artículo 2.8.8.1.4.3 del Decreto 780 de 2016 *"Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social"*, determina que: *"Sin perjuicio de las medidas antes señaladas y en caso de epidemias o situaciones de emergencia sanitaria nacional o internacional, se podrán adoptar medidas de carácter urgente y otras precauciones basadas en principios científicos recomendadas por expertos con el objetivo de limitar la diseminación de una enfermedad o un riesgo que se haya extendido ampliamente dentro de un grupo o comunidad en una zona determinada"*.

Que, el numeral 44.3.5 del artículo 44 de la Ley 715 de 2001, señala como competencia a cargo de los municipios: *"Ejercer vigilancia y control sanitario en su jurisdicción, sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población, tales como instituciones educativas, hospitales, cárceles, cuarteles, albergues, guarderías, ancianatos, puertos, aeropuertos y terminales terrestres, transporte público, piscinas, estadios, coliseos, gimnasios, bares, tabernas, supermercados y similares, plazas de mercado, de abasto público y plantas de sacrificio de animales, entre otros"*

Que, ante el incremento de casos de Dengue en el Departamento del Tolima con doce municipios en situación de "Brote", tres mortalidades confirmadas en el año 2023 y la situación de "Brote" a nivel Nacional, lo que representa un riesgo para la afección de la salud pública; el área de vigilancia epidemiológica de la Secretaria de Salud del Tolima, mediante Circular 0135 del 10 de abril de 2023 impartió directrices para intensificar y fortalecer las acciones territoriales de vigilancia epidemiológica de Dengue en el Departamento del Tolima.



www.ibague.gov.co



Alcaldía Municipal  
**Ibagué**  
NIT. 800113389-7



DESPACHO DEL ALCALDE

DECRETO N° 1000 - **0157** DE 2024

06 FEB 2024

**"POR MEDIO DEL CUAL SE DECLARA SITUACION DE EMERGENCIA EN SALUD PUBLICA Y SE ADOPTA EL PLAN DE CONTINGENCIA PARA EL CONTROL DEL DENGUE EN EL MUNICIPIO DE IBAGUÉ"**

Que, a nivel Nacional, en el año 2023 y hasta la semana epidemiológica 26, corte, 10 de julio, se habían registrado en el Sistema Nacional de Vigilancia – SIVIGILA, 52.586 casos de dengue y 683 casos de dengue grave, identificando un aumento superior al 100% con respecto al mismo periodo de los años 2017, 2018, 2021 y 2022.

Que, a corte de la semana (26), el 60,0% de los casos habían ocurrido en menores de 18 años y se reportaron en (206) municipios en situación de brote y 112 en alerta.

Que, teniendo en cuenta lo anterior, se expidió la Circular Conjunta Externa 013 del 30 de mayo de 2023 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia de Salud y el Instituto Nacional de Salud, la cual se imparten instrucciones para la organización y respuesta para el control del dengue en Colombia, especialmente encaminadas a la elaboración e implementación de planes de contingencia.

Que la mencionada circular, se estableció como función a cargo de las Secretarías de Salud, entre otras:

*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.*

Que, el comportamiento del presente año con corte a la semana epidemiológica tres parcial, evidencia un total de casos de Dengue en todas sus formas probables y confirmadas con procedencia de Ibagué de (746) y a la fecha del 24 de enero han ascendido a (1.121) casos con una tasa de incidencia, afectación poblacional de (178,08) enfermos por cada (100.000) habitantes; para esta misma fecha según la clasificación del evento, con Dengue grave, (3) casos, un fallecimiento probable para una tasa de mortalidad de 0,18 por cada (100.000) habitantes y tasa de letalidad del 33,33%; en menores de (1) año el cual se encuentra en estudio esperando los resultados de muestras histopatológicas por parte del Instituto Nacional de Salud-INS, con Dengue sin signos de alarma, (619) casos y con Dengue con signos de alarma (399) casos.

Que, los canales endémicos del municipio la presencia de casos es superior a las seis semanas previas encontrarse el comportamiento por encima del Percentil 75 – límite superior (Línea roja en la representación gráfica) lo que nos ubica en brote epidémico tipo II.

Que, los grupos de edad con mayor susceptibilidad y afectación vienen siendo los menores de 17 años siendo la mayor tasa específica de incidencia los del grupo de 6 a 14



www.ibague.gov.co



Alcaldía Municipal  
**Ibagué**  
NIT.800113389-7



DESPACHO DEL ALCALDE

0157

DECRETO N° 1000 -

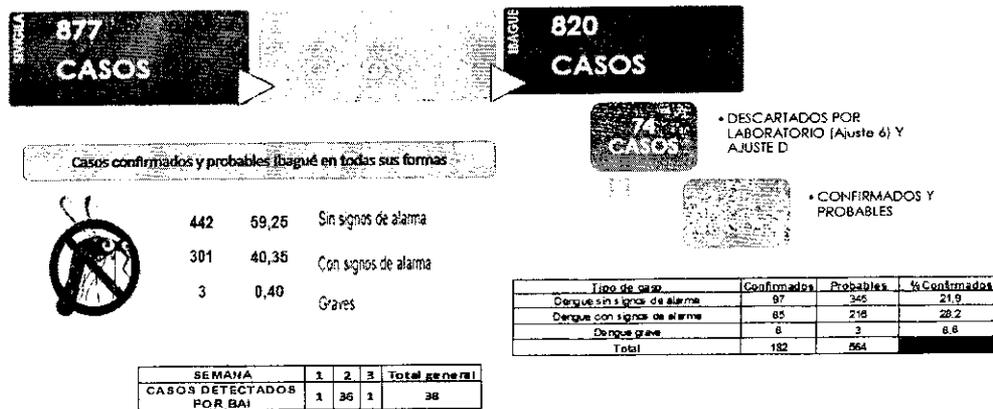
DE 2024

06 FEB 2024

**"POR MEDIO DEL CUAL SE DECLARA SITUACION DE EMERGENCIA EN SALUD PUBLICA Y SE ADOPTA EL PLAN DE CONTINGENCIA PARA EL CONTROL DEL DENGUE EN EL MUNICIPIO DE IBAGUÉ"**

11 años, 570,65 casos por cada 100.000 (227) seguido de los menores de 5 años y menores de 12 a 17 años.

**DENGUE TF – IBAGUE SE\*3 parcial de 2024**

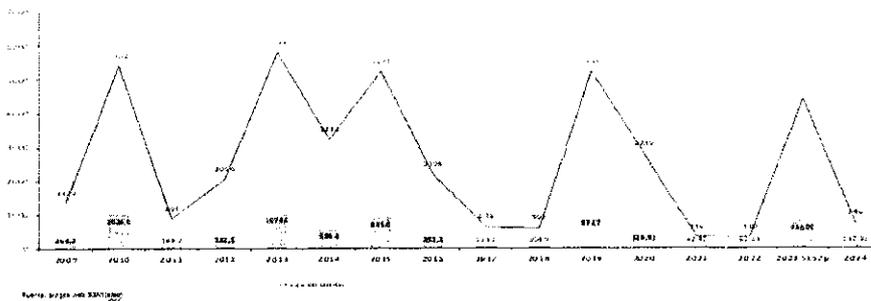


Fuente: Sivigia web SSMH(abco)



**DENGUE TF – IBAGUE SE\*3 parcial de 2024**

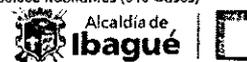
Tasa de incidencia de Dengue (todas sus formas), probables y confirmados, Ibagué, 2009 – 2024p



Tasa de incidencia de Dengue (todas sus formas) → 2024p: 137,10 por cada 100.000 habitantes (746 Casos)  
2023: 11,25 por cada 100.000 habitantes (61 Casos)  
2022: 2,96 por cada 100.000 habitantes (16 Casos)  
2021: 3,35 por cada 100.000 habitantes (18 Casos)  
2020: 96,19 por cada 100.000 habitantes (516 Casos)

SE\*3

Fuente: Sivigia web SSMH(abco)



Que, a la fecha, el Municipio de Ibagué de acuerdo con el boletín epidemiológico de la semana (5) parcial del año 2024 nos indica que el total de los casos acumulados es de (1093) casos, con una incidencia de 200,87 \* 100 mil habitantes, de los cuales corresponde a (555) casos de hombres y (538) casos para mujeres, y que, según la clasificación, se tiene que del total de los casos reportados el 57,09% se encuentran sin signos de alarma, el 42,45% con signos de alarma y el 0,46% se encuentra en estado grave.



www.ibague.gov.co





Alcaldía Municipal  
**Ibagué**  
NIT. 800113389-7



DESPACHO DEL ALCALDE

0157

DECRETO N° 1000 -

DE 2024

06 FEB 2024

**"POR MEDIO DEL CUAL SE DECLARA SITUACION DE EMERGENCIA EN SALUD PUBLICA Y SE ADOPTA EL PLAN DE CONTINGENCIA PARA EL CONTROL DEL DENGUE EN EL MUNICIPIO DE IBAGUÉ"**

Que, debido al aumento en el número de casos de Dengue reportados en el municipio de Ibagué a corte semana epidemiológica (5) parcial del año 2024, se declara la Alerta Epidemiológica por dengue a través de la Circular 018 del 18 de abril de 2023, donde se realiza la activación del plan de contingencia municipal para atender los efectos de la enfermedad, fortalecimiento de la red hospitalaria, además de la adquisición de insumos, equipos y personal relacionado con la contingencia.

Que, teniendo en cuenta el panorama epidemiológico que presenta actualmente el Municipio de Ibagué, es necesario dar aplicación al trámite señalado en la Circular Conjunta Externa 013 del 30 de mayo de 2023. Para el efecto, el pasado 25 de enero de 2024 sesionó el Consejo de Gestión del Riesgo de Desastres del Municipio de Ibagué, en el cual se avaló la categorización del Municipio en situación de emergencia, en los términos del artículo 4 de la Ley 1523 de 2012 y se aprobó el respectivo plan de contingencia.

Que, el artículo 12 de la Ley 1523 de 2012 señala los Alcaldes como "conductores del sistema nacional en su nivel territorial y están investidos con las competencias necesarias para conservar la seguridad, la tranquilidad y la salubridad en el ámbito de su jurisdicción"; por lo que, se hace necesario declarar la Situación de Emergencia en Salud Pública en el Municipio de Ibagué, con ocasión del nivel de brote tipo (2) por dengue y como consecuencia de ello adoptar el Plan de Contingencia correspondiente.

En mérito de lo expuesto, la Alcaldesa Municipal de Ibagué,

**DECRETA:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Declarar la Situación de Emergencia en Salud Pública en el Municipio de Ibagué con ocasión del nivel de brote tipo (2) por dengue; la Administración Municipal adoptará las medidas que se requieran para prevenir y mitigar los posibles efectos negativos sobre la salud pública, de conformidad con la parte considerativa del presente acto administrativo.

**PARÁGRAFO:** La vigencia de la declaratoria de la situación de emergencia sanitaria en salud pública será hasta el día 30 de junio de 2024.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Adoptar el Plan de Contingencia Municipal para el manejo adecuado de los casos de Dengue, a partir del MIV (manejo integrado de vectores), encaminado a prevenir y mitigar los riesgos sanitarios y ambientales, el cual estará a cargo de la Secretaría de Salud Municipal.

**PARÁGRAFO:** El alcance y las responsabilidades con ocasión de la presente declaratoria de la situación de emergencia sanitaria en salud pública son las definidas en el plan de contingencia. *ylg*



[www.ibague.gov.co](http://www.ibague.gov.co)



Alcaldía Municipal  
**Ibagué**  
 NIT. 800113389-7



DESPACHO DEL ALCALDE

0157

DECRETO N° 1000 -

DE 2024

06 FEB 2024,

**"POR MEDIO DEL CUAL SE DECLARA SITUACION DE EMERGENCIA EN SALUD PUBLICA Y SE ADOPTA EL PLAN DE CONTINGENCIA PARA EL CONTROL DEL DENGUE EN EL MUNICIPIO DE IBAGUÉ"**

**ARTÍCULO TERCERO:** Comunicar y poner en conocimiento de manera inmediata, a través de la Secretaria de Salud Municipal el presente acto administrativo y el Plan de Contingencia, al Grupo de Gestión integrada de Enfermedades Endemo-epidémicas de la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social.

**ARTICULO CUARTO:** Las disposiciones previstas en la presente Decreto se aplicarán y ejecutarán en concordancia con las disposiciones expedidas para tal fin por las autoridades del orden nacional y departamental.

**ARTÍCULO QUINTO:** El presente Decreto rige a partir de la fecha de su publicación.

Dada en Ibagué a los 06 FEB 2024

**PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**

**JOHANA XILMENA ARANDA RIVERA**  
 Alcaldesa Municipal

**MARTHA LILIANA OSPINA GUTIERREZ**  
 Secretaria de Salud Municipal

**DANIELA CARRERA VELOSA**  
 Secretaria de Planeación

**ÁNGEL MARÍA GÓMEZ**  
 Secretario de Hacienda



[www.ibague.gov.co](http://www.ibague.gov.co)



Alcaldía Municipal  
**Ibagué**  
NIT. 800113389-7



DESPACHO DEL ALCALDE

0157

DECRETO N° 1000 -

DE 2024

106 FEB 2024

**"POR MEDIO DEL CUAL SE DECLARA SITUACION DE EMERGENCIA EN SALUD PUBLICA Y SE ADOPTA EL PLAN DE CONTINGENCIA PARA EL CONTROL DEL DENGUE EN EL MUNICIPIO DE IBAGUÉ"**

**NORMA MARGARITA CIFUENTES ZARZA**  
Secretaria Administrativa

**EDWARD AMAYA MÁRQUEZ**  
Secretario de Gobierno

**MARÍA ISABEL PEÑA**  
Secretaria de Educacion

**NAYDÚ BRIGUITE ROMERO GÓMEZ**  
Secretaria de Desarrollo Economico

**MAURICIO HERNÁNDEZ CALA**  
Secretario de Cultura

**JESSICA SALCEDO PERDOMO**  
Secretaria de Ambiente y Gestion del Riesgo

**CAROLINA HURTADO BARRERA**  
Secretaria de Desarrollo Social Comunitario

**HUMBERTO ORJUELA ROZO**  
Secretario de Agricultura y Desarrollo Rural

**GINNA PAOLA REINOSO MERCHÁN**  
Secretaria de Infraestructura

**JOHANA CATALINA DÍAZ RAMÍREZ**  
Secretaria de Movilidad

*[Handwritten mark]*



[www.ibague.gov.co](http://www.ibague.gov.co)



Alcaldía Municipal  
**Ibagué**  
 NIT. 8001123897



**DESPACHO DEL ALCALDE**

DECRETO N° 1000 -

DE 2024

( )

**"POR MEDIO DEL CUAL SE DECLARA SITUACION DE EMERGENCIA EN SALUD PUBLICA Y SE ADOPTA EL PLAN DE CONTINGENCIA PARA EL CONTROL DEL DENGUE EN EL MUNICIPIO DE IBAGUÉ"**

**VILMA YANETH RIVERA MARROQUÍN**  
 Secretaria de las TICs

**OSCAR ALEXANDER BERBEO SUAREZ**  
 Secretario General

Vo. Bo Patricia Osorio - Jefe de Oficina Jurídica   
 Aprobo. Maricel Aguiar Delgadillo - Directora de Salud Publica  
 Reviso. Tania Macedo, Profesional Universitario, Direccion de Salud Publica  
 Reviso: Nicolas Santiago Diaz, Asesor Jurídico Externo -Oficina Jurídica   
 Proyectó: Carolina Canal B.- Abogada Secretaria de Salud Municipal



[www.ibague.gov.co](http://www.ibague.gov.co)



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](http://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](http://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, regimenes 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](mailto: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 distinción 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

- a) 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.*
- b) 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.
- c) 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.

- a) 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.
- b) 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.



- c) En conjunto con 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, realizar la gestión y las acciones correspondientes de seguimiento para que la red prestadora disponga y active, acorde a su nivel de alerta y la situación en salud pública, los planes hospitalarios de emergencias.
- d) Cuando se considere pertinente, se debe convocar, dentro de las reuniones de grupo funcional y SAR, a las EPS, 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, con el fin de organizar la red prestadora y la referencia y contrarreferencia para atención de la contingencia y los prestadores que conforman la red de atención en el territorio, con el fin de realizar gestión y seguimiento.
- e) Las dependencias de prestación de servicios o quien haga sus veces, con apoyo de los programas territoriales de ETV, deben implementar estrategias de capacitación y entrenamiento del talento humano en salud, incluyendo el talento humano del servicio social obligatorio y los Equipos Básicos en Salud de su territorio en protocolos de vigilancia en salud pública, guía de manejo clínico o lineamientos de atención clínica integral vigentes. Se establece como referente temático 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>.
- f) Las dependencias de prestación de servicio, aseguramiento, vigilancia y control o quienes hagan sus veces realizarán el seguimiento a los planes de trabajo establecidos por los prestadores de servicios de salud, las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, entidades que administran planes voluntarios de salud, los regímenes Especial y de Excepción, así como del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, así como los planes de mejoramiento establecidos, cuyos registros deben ser soportados en las actas de reunión y el instrumento de reporte de acciones definido por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- g) Las dependencias de prestación de servicios, aseguramiento o quien haga sus veces y los programas territoriales de ETV de los departamentos, distritos y municipios categoría especial y 1, 2 y 3 deben generar las capacidades para que las EPS, las entidades adaptadas, entidades que administran planes voluntarios de salud, los regímenes Especial y de Excepción, así como del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, implementen en su red prestadora los instrumentos de seguimiento a la adherencia de los lineamientos de atención clínica establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, acorde al instrumento vigente.

#### **4.2 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) Incorporar en los procesos contractuales con la red prestadora, la integralidad y



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.campusvirtualesp.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

**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](http://www.minsalud.gov.co)



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.campusvirtualesp.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

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](http://www.minsalud.gov.co)



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:
  - i. 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.
  - ii. 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:

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

[Handwritten signature of Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez]

GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ
Ministro de Salud y Protección Social

[Handwritten signature of Ulahy Dan Beltrán López]

ULAHY DAN BELTRÁN LÓPEZ
Superintendente Nacional de Salud

[Handwritten signature of Giovanni Rubiano García]

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

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

<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=143311&dt=S>

## RV: DEMANDA ACCION POPULAR DENGUE URB CARLOS LLERAS CAMARGO C7

Demandas Contencioso Administrativas - Tolima - Ibagué &lt;demandasconadmiba@cendoj.ramajudicial.gov.co&gt;

Mié 03/07/2024 8:13

Para: Juzgado 04 Administrativo - Tolima - Ibagué <adm04ibague@cendoj.ramajudicial.gov.co>  
CC: HERNANDO ALVAREZ <hernandoalvarezu14@gmail.com>

📎 8 archivos adjuntos (10 MB)

Circular 014 de 2023 Ministerio de Salud y Protección Social...html; 57095-DEC-20240207144106 decreto 057 alcaldia de ibague,....pdf; Circular Conjunta Externa No.13 de 2023 Ministerio de Salud...pdf; ACCION POPULAR CARLOS LLERAS CAMARGO COMUNA 7.pdf; 1620-2024 021186 RESPUESTA D P 18-03-2024....pdf; DERECHO PETICION DENGUE C LL CAMARGO 18-03-2024.pdf; PRUEBAS DEMANDA DENGUE 20-06-2024.pdf; JUZGADO 4 ADTIVO - 1323.pdf;

Cordial saludo,

Dada la competencia del grupo de Reparto, se realizó la asignación del mismo, basándose en los datos suministrados por el usuario en la respectiva demanda, por ende, cualquier asunto, faltante o inexactitud, debe tratarse en adelante en lo que a derecho corresponda, directamente entre el despacho judicial y usuario. - Es importante aclarar que es responsabilidad del usuario judicial registrar la información exacta, completa y veraz de conformidad a lo establecido en la [LEY 1564 DE 2012](#) (Código General del Proceso), y la [LEY 2213 DE 2022](#) "(...) y se adoptan medidas para implementar las tecnologías de la información y las comunicaciones en las actuaciones judiciales (...)", y demás normatividad relacionada -.

**Al Sr(a). Juez(a):** De manera atenta nos permitimos remitir para su respectivo trámite el presente asunto, el cual se sometió a reparto aleatorio y le correspondió a su despacho de acuerdo con la Secuencia relacionada en el Acta de Reparto que nos permitimos adjuntar. Recuerde que no podemos modificar ni anexar información distinta a la aportada por el apoderado, es por ello que es únicamente el peticionario es quien podrá responder ante cualquier requerimiento adicional.

**NOTA:** favor verificar que el **ACTA DE REPARTO REMITIDA COMO ADJUNTO**, corresponda a su Despacho Judicial antes de dar TRAMITE.

**Al Sr(a). demandante / accionante / usuario(a):** Informamos que su trámite ya está en conocimiento del Juez mencionado en el Acta de Reparto adjunta y en adelante cualquier asunto relacionado deberá ser tratado directamente con dicho despacho judicial.

Sugerimos utilizar la consulta nacional unificada en:

<https://consultaprocesos.ramajudicial.gov.co/Procesos/Index>, donde podrán encontrar no solo la información de los Juzgados Administrativos, sino de todas las especialidades, categorías y en todo el territorio nacional, donde podrá visualizar el tipo de demanda y el estado del proceso.

Igualmente, y teniendo en cuenta que este buzón es única y exclusivamente para el recibo de Demandas Contencioso Administrativas que serán sometidas a reparto, y como quiera que la Acción que nos ocupa ya le fue impartido el trámite respectivo y comunicado al Despacho y/o Magistrado; TODO documento, adición, corrección o información posterior, debe ser dirigido directamente al Juzgado o Magistrado que conoce del proceso.

Se remite link para el respectivo trámite ante el Despacho por el Aplicativo SAMAI:

-

<https://relatoria.consejodeestado.gov.co:8087/>

Las instrucciones sobre el manejo de la ventanilla virtual y en general del sistema SAMAI, se encuentran en el manual de ayuda al usuario, que se puede descargar en el siguiente vínculo:

<https://consejodeestado.gov.co/manuales/manualsujetos/>

Cordialmente

.....



Consejo Superior de la Judicatura  
Dirección Seccional de  
Administración Judicial  
de Ibagué

## REPARTO DEMANDAS ADMINISTRATIVAS

Oficina Judicial de Ibagué

Palacio de Justicia – Piso 1  
Carrera 2 # 8 - 90

---

**De:** HERNANDO ALVAREZ <hernandoalvarezu14@gmail.com>

**Enviado:** martes, 2 de julio de 2024 8:13

**Para:** Demandas Contencioso Administrativas - Tolima - Ibagué <demandasconadmiba@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**Asunto:** DEMANDA ACCION POPULAR DENGUE URB CARLOS LLERAS CAMARGO C7