

CIUDAD	LUGAR	FECHA REUNION	PROCESO
San José de Cúcuta	SALA SAR	11 de Diciembre 2024	Sanidad Portuaria
TEMA DE LA REUNION			N.º ACTA
XII Comité Seccional de Sanidad Portuaria: Mes de diciembre 2024.			12
OBJETIVOS DE LA REUNION			
1	Analizar la situación actual de los puntos de frontera del departamento Norte de Santander		
2	Socializar temas de interés a los asistentes presentes en el XII Comité de Sanidad Portuaria		

TEMAS DE LA REUNIÓN	
1	Eventos de Interés en Salud Pública población extranjera SE 1 – 49, 2024
2	Actividades realizadas en Puntos de Entrada – CUCUTA- IDS
3	Socialización Directrices Vigilancia intensificada de lesiones por pólvora temporada 2024 – 2025
4	Socialización Directrices Fiebre Amarilla
5	Acciones realizadas por municipios de frontera para mitigar el riesgo por la Alerta por Fiebre Amarilla y Pólvora
6	Alerta Epidemiológica Sarampión en la región de las americas
7	Compromisos

Siendo las 2:30 p.m. del día 11 de diciembre de 2024 se da apertura al comité de sanidad portuaria correspondiente al mes de diciembre según la programación anual. La agenda prevista a desarrollar será:



XII COMITÉ DE SANIDAD PORTUARIA



ORDEN DEL DÍA



1. Presentación de Sanidad Portuaria
2. Eventos de Interés en Salud Pública población extranjera SE 1 – 49, 2024
3. Actividades realizadas en Puntos de Entrada – CUCUTA-IDS
4. Socialización Directrices Vigilancia intensificada de lesiones por pólvora temporada 2024 – 2025
5. Socialización Directrices Fiebre Amarilla
6. Acciones realizadas por municipios de frontera para mitigar el riesgo por la Alerta por Fiebre Amarilla y Pólvora
7. Alerta Epidemiológica Sarampión en la región de las americas
8. Varios.

Próximo encuentro:
Enero 2025

Fernando Augusto Álvarez Gar
Director IDS

Se crea enlace de conexión virtual para la participación de los municipios de frontera, se realiza llamado a cada institución para la verificación de Quorum contando con la participación de: Chinácota, El Zulia, Herrán, Convención, INVIMA, Durania, Ocaña, Pamplona, Pamplonita, Puerto Santander, Coordinador de salud pública de convención, Teorama, Ragonvalia, San Cayetano, Toledo, DIAN Operación Aduanera, Laboratorio de Salud pública IDS, policía de aduana, Cúcuta, Villa del Rosario, Carmen, Secretaria de fronteras. Aeropuertos de Oriente, Servicio médico aeroportuario, Patios, dimensión de VSP IDS, OPS-OMS, SECAR, policía, CORPONOR, IDS salud ambiental, PAI IDS, C.T.E.C.

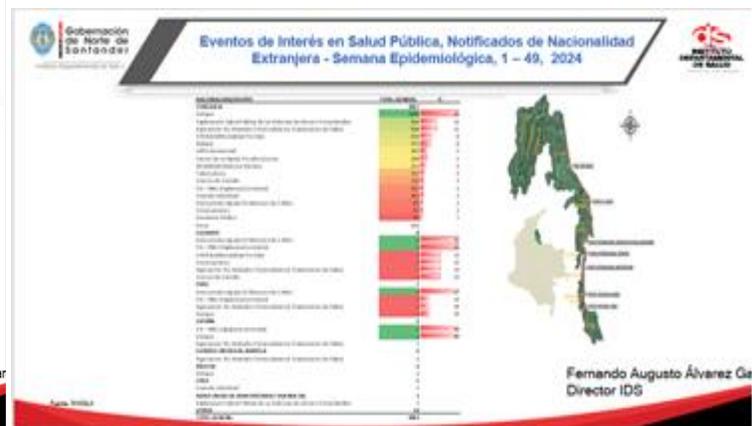
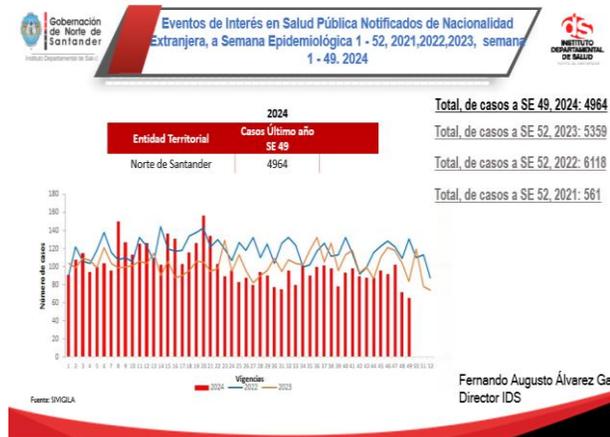
Pendiente la participación de entidades permanentes: Migración Colombia, Central de transporte estación Cúcuta, CENAF, Municipio de Bochalema, Aero civil, MECUC, DENOR., ICA, zoonosis, CRUE, Se adjuntan las listas de asistentes presenciales y virtuales.

Se contó con 32 participantes en total de las diferentes instituciones y municipios del departamento.

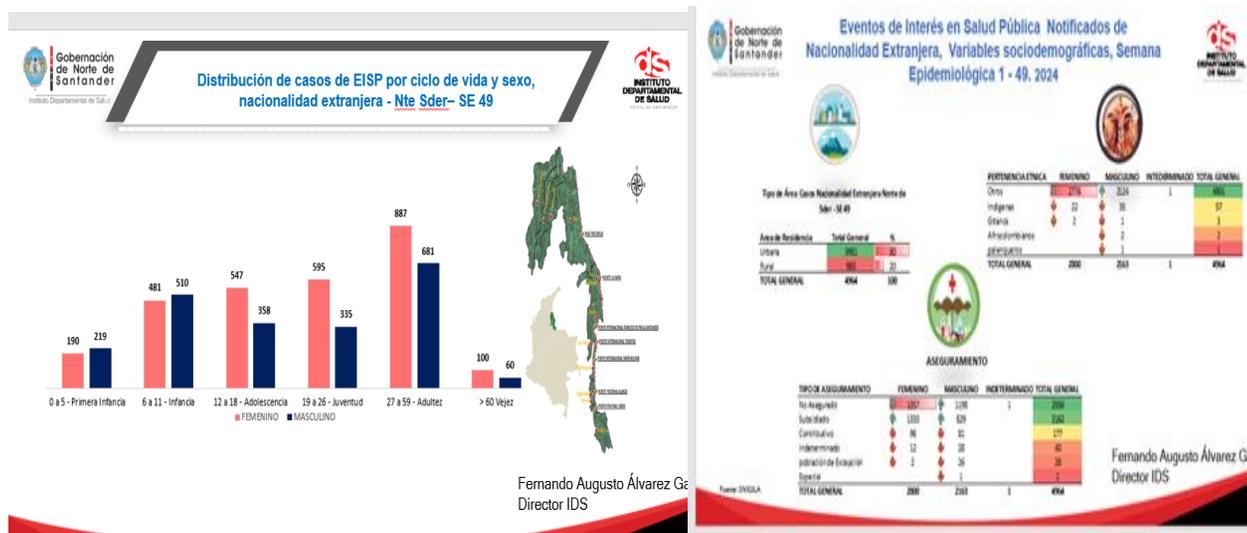
Se inicia el XII Comité Seccional de Sanidad Portuaria con el análisis de los Eventos de Interés en Salud Pública de nacionalidad Extranjera durante la Semana Epidemiológica.

1. Comportamiento de los Eventos de Interés en Salud Pública por Nacionalidad Extranjera

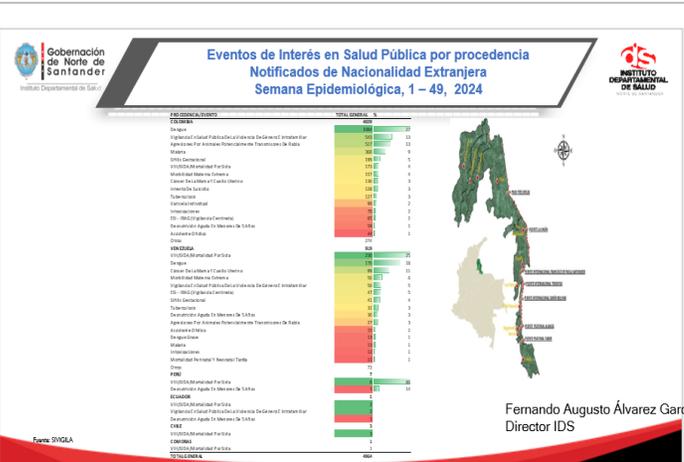
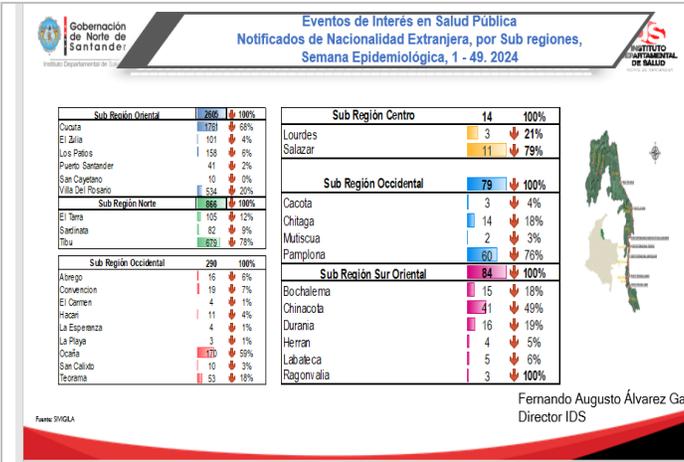
Realiza intervención la profesional Sandy Acevedo profesional de apoyo de Sanidad Portuaria, quién fue delegada por parte de la Profesional responsable Yenny Bautista Garnica, Se comparte el análisis de los Eventos de Interés en Salud Pública de nacionalidad Extranjera durante la Semana Epidemiológica 1-49



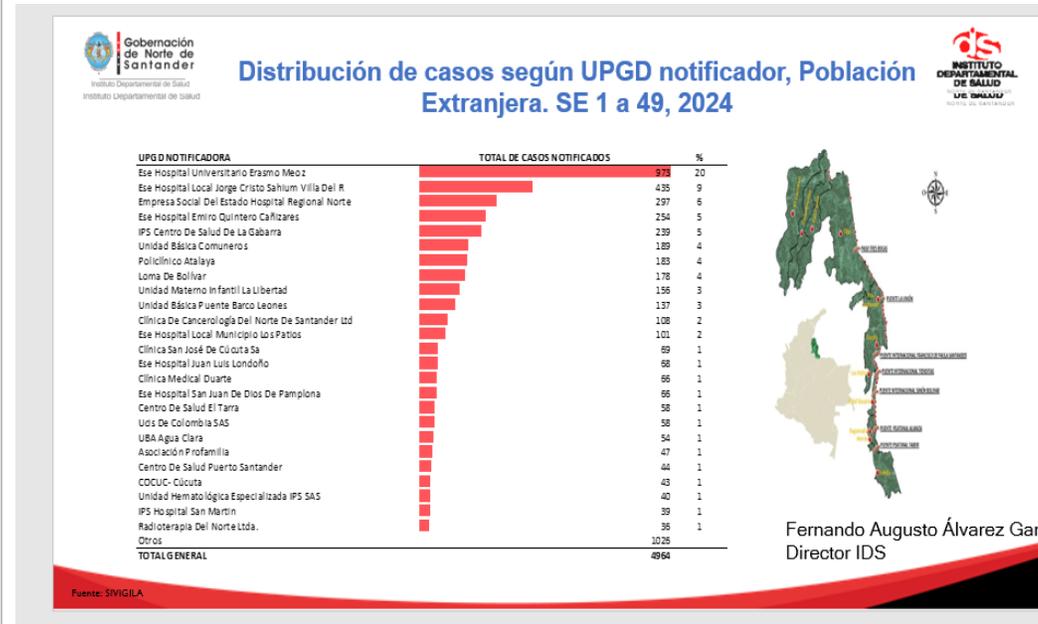
El comportamiento a la notificación de los eventos durante la vigencia 2024 es un total de 4964 eventos notificados a semana 49 (graficas de barras) respecto a la vigencia 2023 donde fueron notificados 5339, casos. (semana 52) De acuerdo a lo anterior, se observa el aumento significativo del 99% en la notificación concerniente a eventos de alta transmisibilidad donde afectan la salud del territorio en casos de población migrante. La población con mayor afectación es el sexo femenino, con 2.800 y el masculino 2164, La población de acuerdo con los casos ESPI por curso de vida y sexo de nacionalidad extranjera se puede apreciar que el rango de mayor de casos es la población de 27-59 años adultez, población indígena 57 de casos, tipo de afiliación no asegurado 2556 casos.



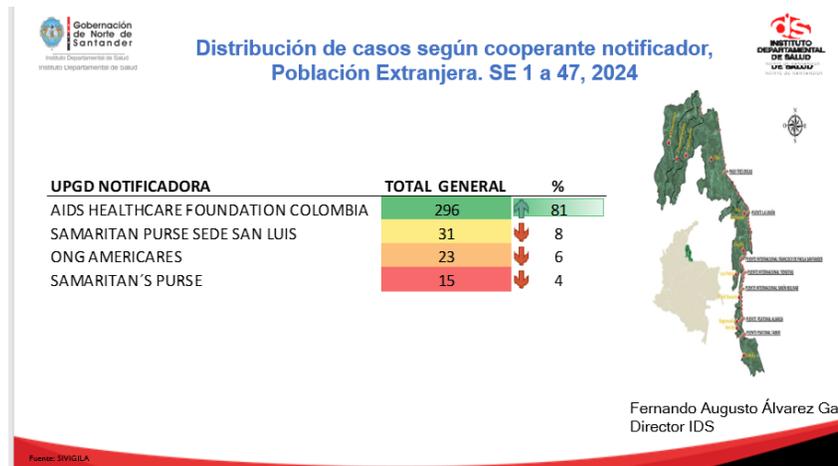
Por distribución de sub Regiones la oriental aportó el mayor número de casos, en los municipios Cúcuta con 1761 casos (68%), Villa del rosario con 534 casos (20%), Los patios con 158 casos (6%), El Zulia 101 casos (4%), puerto Santander 41 (2%) y San cayetano 10 casos (0%) concernientes a la población migrante. Se evidencia en la gran mayoría de los municipios la notificación de los eventos de Dengue, violencia de genero e intrafamiliar, agresiones por animales potencialmente trasmisores de rabia y malaria, ESI – IRAG



Respecto a la distribución de casos por UPGD, las primeras tres IPS que reportaron de casos fueron ESE HUEM 973 casos (20%), ESE Hospital Jorge cristo Sahium 435 casos (9 %) y la empresa social del estado Hospital Regional Norte 297 ccasos (6%) a cohorte semana 49

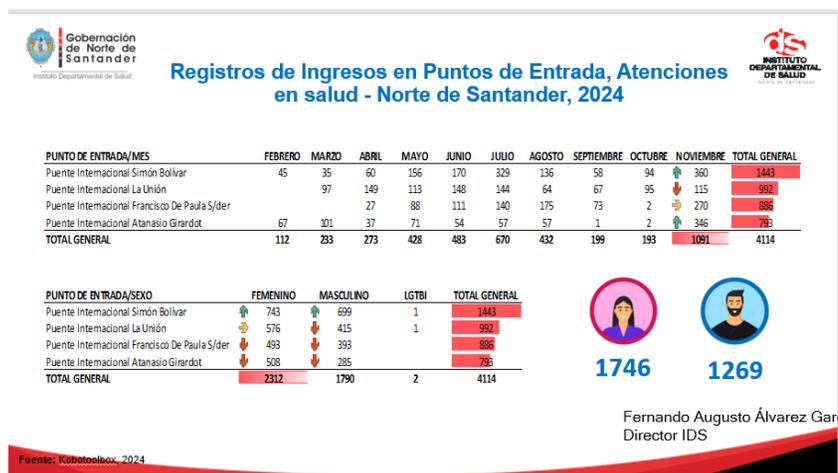


En cuanto a los cooperantes se evidencia mayor notificación en SIVIGILA para AHF con 296 casos (81%) (atención de población migrante con VIH), ONG Americares 23 casos (6%), Samaritan Purse sede San Luis 31 casos (8%), Samaritan Purse (4%).



Estadística de los registros Ingresos en los puntos de entrada - Norte de Santander: Servicios de Salud.

Realiza intervención la profesional Sandy Acevedo profesional de apoyo Sanidad Portuaria, quién comparte los registros de ingresos por los puntos de entrada al departamento Norte de Santander, los cuales se encuentran distribuidos de la siguiente manera a corte del 30 de noviembre 2024:



De acuerdo a lo anterior, se evidencia mayor registros en los mes noviembre a corte del 30 de noviembre 2024, con mayor afluencia en los puentes internacionales La unión y Simón Bolívar, y mayores registros para el género femenino 1746, género masculino 1269

Registros de Ingresos en Puntos de Entrada, Atenciones en salud - Norte de Santander, 2024

PUNTO DE ENTRADA/MES	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	TOTAL GENERAL
Puente Internacional Simón Bolívar	45	35	60	156	170	329	136	58	94	360	1443
Puente Internacional La Unión	97	149	113	148	144	64	67	95	95	115	992
Puente Internacional Francisco De Paula S/der			27	88	111	140	175	73	2	270	886
Puente Internacional Atanasio Girardot	67	301	37	71	54	57		1	2	345	783
TOTAL GENERAL	112	233	273	428	483	670	432	199	193	1091	4114

PUNTO DE ENTRADA/SEXO	FEMENINO	MASCULINO	LGTBI	TOTAL GENERAL
Puente Internacional Simón Bolívar	743	699	1	1443
Puente Internacional La Unión	576	415	1	992
Puente Internacional Francisco De Paula S/der	493	393		886
Puente Internacional Atanasio Girardot	508	285		793
TOTAL GENERAL	2312	1790	2	4114



1746



1269

Fernando Augusto Álvarez García
Director IDS

Fuente: Kobotoolbox, 2024

Servicios de salud:

En cuanto a la distribución según Motivos de Ingreso, podemos encontrar 4114 registros, los cuales se encuentran distribuidos de la siguiente manera: Vacunación 2586 registros, cita consulta externa 652, otros motivos 92, urgencias 279, tratamiento 226, toma de muestras de laboratorio 101 registros, compra de medicamentos 123 registros y toma de imágenes diagnosticas 95.

Registros de Ingresos en Puntos de Entrada, Atenciones en salud – Motivo de Ingreso- Norte de Santander, 2024

MOTIVO DE INGRESO	TOTAL GENERAL
Vacunación	2586
Cita Consulta Externa	652
Urgencia	279
Tratamiento	226
Compra De Medicamentos	123
Toma De Muestras De Laboratorio	101
Otra	92
Toma De Imágenes Diagnósticas	95
TOTAL GENERAL	4114

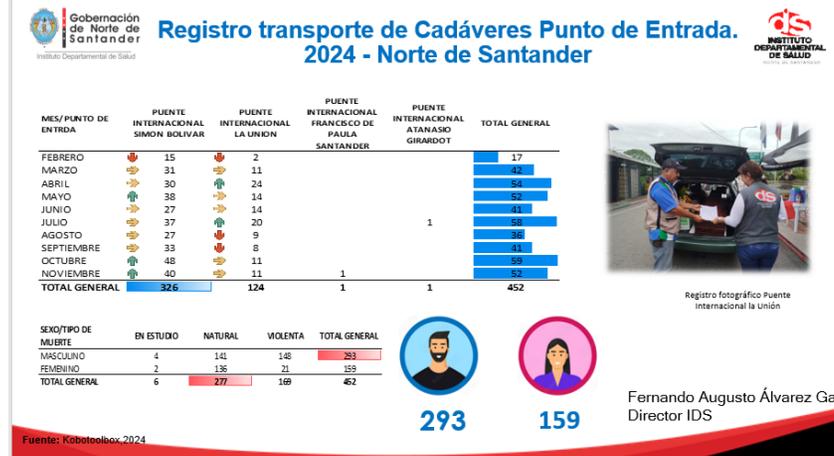


OTROS MOTIVOS DE INGRESO	TOTAL GENERAL
Código Azul	68
Odontología	10
Control Gestacional	7
Consulta Por Ginecólogo Particular	3
Consulta Por Urgencia	2
Control De Crónicos	1
Control Del Joven	1

Fernando Augusto Álvarez García
Director IDS

Fuente: Kobotoolbox, 2024

Registros de transporte de cadáveres Norte de santander



En cuanto registro de cadáveres en los puntos de entrada de Norte de santander tenemos: Puente francisco de paula santander 0, puente la unión 11 y puente simón bolivar 40 a corte entre el mes de noviembre 2024. Se reportan 452 de febrero a noviembre registros para el genero masculino 293 y femenino 159.

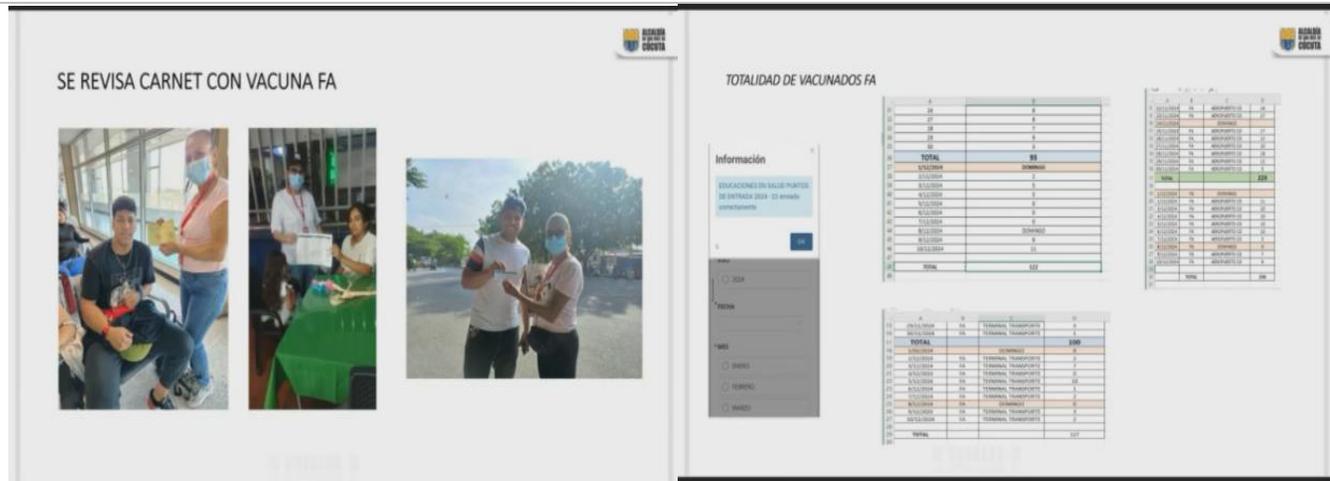
2. Actividades realizadas para la población Migrante - en los Puntos de Entrada (Secretaría de Salud Municipal - Cúcuta)

Realiza intervención la Profesional de Sanidad portuaria del municipio de Cúcuta Leidy Tiria, quién comparte las actividades que se realizaron durante el mes de noviembre 2024 en los puntos del Aeropuerto Internacional Camilo Daza, Terminal de Transportes y Puente Internacional Francisco De Paula Santander, curso de Sarampión, vacunación contra la Fiebre Amarilla por parte del talento humano, vacunación regular, charlas educativas, orientación a la inclusión de sistema de salud, vigilancia sindrómica.



Intalacion de backin en los puntos de Camilo Daza, terminal de trasporte, puente Francisco de Paula Santander





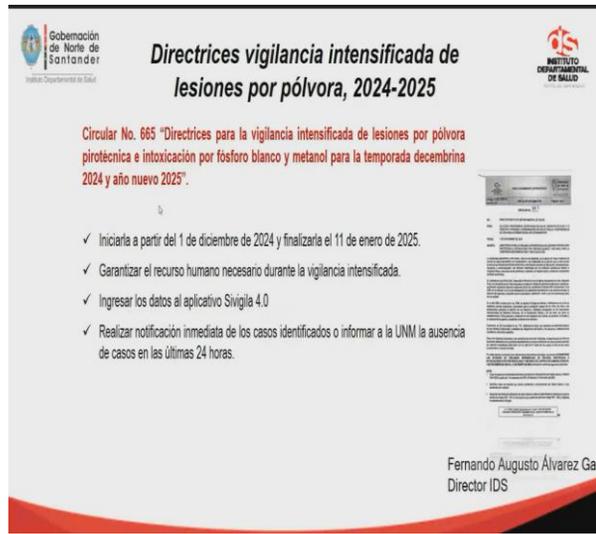
En el Puente IFPS la vacunación regular es realizada por la IPS Código azul, para vuelos internacionales de las Aerolíneas LATAM, Avianca y Jetsmar, para los destinos de China, Aruba, Costa Rica, Panamá y Lima.

3. Socialización Directrices Vigilancia intensificada de lesiones por pólvora temporada 2024 – 2025

La funcionaria Yesenia Quintero quién tiene como cargo profesional de apoyo vigilancia de salud pública del instituto departamental de salud informar las divulgaciones de las acciones Vigilancia intensificada de lesiones por pólvora.



En cuanto al comportamiento del 2023-2024 casos totales de 63, menores de 18 años 19 casos, mayores de 18 años 44 casos.



Directrices vigilancia intensificada de lesiones por pólvora, 2024-2025

Circular No. 665 "Directrices para la vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicación por fosforo blanco y metanol para la temporada de diciembre 2024 y año nuevo 2025".

- ✓ Iniciarla a partir del 1 de diciembre de 2024 y finalizarla el 11 de enero de 2025.
- ✓ Garantizar el recurso humano necesario durante la vigilancia intensificada.
- ✓ Ingresar los datos al aplicativo Sivigila 4.0
- ✓ Realizar notificación inmediata de los casos identificados o informar a la UNM la ausencia de casos en las últimas 24 horas.

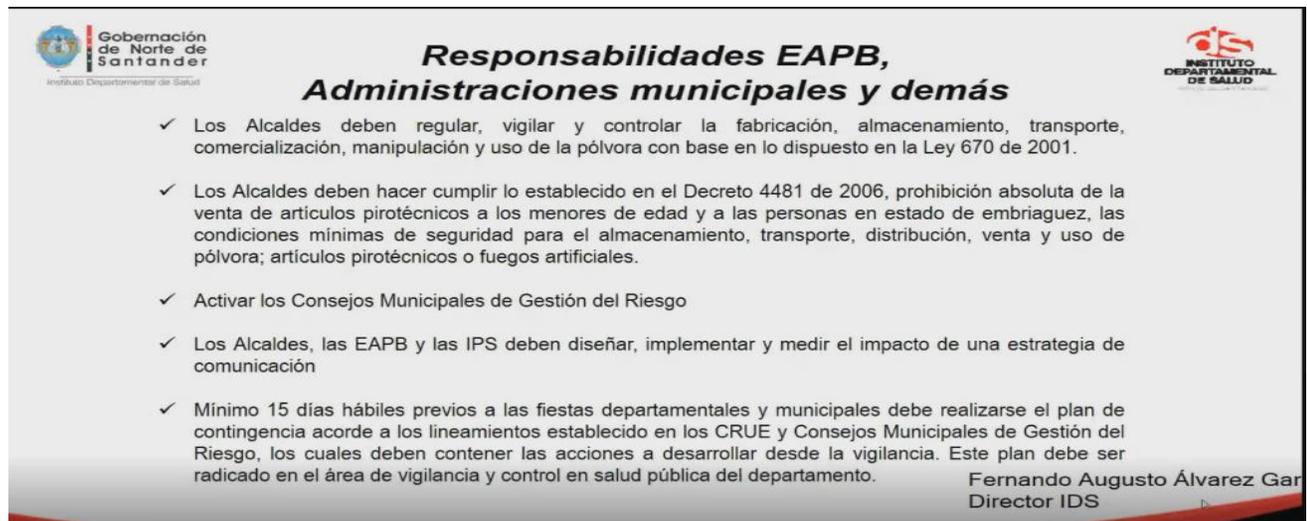
Fernando Augusto Álvarez Gar
Director IDS



Directrices vigilancia intensificada de lesiones por pólvora, 2024-2025

Notificación diaria	Notificación regular	Notificación de eventos
"La notificación de casos debe ser reportada en tiempo real por pólvora pirotécnica para intoxicaciones"	Aplica solo para lesiones por pólvora pirotécnica para intoxicaciones	Se refieren al 10 y 11 de diciembre de 2024 y 12 de enero de 2025.
"Corte de notificación igual todos los días"	Documento de cierre realizar la notificación negativa en los municipios notificadas	Se realizará uno común
"Asegurar que todos los casos que se han presentado hasta generado caso en la notificación en tiempo real"	donde no se haya sido reportado en tiempo real en la notificación en tiempo real	
"Un caso que se notifique posterior al corte de notificación serán tenidos en cuenta en el corte del día siguiente"		

Fernando Augusto Álvarez Gar
Director IDS



Responsabilidades EAPB, Administraciones municipales y demás

- ✓ Los Alcaldes deben regular, vigilar y controlar la fabricación, almacenamiento, transporte, comercialización, manipulación y uso de la pólvora con base en lo dispuesto en la Ley 670 de 2001.
- ✓ Los Alcaldes deben hacer cumplir lo establecido en el Decreto 4481 de 2006, prohibición absoluta de la venta de artículos pirotécnicos a los menores de edad y a las personas en estado de embriaguez, las condiciones mínimas de seguridad para el almacenamiento, transporte, distribución, venta y uso de pólvora; artículos pirotécnicos o fuegos artificiales.
- ✓ Activar los Consejos Municipales de Gestión del Riesgo
- ✓ Los Alcaldes, las EAPB y las IPS deben diseñar, implementar y medir el impacto de una estrategia de comunicación
- ✓ Mínimo 15 días hábiles previos a las fiestas departamentales y municipales debe realizarse el plan de contingencia acorde a los lineamientos establecido en los CRUE y Consejos Municipales de Gestión del Riesgo, los cuales deben contener las acciones a desarrollar desde la vigilancia. Este plan debe ser radicado en el área de vigilancia y control en salud pública del departamento.

Fernando Augusto Álvarez Gar
Director IDS

Alistamiento y articulación intra e interinstitucional

- ✓ El **Equipo de Respuesta Inmediata ERI** se activarán de acuerdo con la valoración del riesgo local.
- ✓ **Centro Regulator de Urgencias (CRUE)** informa a la oficina de Vigilancia en Salud Pública sobre la presencia de casos.
- ✓ **Consejos Territoriales de Gestión del Riesgo:** El área de vigilancia en salud pública debe informar el comportamiento de la notificación de lesiones por pólvora pirotécnica.
- ✓ **Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF):** Las IPS deben informar los casos de lesiones por pólvora pirotécnica o intoxicación por fósforo blanco y licor adulterado con metanol en menores de 18 años al ICBF.
- ✓ **Policia Nacional e Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF):** Verificar casos y realizar cruces de información.

Fernando Augusto Álvarez Gar
Director IDS

Divulgación

- ✓ El INS publicará boletines semanales y en fechas de interés con el comportamiento de la notificación de las lesiones por pólvora pirotécnica en el territorio nacional. Los boletines serán publicados a las 18:00 horas en el Portal Sivigila en el siguiente enlace: <https://portalsivigila.ins.gov.co/>
- ✓ El IDS emitirá y publicará boletines semanales y en fechas de días críticos publicará boletín diario.
- ✓ El IDS publicará estrategias de IEC teniendo en cuenta el lema enviado desde el Minsalud y mensajes propios dirigidos a toda la población de Norte de Santander.
- ✓ Municipios publicarán sus propias estrategias.

Fernando Augusto Álvarez Gar
Director IDS

4. Socialización Directrices Fiebre Amarilla

La funcionaria Natalia Carrillo quién tiene como cargo profesional de apoyo vigilancia de salud pública del instituto departamental de salud informar directrices fiebre amarilla.



Fiebre amarilla

- FA: enfermedad viral (*flavivirus*), transmitida por vectores, febril, aguda.
- Evolucionan abruptamente, de gravedad variable, con elevada letalidad en casos graves.
- Detectable únicamente con pruebas de laboratorio debido a la **inespecificidad de los síntomas**.

Figure 2. YF transmission cycles



Reservorio selvático: mono aullador rojo

Fernando Augusto Álvarez García
Director IDS

Fuente: Protocolo de vigilancia 2022



Municipios de alto riesgo para fiebre amarilla
Departamento de norte de Santander

Municipios	Población indígena
Tibú	Bari Yupija
El Tarra	Yupija
Convención	Bari
Teorama	Bari Yupija
El Carmen	Bari
Chirigahí	Ureá
Toledo	Ureá Yupija
Cúcuta	Ingá Kichías

Convenciones

- Corredores Fronterizos
- Pasos Fronterizos legales
- Pasos regulares
- Población indígena
- ★ Coberturas por debajo del 80% (1-50)
- ★ Coberturas por debajo del 80% (1-5)

Abrego, Convención, Cúcuta, El Carmen, El Tarra, El Zulia, Hacarí, Ocaña, Puerto Santander, San Calixto, San Cayetano, Santiago, Sardinata, Teorama y Tibú.

HISTORICO

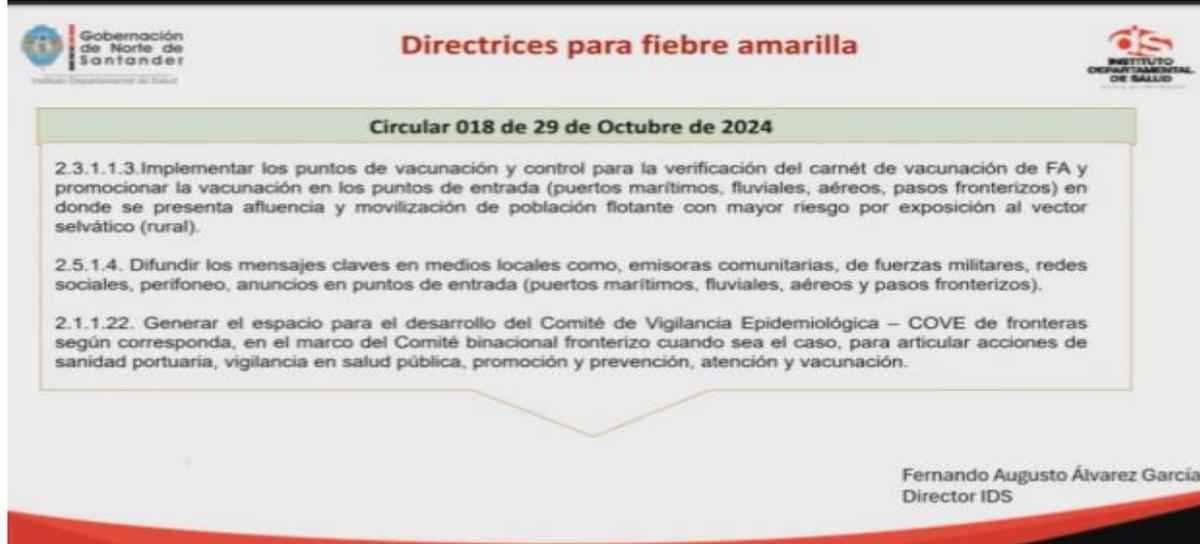
2003: 83 casos confirmados, 33 fallecidos, tasa de letalidad del 40% (Tibú, Convención, El Carmen, Teorama, Sardinata, El Tarra, Cucutilla y El Zulia)

2004: 2 casos, 1 fallecido, letalidad de 50% (Sardinata)

2006: 1 caso fallecido, letalidad del 100% (Tibú)

Fernando Augusto Álvarez García
Director IDS

Municipios de alto riesgo para fiebre amarilla departamento norte de santander, abrego, Convencion, Cucuta, el Carmen, el Tarra, el Zulia, Hacari, Puerto, Ocaña, Puerto Santander, San Calixto, San Cayetano, Santiago, Sardinata, Teorama, Tibu.



Directrices para fiebre amarilla

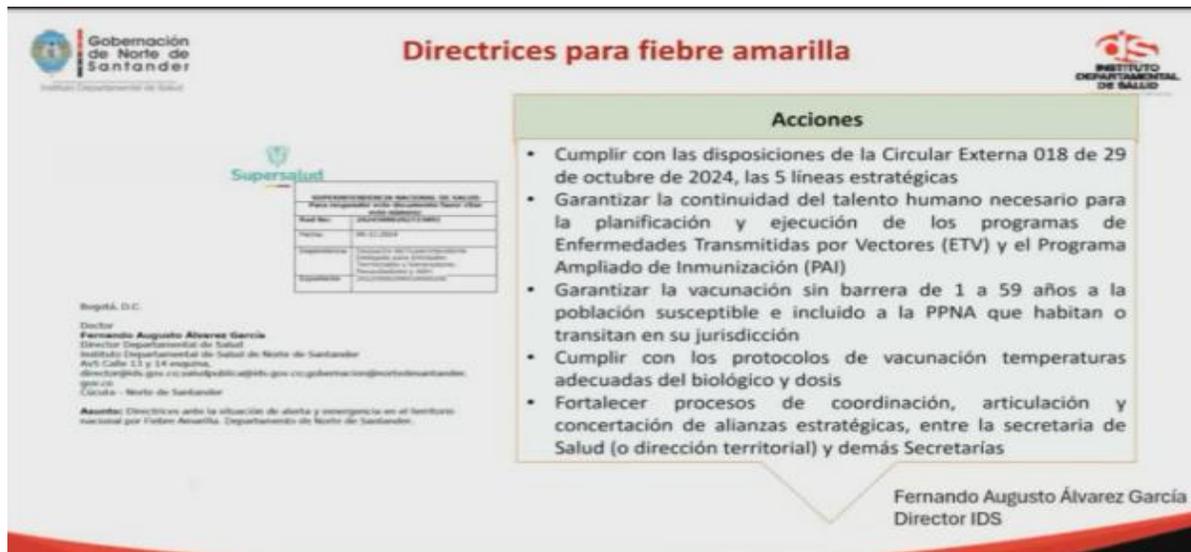
Circular 018 de 29 de Octubre de 2024

2.3.1.1.3. Implementar los puntos de vacunación y control para la verificación del carnét de vacunación de FA y promocionar la vacunación en los puntos de entrada (puertos marítimos, fluviales, aéreos, pasos fronterizos) en donde se presenta afluencia y movilización de población flotante con mayor riesgo por exposición al vector selvático (rural).

2.5.1.4. Difundir los mensajes claves en medios locales como, emisoras comunitarias, de fuerzas militares, redes sociales, perifoneo, anuncios en puntos de entrada (puertos marítimos, fluviales, aéreos y pasos fronterizos).

2.1.1.22. Generar el espacio para el desarrollo del Comité de Vigilancia Epidemiológica – COVE de fronteras según corresponda, en el marco del Comité binacional fronterizo cuando sea el caso, para articular acciones de sanidad portuaria, vigilancia en salud pública, promoción y prevención, atención y vacunación.

Fernando Augusto Álvarez García
Director IDS



Directrices para fiebre amarilla

Acciones

- Cumplir con las disposiciones de la Circular Externa 018 de 29 de octubre de 2024, las 5 líneas estratégicas
- Garantizar la continuidad del talento humano necesario para la planificación y ejecución de los programas de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) y el Programa Ampliado de Inmunización (PAI)
- Garantizar la vacunación sin barrera de 1 a 59 años a la población susceptible e incluido a la PPNA que habitan o transitan en su jurisdicción
- Cumplir con los protocolos de vacunación temperaturas adecuadas del biológico y dosis
- Fortalecer procesos de coordinación, articulación y concertación de alianzas estratégicas, entre la secretaria de Salud (o dirección territorial) y demás Secretarías

Fernando Augusto Álvarez García
Director IDS

- **Socialización cobertura de vacunación en fiebre amarilla**

El funcionario Pedro Antonio Urbina quién tiene como cargo referente del programa ampliado de inmunización del instituto departamental de salud, informa las coberturas de fiebre amarilla



Respecto a las coberturas de vacunación con fiebre Amarilla 1 año, meta a vacunar a 2024, 20.942 Niños y Niñas, Niños vacunados a septiembre 15.828 Niños y Niñas, cobertura ideal a septiembre 75,60%.

**Cobertura de Fiebre Amarilla en Población de 1 año
A Corte de Octubre 2024**

Municipio	Mesa Prob. 1 año	F.A. 1 AÑO Dosis Única	% F.A. 1 AÑO Dosis Única	% Proyección a Dic.	Municipio	Mesa Prob. 1 año	F.A. 1 AÑO Dosis Única	% F.A. 1 AÑO Dosis Única	% Proyección a Dic.
Santiago	35	34	97,25	100,0	Bucaramá	78	61	78,30	84,0
Puerto Santander	217	200	91,80	100,0	Lalmana	49	28	77,60	83,1
San Cayetano	83	75	90,40	100,0	Sardoba	466	361	77,50	83,0
Arboledas	82	83	100,00	100,0	Abrego	462	355	76,90	82,3
Villa Caro	65	58	89,30	100,0	San Calisto	182	137	75,30	80,4
Gramalote	63	55	87,40	100,0	Cachina	124	83	75,00	80,0
Pamplona	85	48	57,00	100,0	Tirolo	194	144	74,30	80,2
Lourdes	44	38	86,40	100,0	Ragonvillia	75	55	73,40	88,1
Cucullá	76	65	85,60	100,0	Cucullá	9.297	6.768	72,80	87,4
Villa del Rosario	1.588	1.310	84,00	100,0	Pamplona	465	338	72,70	87,2
Durania	81	51	63,00	100,0	La Esperanza	171	124	72,60	87,1
El Zulia	528	437	82,80	89,4	Comendador	340	241	70,90	88,1
El Carmen	246	201	81,60	86,2	Hicari	209	147	70,40	84,5
El Tama	558	481	86,30	87,1	Mulocue	47	33	70,30	84,4
Sabazar	130	105	80,80	87,0	Sibó	87	40	75,20	84,2
Boncharra	84	67	79,80	86,8	Cucuta	29	20	69,00	82,8
Ocaña	1.821	1.207	76,40	88,3	La Playa	111	72	64,90	77,9
Tibu	1.815	1.189	79,20	88,0	Chilaga	126	77	61,20	73,4
Chiricó	170	134	78,90	84,7	Los Patos	825	483	58,60	71,8
Tovarima	395	310	78,50	84,2	Herman	29	7	24,10	39,9

Fernando Augusto Álvarez García
Director IDS

Estudio de laboratorio por virología de fiebre amarilla

El funcionario Martha Hernández quién tiene como cargo referente virológica del laboratorio de salud pública del instituto departamental de salud, socializa el estudio de laboratorio por virología de fiebre amarilla.

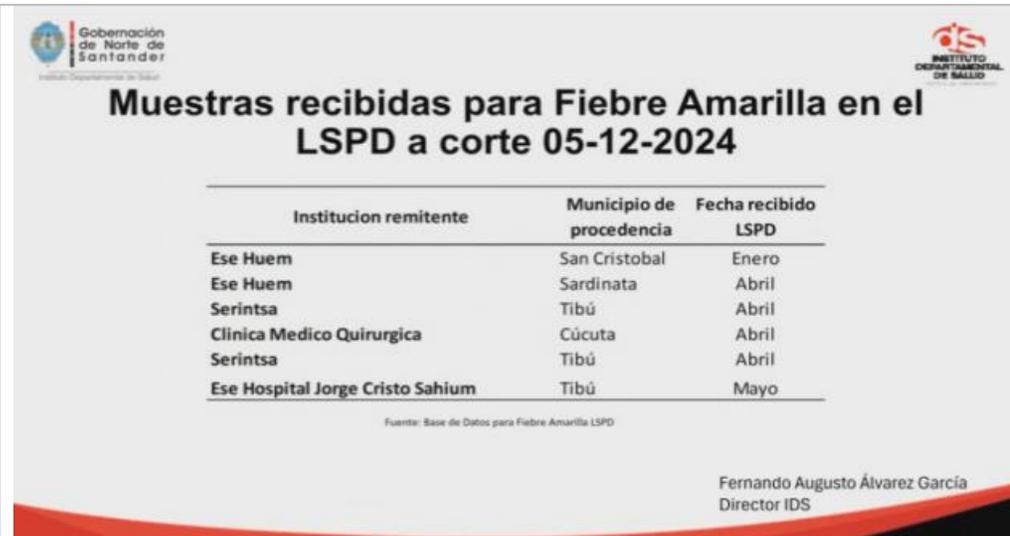
Estudio por Laboratorio de Virología

Todos los casos probables de fiebre amarilla se les debe tomar muestras biológicas para pruebas de laboratorio de acuerdo con la fecha de inicio de síntomas

- ❖ Paciente detectado entre el día 1 y 5 posterior al inicio de síntomas: prueba de RT-PCR en suero.
- ❖ Paciente identificado entre el día 6 y 10 posterior al inicio de síntomas: RT-PCR y anticuerpos IgM por Elisa en suero
- ❖ Paciente detectado después del día 10 de inicio de síntomas: anticuerpos IgM por Elisa en suero.

Fuente: Protocolo Fiebre Amarilla IDS_2024

Fernando Augusto Álvarez García
Director IDS

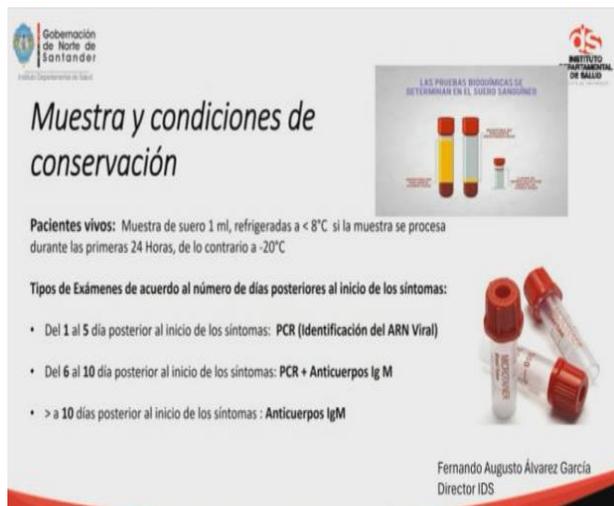


Muestras recibidas para Fiebre Amarilla en el LSPD a corte 05-12-2024

Institucion remitente	Municipio de procedencia	Fecha recibido LSPD
Ese Huem	San Cristobal	Enero
Ese Huem	Sardinata	Abril
Serintsa	Tibú	Abril
Clinica Medico Quirurgica	Cúcuta	Abril
Serintsa	Tibú	Abril
Ese Hospital Jorge Cristo Sahium	Tibú	Mayo

Fuente: Base de Datos para Fiebre Amarilla LSPD

Fernando Augusto Álvarez García
Director IDS



Muestra y condiciones de conservación

Pacientes vivos: Muestra de suero 1 ml, refrigeradas a 8°C si la muestra se procesa durante las primeras 24 Horas, de lo contrario a -20°C

Tipos de Exámenes de acuerdo al número de días posteriores al inicio de los síntomas:

- Del 1 al 5 día posterior al inicio de los síntomas: PCR (Identificación del ARN Viral)
- Del 6 al 10 día posterior al inicio de los síntomas: PCR + Anticuerpos Ig M
- > a 10 días posterior al inicio de los síntomas : Anticuerpos IgM

Fernando Augusto Álvarez García
Director IDS



Transporte de muestras y sustancias infecciosas: embalaje, etiquetado y marcas

Personal entrenado

Fernando Augusto Álvarez García
Director IDS

Interviene en el comité la funcionaria del aeropuerto internacional Camilo Daza, manifestando cuenta con vuelo internacional con destino a panama diario , tienen un punto de vacunacion en el aeropuerto internacional Camilo Daza , el vuelo a peru fue cancelado por la aerolinea, la jefe Jenni Bautista manifiesta la importancia de las acciones en el aeropuerto en el punto de vacunacion, y las acciones del

municipio de San Jose de Cucuta en cuanto a la cantidad de vacunados.

5. Alerta Epidemiológica Sarampión en la región de las americas

El funcionario Heidy Patricia Vargas quién tiene como cargo consultor de la OMS-OPS, socializa Alerta Epidemiológica Sarampión en la Región de las Américas.

En 2024, entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 48, en la Región de las Américas, se notificaron 16.841 casos sospechosos de sarampión de los cuales 452 casos han sido confirmados en Argentina (n= 14), Bermuda (n= 2), el Estado Plurinacional de Bolivia (n= 3), Brasil (n= 4), Canadá (n= 138), los Estados Unidos de América (n= 280), las Islas Turcas y Caicos (n= 2), México (n= 7) y Perú (n= 2) (Figura 1) (1, 4-9). La distribución de los casos confirmados por semana epidemiológica muestra un incremento de casos partir de la SE 7 del 2024, con el número máximo de casos registrado en la SE 12. A partir de la SE 13 se observa una tendencia general al descenso que se mantiene hasta la SE 43. A partir de la SE 44, se observa un segundo incremento de casos confirmados debido a un brote en una comunidad renuente a la vacunación. De acuerdo con la información disponible en los casos confirmados, el grupo de edad con la mayor proporción de casos corresponde al de 10-19 años (27%), el grupo de 1-4 años (25%) y al grupo de 20-29 años (23%). Con relación al antecedente de vacunación, el 62% de los casos no estaban vacunados y en 19% dicha información era desconocida o ausente (Figura 2) (4).

Figura 1. Casos confirmados de sarampión por semana epidemiológica y país en la Región de las Américas, 2024

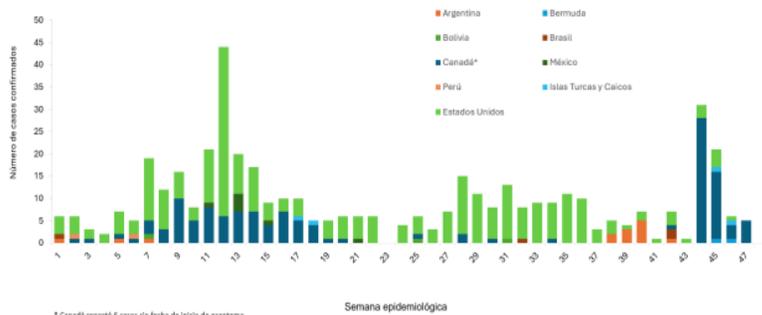
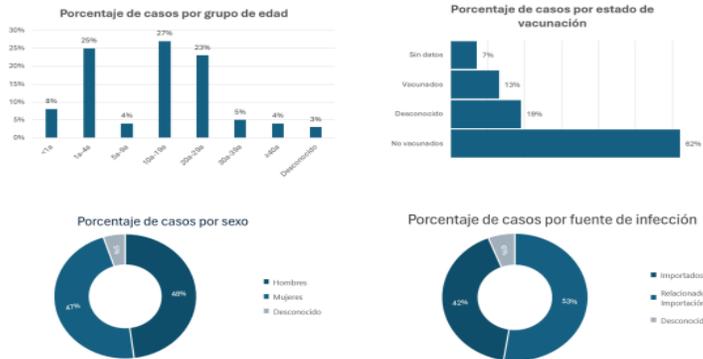


Figura 2. Distribución porcentual de los casos confirmados de sarampión por grupo de edad, sexo, estado de vacunación y fuente de infección en la Región de las Américas, 2024.



Coberturas de vacunación en la Región de las Américas Durante el 2024, la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), alertó en tres ocasiones (el 29 de enero, el 3 de junio y el 28 de octubre) sobre la disminución de las coberturas de la primera y segunda dosis de la vacuna contra el sarampión, la rubéola y la parotiditis (SRP1 y SRP2) y la ocurrencia de casos de sarampión en países y territorios de la Región de las Américas (10-12). Para el año 2023, 42 países y territorios de las Américas reportaron a la OPS las coberturas de vacunación SRP1 y SRP2. En relación con la aplicación de la primera dosis de SRP1, 12 países y territorios de la Región presentan coberturas superiores al 95%, 15 tienen coberturas entre 90-94%, nueve coberturas entre 80-89% y seis coberturas menores al 80% (12, 13). Con respecto a la aplicación de la segunda dosis SRP2, solo siete países y territorios presentan coberturas mayores a 95%, mientras que 21 presentan coberturas inferiores al 80%. La cobertura para la Región de las Américas es del 87% para SRP1 y del 76% para SRP2 (12, 13). Los datos de las coberturas de vacunación de sarampión y otras enfermedades en la Región de las Américas se encuentran disponibles en el tablero de la OPS Inmunización a lo largo del curso de vida en las Américas, cuyos datos se encuentran actualizados al 3 de octubre del 2024 (13).

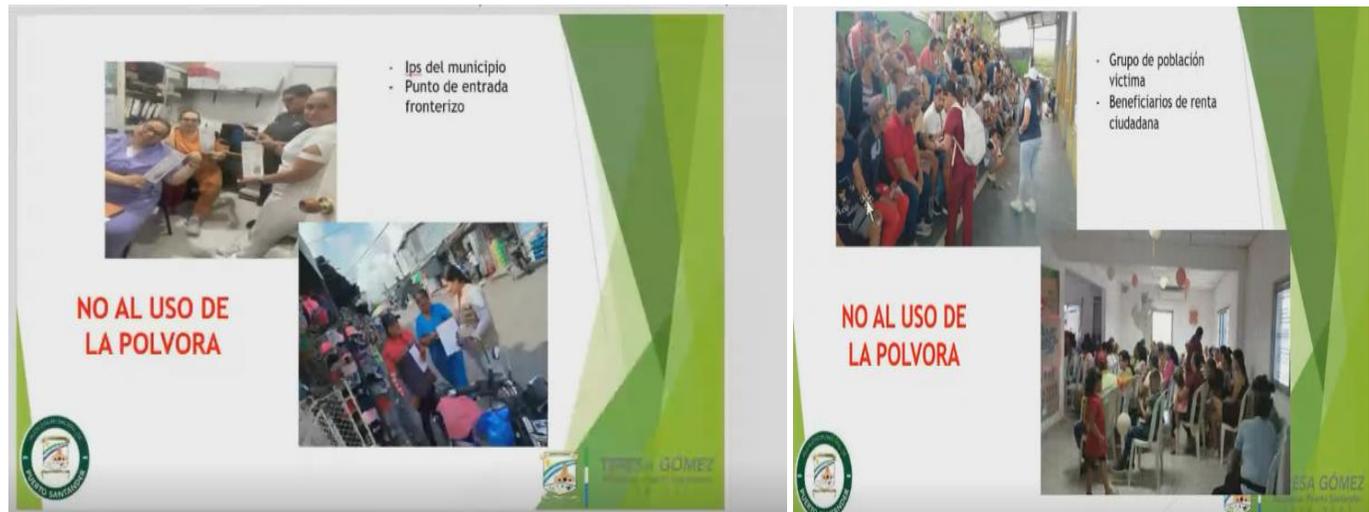
Manifiesta la importancia de la fiebre amarilla para promover la vacunación y por ser frontera se debe intensificar las metas en vacunación.

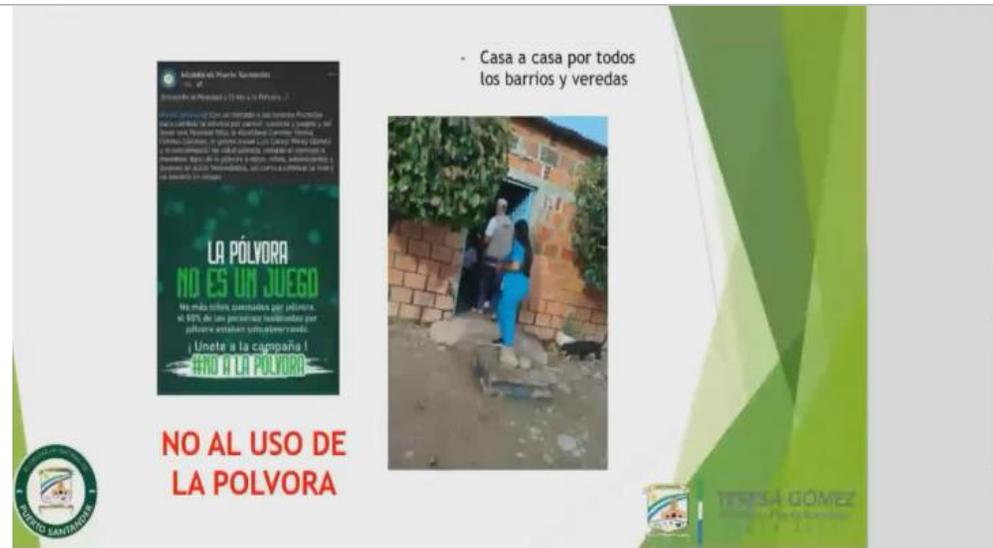
Canales para la difusión de las orientaciones La OPS/OMS recomienda a las autoridades nacionales que consideren la difusión de las orientaciones de este documento mediante: • Campañas de sensibilización pública para promover y mejorar la salud de los viajeros antes y después de su viaje a fin de que adquieran comportamientos responsables en relación con la vacunación contra el sarampión, y conozcan los signos y síntomas sarampión. Para esta actividad se recomienda tener también en cuenta a los

servicios de atención médica o clínicas para viajeros, aeropuertos, puertos, estaciones de trenes y autobuses, las líneas aéreas que operan en el país, entre otros. • Las agencias de viajes, las entidades relacionadas con el turismo y los cuerpos diplomáticos también deben conocer y divulgar las recomendaciones necesarias que un viajero debe tener en cuenta antes del viaje. • Comunicación a médicos y otros trabajadores de salud de los contenidos de las guías nacionales de vigilancia existentes, así como difusión oportuna de cualquier nuevo protocolo que el país desarrolle en relación con los viajeros.

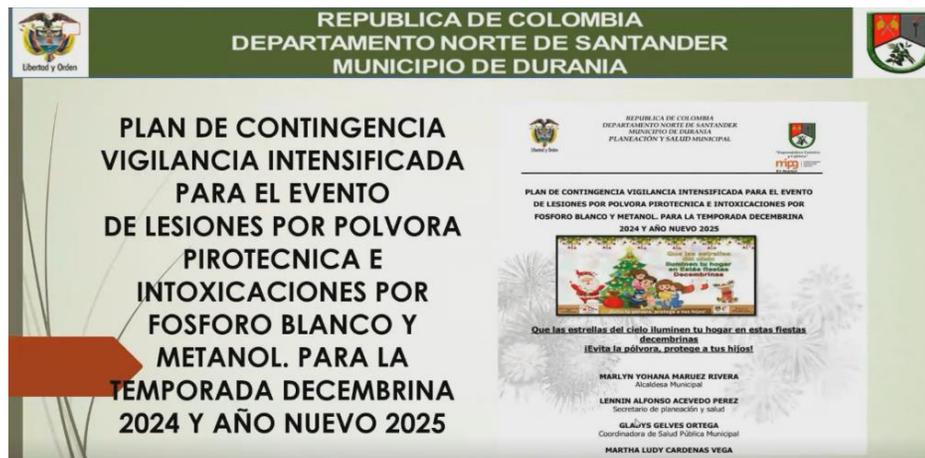
6. Acciones realizadas por municipios de frontera para mitigar el riesgo por la Alerta por Fiebre Amarilla y Pólvoa

Interviene en el comité la coordinadora Estefani Mayordo de salud pública del municipio de Puerto Santander manifestando las acciones realizadas mediante videos al no uso de polvora a la población victima a grupo ciudadano, en compañía de la policia nacioal, bomberos, comisaria de familia, tecnicos del IDS, ambiente, a las IPS y seguimiento en los puntos frontrizos, se realiza un casa a casa al no uso de polvora.





Interviene en el comité la coordinadora de salud pública del municipio de Durania manifestando las acciones realizadas mediante la ejecución de plan de contingencia vigilancia intensificada para el evento de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fosforo blanco y metanol para la temporada decembrina 2024 y año nuevo 2025.





Se realizo apertura de camapaña que las estrellas del cielo iluminen tu hogar en estas fiestas decembrinas , evita la polvora protege a tus hijos, actividad que se realizo por la via principal del municipio con los diferentes actores del municipio con su estretegia de prevencion y promocion.



Socializacion del decreto 088 13/11/2024 vigente en los establecimeintos de comercio y concientizar con elementos didacticos: volantes de la prevencion de lesiones por polvora.



Interviene en el comité la coordinadora de salud pública Monica Pabon del municipio del Zulia manifestando las acciones realizadas mediante la ejecución de plan de contingencia vigilancia intensificada para el evento de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fosforo blanco y metanol para la temporada decembrina 2024 y año nuevo 2025, divulgación de información en redes sociales, se realiza vinculación con secretaria de gobierno para la socialización de plan de contingencia y las IPS, educación mediante material educativo a la comunidad en apoyo de estudiantes de la universidad UFPS.



Interviene en el comité la coordinadora de salud pública municipio de Herran manifestando las acciones realizadas mediante la ejecución de plan de contingencia vigilancia intensificada para el evento de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fosforo blanco y metanol para la temporada decembrina 2024 y año nuevo 2025, socialización de plan de contingencia en el COVE municipal, se

realiza un video en compañía de la poliza, cuñas radiales, infografías al NO a la polvora, pendiente enviar presentación de las acciones.

Interviene en el comité la coordinadora de salud pública municipio de Pamplonita manifestando las acciones realizadas mediante la ejecución de plan de contingencia vigilancia intensificada para el evento de lesiones por polvora pirotécnica e intoxicaciones por fosforo blanco y metanol para la temporada decembrina, manifiesta que no se han presentado eventos, socialización decreto 044 del 16 de noviembre 2024 a la comunidad.



Siendo las 6:00 p.m. se da por terminado el XII Comité de Sanidad Portuaria vigencia 2024.

Anexos.

Se contó con 33 participantes en total de las diferentes instituciones y municipios del departamento.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
	Marca ten	Correo el	FECHA	NOMBRE	SEXO	NºMERC	INSTITUCI	MUNICIPI	CARGO	CORREO E	TEL%	FC					
88	2024/12/11	3 saludpublica	11/12/2024	GUILLERMO I	HOMBRE	9093120	SALUD PUBLI	TEORAMA	COORDINAD	guigorpin@g	3144594817						
89	2024/12/11	3 saludpublica	11/12/2024	ESTEFANY M.	MUJER	1020774288	ALCALDIA MI	PUERTO SAN	COORDINAD	saludpublica	3152450466						
90	2024/12/11	3 alix.onate@	11/12/2024	Alix Cecilia C	MUJER	49771873	Aeropuertos Norte de Sar	Aeropuerto	alix.onate@	3153189631							
91	2024/12/11	3 vspsherran@	11/12/2024	LEIDY JOHAN	MUJER	1090226217	ALCALDIA	HERRAN	VSP	VSPHERRAN@	3227473965						
92	2024/12/11	3 cucuta@aerc	11/12/2024	Sandra Vivian	MUJER	27605493	Servicio MÃ	Cucuta	Auxiliar de e	sandraber_2	3017190080						
93	2024/12/11	3 lmartinezv@	11/12/2024	LUZ DORIS M	MUJER	60284498	INVIMA	CUCUTA	PROFESIONA	lmartinezv@	3163360021						
94	2024/12/11	3 saludpublica	11/12/2024	Martha Ludy	MUJER	27697357	Alcaldia	Durania	Vigilancia en	saludpublica	3214664451						
95	2024/12/11	4 coordinador	11/12/2024	Daniela Leor	MUJER	1090177792	AlcaldÃ-a	ChinÃcota	Coordinador	coordinador	3212862949						
96	2024/12/11	4 coordsaludp	11/12/2024	yurianny rod	MUJER	1004819945	alcaldia	convencion	responsable	coordsaludp	3128547864						
97	2024/12/11	4 saludpublica	11/12/2024	AILYN DAZA	MUJER	1094275725	ALCALDIA PA	PAMPLONIT	COORDINAD	saludpublici	3123248266						
98	2024/12/11	4 salud.vigilan	11/12/2024	MARISELA S	MUJER	27801453	VIGILANCIA	RAGONVALI	AUXILIAR DE	salud.vigilan	3502324780						
99	2024/12/11	4 saludpublica	11/12/2024	Karla Juliana	MUJER	1091354707	AlcaldÃ-a	Ñr San Cayetan	Apoyo Salud	saludpublica	3219293227						
100	2024/12/11	4 lospatiosvsp	11/12/2024	Lenidith paol	MUJER	1090503587	SecretarÃ-a	Los patios	Coordinador	lospatiosvsp	3142910185						
101	2024/12/11	4 vigilanciasp	11/12/2024	FRANCY JOH	MUJER	1094165042	ALCALDIA MI	SAN CAYETA	VSP	vigilanciasp	3203338378						
102																	

Código: F-DE-PE05-06
Versión: 05

ACTA REUNIÓN

Página 25 de 26

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD		DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO				Código: F-DE-PE12-01		
		CONTROL DE ASISTENCIA				Fecha Aprobación: 14/10/2022		
						Versión: 02		
						Página 1 de 1		
REUNION:	<input checked="" type="checkbox"/> CAPACITACION	<input type="checkbox"/> ASESORIA Y/O ASISTENCIA TECNICA:						
FECHA:	11/12/2024	LUGAR:	Sala S1R	MUNICIPIO:	Cúcuta			
EJE PROGRAMÁTICO:	Vitalidad y Bienestar	PRIORIDAD AREA:	Salud	RESPONSABLE DE AREA:	Jenny Alexandra Bautista			
OBJETIVO:	Comité Salud Portuaria							
NO.	NOMBRE	CECULA	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	MUNICIPIO	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
1	Pedro A. Lopez Corbano	88266491	3202144791	pedro.lopez@ids.gov.co	Cúcuta	IDS	Ref. PA1	Pedro A. Lopez
2	Martha Hernandez S	60337303	318993693	virologia.ids.gov.co	Cúcuta	IDSP	Ref. Virologia	Martha Hernandez
¿ENTREGA MATERIAL?: SI NO MATERIAL SUMINISTRADO:								

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD		DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO				Código: F-DE-PE12-01		
		CONTROL DE ASISTENCIA				Fecha Aprobación: 14/10/2022		
						Versión: 02		
						Página 1 de 1		
REUNION:	<input checked="" type="checkbox"/> CAPACITACION	<input type="checkbox"/> ASESORIA Y/O ASISTENCIA TECNICA:						
FECHA:	11/12/2024	LUGAR:	Sala S1R	MUNICIPIO:	Cúcuta			
EJE PROGRAMÁTICO:	Vitalidad y Bienestar	PRIORIDAD AREA:	Salud	RESPONSABLE DE AREA:	Jenny Alexandra Bautista			
OBJETIVO:	Comité Salud Portuaria							
NO.	NOMBRE	CECULA	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	MUNICIPIO	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
1	Vivian Rocio Vega G	28069639	313741073	vivian.vega@ids.gov.co	Cúcuta	SFCE	Comité de	Vivian Rocio Vega
2	Karina Ingrid Ortiz	192308507	322161141	karina.ortiz@ids.gov.co	Cúcuta	Alcaldía	Coordinadora	Karina Ingrid Ortiz
3	Andrés Serrano Ortiz	109416921	31666558	andres.serrano@ids.gov.co	El Zulia	CSP	Alcalde	Andrés Serrano
4	Mónica Patricia A	10703577	321370398	monica.patricia@ids.gov.co	El Zulia	CSP	Alcalde	Mónica Patricia A
5	Lenny Vasquez Tiva	22595200	312365147	lenny.vasquez@ids.gov.co	SSM Cúcuta	SSM	Alcalde	Lenny Vasquez
6	Liliana Espinosa	5452579	32060492	liliana.espinosa@ids.gov.co	Cúcuta	ET-ES	Técnica	Liliana Espinosa
7	Natalia María Camilo R	109875312	320324303	natalia.camilo@ids.gov.co	Cúcuta	VSP - 105	Ref. Futuro Anál.	Natalia María Camilo R
8	Heidy Patricia Vargas R	10609648	310038602	heidy.vargas@ids.gov.co	Cúcuta	OPS - OMS	Coordinador	Heidy Patricia Vargas R
9	Nicolás Efraín Vargas	21237054	324282338	nicolas.vargas@ids.gov.co	Cúcuta	DIBN	Coordinador	Nicolás Efraín Vargas
10	CSO F Baudin	10203427	312371602	csobaudin@ids.gov.co	Cúcuta	SECRET	Técnico	CSO F Baudin
11	Paola Cortés Zabala	100019965	321802029	paola.cortes@ids.gov.co	Cúcuta	SECRET	Técnico	Paola Cortés Zabala
12	Koen Vinson May Ceb	37473441	323532344	koen.vinson@ids.gov.co	Cúcuta	SECRET	Técnico	Koen Vinson May Ceb
13	Sami León Restrepo	88168216	31234040	sami.leon@ids.gov.co	Cúcuta	SECRET	Técnico	Sami León Restrepo
14	Valentina Garcia Pineda	100494861	313818723	valentina.garcia@ids.gov.co	Cúcuta	105 - Salud	Prof. Apoyo	Valentina Garcia Pineda
¿ENTREGA MATERIAL?: SI NO MATERIAL SUMINISTRADO:								



7. Compromisos

- ✓ Envío de acciones realizadas y presentaciones por parte de los municipios en vigilancia intensificada para el evento de lesiones por polvora pirotécnica e intoxicaciones por fosforo blanco y metanol
- ✓ Asistencia obligatoria a los comités por parte de los actores permanentes de acuerdo a lo establecido en la resolución 2422 del 08 de julio 2024 del Instituto Departamental de Salud

Elaboro: Keinzamara Santiago - Profesional de apoyo Sanidad Portuaria
Revisó: Yenny Alexandra Bautista Garnica - Profesional Responsable Sanidad Portuaria
Fecha: 23 de diciembre 2024.



FERNANDO AUGUSTO ÁLVAREZ GARCÍA
Director del IDS

YENNY ALEXANDRA BAUTISTA GARNICA
Responsable de Sanidad Portuaria