

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
<p>Código: F-DE-PE05-06 Versión: 05</p>	<p>ACTA REUNIÓN</p>	<p>Página 1 de 19</p>

CIUDAD	LUGAR	FECHA REUNION	PROCESO
San José de Cúcuta	SALA SAR	27 de febrero de 2025	Sanidad Portuaria
TEMA DE LA REUNION			N.º ACTA 02

VI Comité Seccional de Sanidad Portuaria: Mes de febrero 2025.

OBJETIVOS DE LA REUNION

- 1 Analizar la situación actual de los puntos de frontera del departamento de norte de Santander
- 2 Socializar temas de interés a los asistentes presentes en el II comité seccional de sanidad portuaria

TEMAS DE LA REUNIÓN

- 1 Presentación de sanidad portuaria
- 2 Eventos de interés de salud pública población extranjera SE 1- 52, 2024; SE 9, 2025
- 3 Actividades realizadas en puntos de entrada- Cúcuta- IDS
- 4 Situación de frontera
- 5 Situación de Catatumbo
- 6 FA
- 7 Varios

Siendo las 8:00 a.m. del día 27 de febrero de 2025 se da apertura al II comité de sanidad portuaria correspondiente al mes de febrero según la programación anual. Se desarrolló la siguiente agenda:

Se crea enlace de conexión virtual para la participación de los municipios de frontera, se realiza llamado a cada lista tanto a los miembros de la mesa como a las instituciones para la verificación de Quorum contando con la participación de: Municipio de Herrán, Pamplona, Bóchamela, Chinácota, Toledo, San Cayetano, Labateca, Convención, Ocaña, Cúcuta, Durania, Tibú, Los Patios, Villa del Rosario, Cúcuta, el Zulia, OPS, ETV IDS, Fiebre Amarilla IDS, Corponor, promoción social IDS. Pendiente la participación de entidades permanentes: teorama, pamplonita, Migración Colombia, CENAF, CORPONOR regional Norte, MECUC, DENOR, Invima, policía Aeroportuaria, Central de Transporte de Cúcuta, servicio médico aeroportuario, Municipio de Ragonvalia, Puerto Santander, DIAN Operación Aduanera. Se adjuntan las listas de asistentes presenciales y virtuales. Se contó con 42 participantes en total de las diferentes instituciones y municipios del departamento. Se inicia el II Comité Seccional de Sanidad Portuaria con el análisis de los Eventos de Interés en Salud Pública de nacionalidad Extranjera durante la Semana Epidemiológica.

I COMITÉ DE SANIDAD PORTUARIA



ORDEN DEL DÍA

1. Presentación de Sanidad Portuaria
2. Eventos de Interés en Salud Pública población extranjera SE 1 – 52, 2024; SE 9, 2025
3. Actividades realizadas en Puntos de Entrada – CUCUTA- IDS
4. Situación de frontera
5. Situación de Catatumbo
6. FA
7. Varios

Próximo encuentro: 27 de Marzo 2025

Hora: 8:30 am

Fernando Augusto Álvarez García
Director IDS

1. Presentación de sanidad portuaria

Realiza la intervención YENNY ALEXANDRA BAUTISTA GARNICA profesional universitaria de la salud, responsable de sanidad portuaria V.S.P área metropolitana instituto departamental de salud.

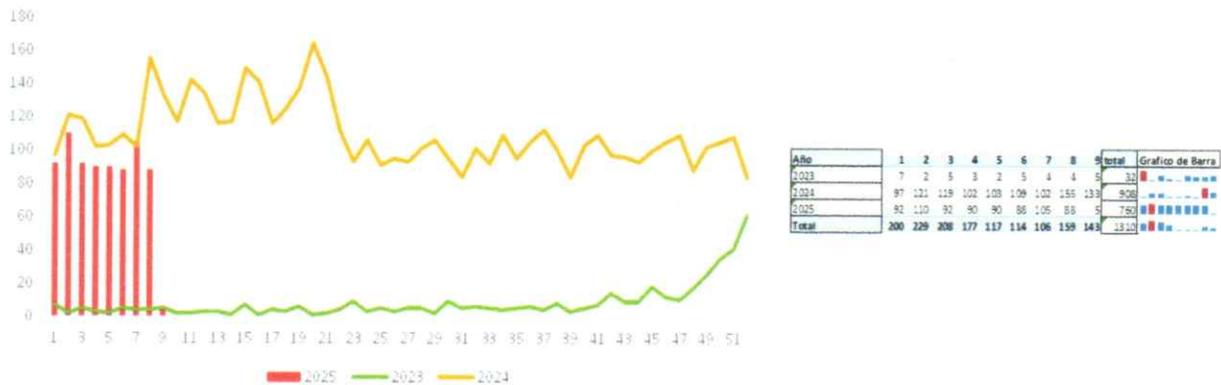
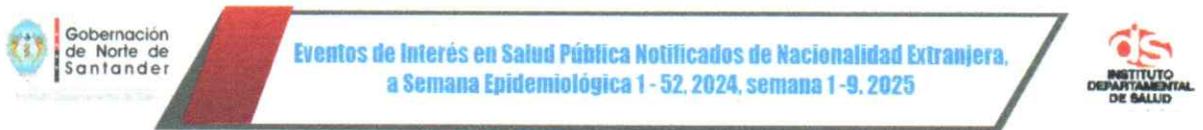
Eventos de Interés en Salud Pública Notificados de Nacionalidad Extranjera, Semana Epidemiológica 1 a la 52 año 2024 y semana 1 a la 9 año 2025



Fernando Augusto Álvarez García
Director IDS

2. Eventos de interés en salud pública población extranjera SE 1- 52, 2024; SE 9, 2025

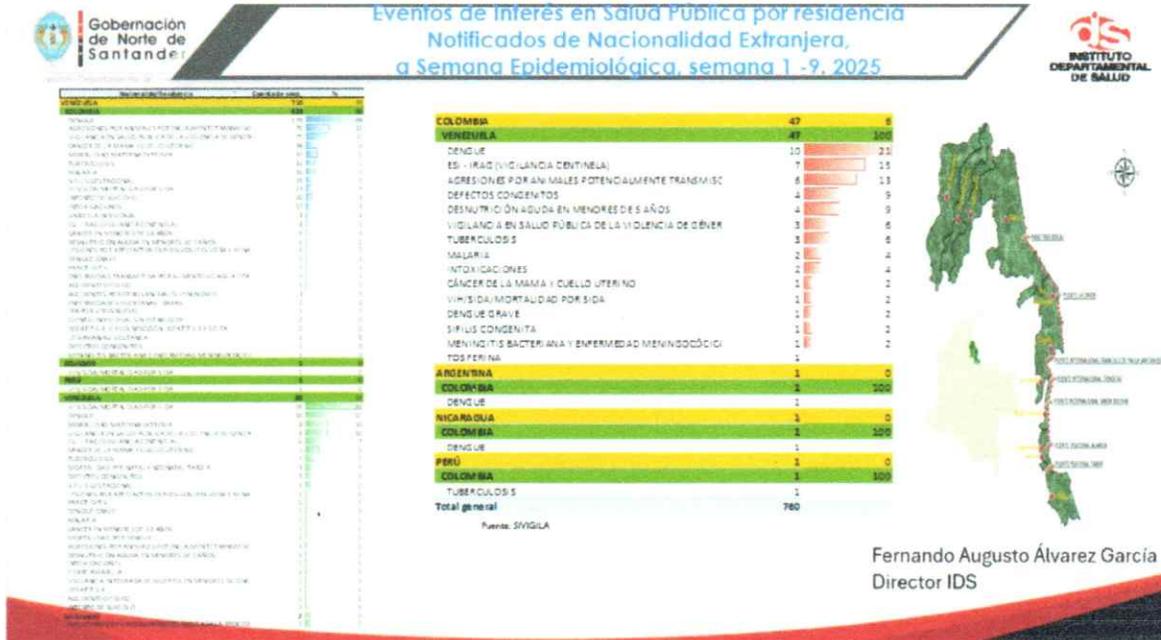
Se comparte el análisis de los Eventos de Interés en Salud Pública de nacionalidad Extranjera durante la Semana Epidemiológica 1-9 2025



Fuente: SIVIGILA

Fernando Augusto Álvarez García
Director IDS

La notificación de eventos de interés durante la vigencia 2025 corresponde a un total de 760 eventos notificados a semana 9 (visualizado las graficas de barras) respecto a la vigencia 2024 donde fueron notificados 908 casos, de acuerdo a lo anterior no se observa un incremento significativo.



De acuerdo a los eventos de Interés en Salud pública por procedencia notificados de nacionalidad extranjera a semana epidemiológica 1-9 en donde se identifica que el evento mas notificado por nacionalidad venezolana y procedencia Colombia, el 29% se esta enfermado por Dengue, seguido de Agresiones potencialmente transmisores de Rabia con un 12%, seguido de Violencia intrafamiliar con un 12%, seguido de cáncer de mama y cuello uterino con un 6%.

En la parte inferior de la gráfica se observa que de nacionalidad venezolana y procedencia venezolana los eventos de Interés en Salud pública mas notificados corresponden en primer lugar a VIH SIDA/mortalidad por VIH SIDA con un 24%, seguido dengue con un 12%, morbilidad materna extrema con un 10% y en un cuarto lugar Violencia intrafamiliar con un 10%.

Eventos de Interés en Salud Pública Notificados de Nacionalidad Extranjera, por Sexo a Semana Epidemiológica, 1 - 9. 2025

Nacionalidad/ sexo	F	M	Total	gener %
VENEZUELA	420	290	710	93
COLOMBIA	20	27	47	6
PERÚ		1	1	0
ARGENTINA		1	1	0
NICARAGUA		1	1	0
Total general	440	320	760	100

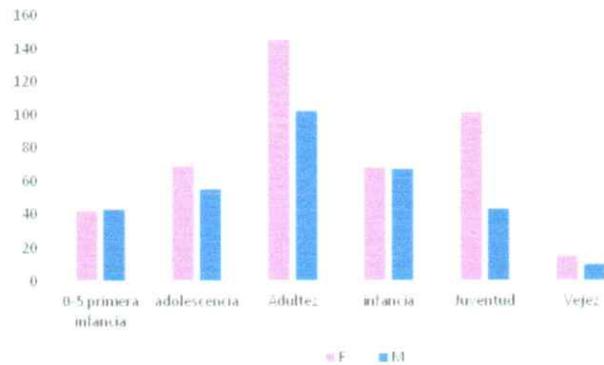
Fuente: SIVIGILA



Fernando Augusto Alvarez Garcia
Director IDS

En esta grafica se observa la población afectada de nacionalidad venezolana de la semana 1 a la 9 corresponde a 760 personas siendo el genero femenino el mas afectado con 440 mujeres.

Eventos de Interés en Salud Pública Notificados de Nacionalidad Extranjera, Variables sociodemográficas, Semana Epidemiológica 1 - 9. 2025



Fuente: SIVIGILA

Fernando Augusto Álvarez García
Director IDS

La población con mayor afectación es el sexo femenino con 440 casos 58% y el masculino 320 con 42% casos, corresponde a gestantes 81 11%. La distribución de la población de acuerdo a los casos ESPI por curso de vida se observa en el rango 27 – 59 años adultez. De acuerdo al aseguramiento, corresponde a la población subsidiada un 54%, población no afiliada 40%, corresponde el 2% los eventos de interés en salud pública a población indígena, datos de la vigencia 2025.

3. Estadística de los registros Ingresos en los puntos de entrada - Norte de Santander: Servicios de Salud, transporte de cadáveres.

En relación a los registros de ingresos por puntos de entrada en el departamento Norte de Santander, se observa la siguiente información con corte del mes de febrero 2025: con mayor afluencia en los puentes internacionales La unión y Atanasio Girardot y mayores registros para el género masculino con 8 casos.



Registros de ingresos en Puntos de Entrada, Norte de Santander, 2025



MES	PUNTOS DE ENTRADA		Total general
Etiquetas de ffa	PUENTE INTERNACIONAL ATANASIO GIRARDOT	PUENTE INTERNACIONAL LA UNION	
FEBRERO	1	14	15
Total general	1	14	15



7
0,49



8
0,64



NACIONALIDAD	TOTAL	%
COLOMBIANO	3	20
VENEZOLANO	12	80
Total general	15	100

Fernando Augusto Álvarez García
Director IDS

Servicios de salud:

En cuanto a los Motivos de Ingreso, se evidenció que corresponden a 15 ingresos a territorio colombiano, registrados para el mes de febrero, corresponde al primer motivo de ingreso a nuestro país la Vacunación con 12 personas registradas, seguido de [otro motivo con 2 casos registrados y urgencia con 1 caso registrado.](#)

De acuerdo a la distribución según Institución de salud a la que se dirigen las personas que ingresan a territorio colombiano, se evidencia en primer lugar de centro de salud el puerto con 10 casos, seguido de red de imsalud con 3 casos y en tercer lugar otra diferente con 2 casos durante el mes de febrero.



Registros de ingresos en Puntos de Entrada Norte de Santander

1. Distribución según Motivos de Ingreso

MOTIVO DE INGRESO	CANTIDAD	%
OTRA	2	13
URGENCIA	1	7
VACUNACIÓN	12	80
Total general	15	100

2. Distribución según institución de salud a la que se dirige

IPS A LA QUE SE DIRIGE	TOTAL	%
CENTRO DE SALUD PUERTO	10	67
OTRA DIFERENTE	2	13
RED DE IMSALUD	3	20
Total general	15	100

Fernando Augusto Álvarez García
Director IDS

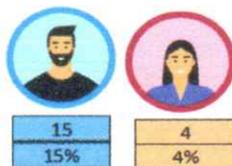
Registro de transporte de cadáveres norte de Santander



Registro transporte de Cadáveres Punto de Entrada, Norte de Santander, 2025



MES	PUENTE INTERNACIONAL SIMON BOLIVAR	TOTAL	%
ENERO	2	2	11
FEBRERO	17	17	89
TOTAL	19	19	100



MES	> 60 VEJEZ	19 A 26 - JUV 27 A 59 - ADU 6 A 11 - INFA	TOTAL
ENERO	1	1	2
FEBRERO	3	2	11
TOTAL	3	3	12
			1
			19

Fernando Augusto Álvarez García
Director IDS

En cuanto al registro de cadáveres en los puntos de entrada de Norte de Santander corresponden a los meses de enero y febrero 2025 puente internacional simón bolívar para un total de 19 cadáveres registrados en los puntos fronterizos. Corresponden al genero genero masculino (15 personas) y femenino (4 personas).



Registros transporte de Cadáveres Puntos de Entrada, Norte de Santander, 2025



PAIS DE DESTINO	TOTAL	%
VENEZUELA	18	95
VENEZUELA	1	5
Total general	19	100

Recuento de MEDIO DE TRASLADO	Etiquetas de columna	Total general
Etiquetas de fila	PUENTE INTERNACIONAL SIMON BOLIVAR	Total general
AÉREO		3
TERRESTRE		16
Total general		19

TIPO DE MUERTE

TIPO DE MUERTE	NATURAL	VIOLENTA	Total general
MES			
ENERO	1	1	2
FEBRERO	6	11	17
Total general	7	12	19

DEPARTAMENTO DONDE FALLECE	CANTIDAD
Cesar	1
Cundinamarca	4
Norte de Santander	6
Risaralda	1
Santander	2
Total general	14

MUNICIPIO DONDE FALLECE	CANTIDAD
CUcuta	5
SARDINATA	1
Total general	6

Fernando Augusto Álvarez García
Director IDS

De acuerdo a la grafica del pais de destino se observa que 100% de casos reportados, pertenecen al territorio venezolano. Por otro lado, la grafica de Medio de traslado de los cadáveres, nos muestra que, la vía de mayor traslado de los mismo, es el terrestre con 16 casos reportados, seguido de la vía aérea con 3 casos. Por ultimo, cabe recalcar, que de acuerdo a la gráfica sobre el tipo de muerte que se reporta, se evidencia que el 63% de las por muertes son de causa violenta con un total de 12 casos, continuo con un 37% que corresponden a muerte natural con 7 casos.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
<p>Código: F-DE-PE05-06 Versión: 05</p>	<p>ACTA REUNIÓN</p>	<p>Página 10 de 19</p>

4. Situación de frontera y conflicto armado en el Catatumbo

Continúa con la intervención con el apoyo del sat de norte de Santander la doctora Jenny Gallego profesional especializada apoyo en sistema de alerta temprana



Desplazamiento por conflicto armado en la región del Catatumbo, Norte de Santander



Vigilancia en Salud Pública
Instituto Departamental de Salud
Norte de Santander

27 de febrero de 2025

Fernando Augusto Álvarez García
Director IDS

Contexto actual en Norte de Santander- Desplazamiento por conflicto armado en la región del Catatumbo

Alojamientos temporales activos en Norte de Santander, 25 de febrero de 2025

Municipio	No. de ATE	No. personas alojadas
Cúcuta	30	1398
Ocaña	4	447
Tibú	2	170
Villa del Rosario	2	472
Teorama	1	76
San Calixto	1	7
Total general	40	2570

6
Municipios

25/02/2025: El Tarra reporta que no tiene ATE activos

Sintomas y signos reportados con mayor frecuencia en la población alojada en los ATE de los municipios de Cúcuta, Ocaña, Tibú y Villa del Rosario, Norte de Santander, 17 a 23 de febrero de 2025

Cúcuta			Ocaña			Tibú		
Sintoma y Signo	Si	%	Sintoma y Signo	Si	%	Sintoma y Signo	Si	%
Tos	49	49.5	Tos	33	86.8	Tos	3	75.0
Dolor de cabeza	47	47.5	Dolor de cabeza	25	65.8	Fiebre	2	50.0
Fiebre	40	40.4	Malgas	25	65.8	Dolor de cabeza	1	25.0
Dolor articular	23	23.2	Dolor abdominal	25	65.8	Malgas	1	25.0
Estrés	21	21.2	Dolor de espalda	25	65.8	Dolor abdominal	1	25.0
Malgas	17	17.2	Dolor articular	24	63.2	Rigidez en cuello	1	25.0
Dolor de espalda	15	15.2	Dolor en pantorrillas	22	57.9			
Dolor abdominal	11	11.1	Estrés	22	57.9			
Escalofríos	9	9.1	Rigidez en cuello	21	55.3			
			Depresión	17	44.7			

Villa del Rosario		
Sintoma y Signo	Si	%
Dolor de cabeza	1	50.0
Alteración en el estado de conciencia	1	50.0
Depresión	1	50.0
Ansiedad	1	50.0
Estrés	1	50.0

Fernando Augusto Álvarez García
Director IDS

Fuente: Base EWARS, Norte de Santander 23/02/2025

Se reportan 40 alojamientos temporales en 6 municipios, albergando un total de 2.570 personas, con Cúcuta como la ciudad con mayor número de desplazados. También se detallan los síntomas más frecuentes en los alojados en Cúcuta, Ocaña, Tibú y Villa del Rosario entre el 17 y el 23 de febrero de 2025, destacando tos, fiebre y dolor de cabeza. Se menciona que El Tarra no tiene alojamientos temporales activos.

Atención en la salud a la población desplazada de la región del Catatumbo norte de Santander



**Contexto actual en Norte de Santander- Desplazamiento por conflicto armado
en la región del Catatumbo**

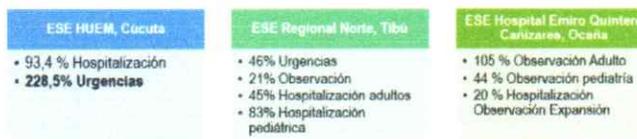


Atención en Salud a la población desplazada de la región del Catatumbo,
Norte de Santander

Cúcuta	Tibú	Ábrego	Ocaña	La Playa
ESE IMSALUD	ESE Hospital Regional Norte	ESE Hospital Regional Noroccidental	ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares	ESE Hospital Isabel Celis Yañez
2705	893	425	3161	1

Fuente: Atención en Salud IDS ESE IMSALUD 14/02/2025

Porcentaje de Ocupación en las ESEs, Norte de Santander



Fuente: Reporte ESE-HUEM, ESE Regional Norte, ESE-HEQC 24/02/2025

Fernando Augusto Álvarez García
Director IDS

Se reporta la cantidad de personas atendidas en diferentes hospitales de Cúcuta, Tibú, Ábrego, Ocaña y La Playa, con Ocaña registrando el mayor número de atenciones (3.161). También se presenta el porcentaje de ocupación en hospitales clave, destacando el ESE HUEM de Cúcuta con una alta demanda en urgencias (228,5%) y hospitalización (93,4%). Otros hospitales, como el de Tibú y el Emiro Quintero Cañizares de Ocaña, también muestran alta ocupación en diversas áreas.

FIEBRE AMARILLA

En las siguientes graficas se puede evidenciar lo tratado sobre el tema de fiebre amarilla en el II comité seccional de sanidad portuaria.



Fiebre Amarilla



Notificación de epizootias en primates no humanos



Animal enfermo:
movimientos lentos, no hay intento de fuga, segregación del grupo, desnutrición, deshidratación, presencia de lesiones cutáneas, secreciones nasales, oculares, diarrea

Muertos

Osamentas o cadáveres

ReVCom
Red de Vigilancia Epidemiológica basada en Comunidad

3 CARS
Corporación Autónoma Regional de su jurisdicción

4 INS
Instituto Nacional de Salud

ALERT

Información lo más completa posible

- Municipio
- Vereda
- Georeferenciación
- Fotografía
- Numero de contacto de la persona que podrá acompañar al funcionario a terreno

Epizootias de Fiebre amarilla Notificación



Fernando Augusto Alvarez Garcia
Director IDS

La anterior infografía se evidencia, la notificación de epizootias en primates no humanos como alerta de fiebre amarilla. Se deben reportar monos enfermos, muertos o restos óseos a entidades como autoridades ambientales, Policía Nacional y RevCom. Luego, la Corporación Autónoma Regional y el Instituto Nacional de Salud reciben la notificación. Se requiere información detallada como ubicación, fotos y contacto de quien acompañará la inspección.



Fiebre Amarilla



Verificación de epizootias en primates no humanos



CARS
Corporación Autónoma Regional de su jurisdicción

Funciones

- Desplazamiento hasta el lugar del rumor
- Validación de la información recibida
- Recolección del espécimen para toma de muestras
- Necropsia
- Toma, embalaje y transporte de muestras hacia el LDSP
- Diligenciamiento de formatos

Fuente: CORTOLIMA

Epizootias de Fiebre amarilla Verificación de información



Fernando Augusto Alvarez Garcia
Director IDS

La anterior imagen se enfoca en la verificación de epizootias en primates no humanos, una estrategia para detectar la enfermedad en la fauna silvestre. La Corporación Autónoma Regional (CARS) es responsable de investigar rumores, recolectar especímenes, realizar necropsias y transportar muestras al laboratorio. También incluye un mapa de la región con puntos de monitoreo.



Fiebre Amarilla



Muestras para la confirmación epizootias en primates no humanos

TIPO DE MUESTRA	TIPO DE RECIPIENTE Y ROTULADO	CONSERVACION	TRANSPORTE DE LA MUESTRA
PATOLOGIA Muestras de hígado y bazo (10g, mínimo) en formalina fijada al 10%.	* Recipientes de vidrio transparente, boca ancha y base de plástico o caucho de color amarillo. * Rotulación de papelito transparente o de color blanco, boca ancha y base de plástico o caucho de color amarillo. Rotular: 1 Español * Numeración dada por la CAR * Fecha tomo de la muestra * Análisis y laboratorio: a STUDIO PABAJA	Mantener a temperatura ambiente (20°C a 25°C) en forma horizontal en tubo que 1,2 - 1,4.	Envío en tipo empaque de acuerdo a las normas IATA para muestras secas.
VIROLOGIA * Suero (1 ml, mínimo) * Sangre total con anticoagulante EDTA (2 ml, mínimo)	La sangre total se toma en un tubo con anticoagulante EDTA es homogénea y se referencia en un frasco. Rotular: 1 Español * Numeración dada por la CAR * Fecha tomo de la muestra * Análisis y laboratorio: a STUDIO PABAJA	Mantener en refrigeración (2°C a 8°C) hasta su destino final. Almacenar entre 24 horas después de la toma de la muestra.	Envío en tipo empaque de acuerdo a las normas IATA para muestras frías en Categoría B, Código Y91 3373
* Cortes de Tejido Hígado y músculo (con equilibrio) (1 x 1 cm en volumen mínimo 0,5x0,5)	Envío en tipo empaque de acuerdo a las normas IATA para muestras secas de tejido. Rotular: 1 Español * Numeración dada por la CAR * Fecha tomo de la muestra * Análisis y laboratorio: a STUDIO PABAJA	Mantener a 20°C o su equivalente en hielo seco las 24 horas de la toma de la muestra.	Envío en tipo empaque de acuerdo a las normas IATA para muestras frías en Categoría B, Código Y91 3373

Fuente: DVARS - LNR (Virología y Patología)



Epizootias de Fiebre amarilla

Muestras para la confirmación

Fernando Augusto Álvarez García
director IDS

La imagen anterior nos indica los tipos de muestras (patológicas y virológicas), los recipientes adecuados, las condiciones de conservación y las normas de transporte. Se incluyen muestras de hígado, bazo, suero y cortes de tejido, con indicaciones específicas sobre almacenamiento y envío según los protocolos de bioseguridad. La fuente citada es el DVARS-LNR (Virología y Patología). También se mantiene el mapa de la región con puntos de monitoreo y el nombre del director del IDS, Fernando Augusto Álvarez García.



Fiebre Amarilla



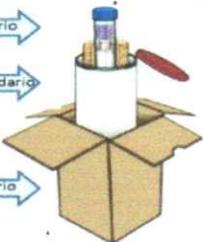



Embalaje y transporte de muestras para la confirmación epizootias en primates no humanos

Contenedor primario →

Contenedor secundario →

Contenedor terciario →



Fuente: Foto tomada de <https://www.paho.org/sites/default/files/2014-cha-toma-segura-muestras.pdf>

RECOLECCIÓN DE MUESTRAS DE PRIMATES NO HUMANOS PARA DIAGNÓSTICO DE FIEBRE AMARILLA

Código: F-DE-PE05-06 Versión: 05

Elaborado por: Instituto Departamental de Salud - Norte de Santander

Revisado por: Instituto Departamental de Salud - Norte de Santander

Aprobado por: Instituto Departamental de Salud - Norte de Santander

Fecha de actualización: 2014

RESUMEN DE LA HOJA DE VIDA DEL ESPECIMEN

1. IDENTIFICACIÓN DEL ESPECIMEN

2. DATOS DEL COLECTOR

3. DATOS DEL LUGAR DE COLECCIÓN

4. DATOS DEL ANIMAL

5. DATOS DEL MUESTREO

6. DATOS DEL ANÁLISIS

7. DATOS DEL RESULTADO

8. DATOS DEL SEGUIMIENTO

Epizootias de Fiebre amarilla

Embalaje y transporte de muestras

La imagen muestra el procedimiento de embalaje y transporte de muestras para la confirmación de epizootias en primates no humanos, en el marco de la vigilancia de fiebre amarilla. Se ilustra el uso de un sistema de tres contenedores (primario, secundario y terciario) para garantizar la seguridad en el traslado de las muestras. También se presentan formularios relacionados con la recolección y el seguimiento de los especímenes.



La imagen muestra los municipios de alto riesgo por fiebre amarilla en el departamento de Norte de Santander, destacando a Abrego, Convención, Cúcuta, El Carmen, El Tarra, El Zulia, Hacarí, Ocaña, Puerto Santander, San Calixto, San Cayetano, Santiago, Sardinata, Teorama y Tibú. También indica la presencia de población indígena en algunos municipios y muestra un mapa con corredores fronterizos y coberturas de vacunación. En el historial de casos, se reportan brotes en 2003 (83 casos, 33 fallecidos), 2004 (2 casos, 1 fallecido) y 2006 (1 caso, 1 fallecido).

Compromisos

1. Gestionar correo para la intervención de vigilancia en alojamientos temporales habilitados por el conflicto armado en la región del catatumbo.
2. Fortalecer vigilancia basada en comunidad, sobre eventos de interés en salud pública focalizados en fiebre amarilla.
3. 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
4. Intensificar acciones en puntos de entrada fronterizos



FERNANDO AUGUSTO ÁLVAREZ GARCÍA
 Director del IDS

YENNY ALEXANDRA BAUTISTA GARNICA
 Responsable de Sanidad Portuaria

Elaboro: Sandra Patricia Figueroa
 Profesional de apoyo Sanidad Portuaria

Revisó: Yenny Alexandra Bautista Garnica - Profesional Responsable Sanidad Portuaria
 Fecha: 03 de marzo de 2025.