



NORTE DE SANTANDER

DIRECCIONAMIENTO  
ESTRATEGICOGobernación  
de Norte de  
Santander

Instituto Departamental de Salud

Código: F-DE-PE05-06 Versión:  
05

## ACTA REUNIÓN

Página 1 de 12

CIUDAD	LUGAR	FECHA REUNION	PROCESO
San José de Cúcuta	SALA SAR	27 de Noviembre de 2025	Sanidad Portuaria
TEMA DE LA REUNION			N.º ACTA 11
XI Comité Seccional de Sanidad Portuaria, Mes Octubre 2025			OBJETIVOS DE LA REUNION
<p>1      Analizar la situación actual de los puntos de frontera del departamento de norte de Santander</p> <p>2      Socializar temas de interés a los asistentes presentes en el XI comité seccional de sanidad portuaria</p>			
<b>TEMAS DE LA REUNIÓN</b>			
<p>1      Presentación y llamado a cuórum de sanidad portuaria</p> <p>2      Eventos de interés de salud pública población extranjera SE 1- 52, 2024; SE 1 a la 48, 2025</p> <p>3      Actividades realizadas en puntos de entrada Cúcuta - IDS</p> <p>4      Situación de frontera de FA (Colombia)</p> <p>5      Comportamiento de eventos internacionales (OPS)</p> <p>6      Vacunación puntos fronterizo</p> <p>7      Comportamiento de Sarampión</p> <p>8      Intensificación de pólvora por temporada decembrina</p> <p>9      Varios</p>			

Siendo las 8:42 A.M del día 27 de noviembre de 2025 se da apertura al XI comité de sanidad portuaria correspondiente al mes de noviembre según la programación anual. Se desarrolló la siguiente agenda:

Se crea el enlace de conexión virtual para la participación de los municipios de frontera, se llama lista a los miembros de la mesa como a las instituciones para la verificación de Quórum contando con la participación de los Municipios: Cúcuta, Los Patios, Zulia, villa del rosario, pamplona, la esperanza, labateca, gramalote, sardinata, bucarasica, Toledo, Abrego, la playa, Santiago, chinacota, convención, Bochalema, Durania, ragonvalia, pamplonita, Teorama, Ocaña, Villa Caro, san cayetano, el tarra, Silos, herran, tibu, el Carmen, puerto Santander, servicio médico aeroportuario, ETV, ICA, corponor, VSP IDS, Laboratorio IDS, zoonosis, salud mental, gobernación policía fiscal, Ministerio de transporte, dimensiones de ambiente, secretario de frontera, migración Colombia.

Quienes no asistieron: Corponor, Cenaf, Dian, aeropuertos del oriente, Denor.



NORTE DE SANTANDER

## DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO



Gobernación  
de Norte de  
Santander

Instituto Departamental de Salud

Código: F-DE-PE05-06 Versión:  
05

### ACTA REUNIÓN

Página 2 de 12

**XI COMITÉ DE SANIDAD PORTUARIA**

ORDEN DEL DÍA

1. Presentación y llamado a cuorum de Sanidad Portuaria  
 2. Eventos de interés en Salud Pública población extranjera SE 1 – 52, 2024; SE 48, 2025.  
 3. Actividades realizadas en Puntos de Entrada – Cúcuta  
 4. Situación de frontera FA (Colombia)  
 5. Comportamiento de eventos Internacionales (OPS)  
 6. Vacunación Puntos Fronteiro  
 7. Comportamiento de Sarampión  
 8. Intensificación de Poliova por temporada decembrina  
 9. Varios

Próximo comité: 18 Diciembre 2025  
Hora: 8:30 am

Juan Alberto Biter Mejía - Director Instituto Departamental De Salud

#### **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



#### **2. Eventos de interés en salud publica población extranjera SE 1- 52, 2024; SE 48, 2025.**

Se comparte el análisis de los Eventos de Interés en Salud Pública de nacionalidad Extranjera durante la Semana Epidemiológica 1-48 2025 donde se observa un incremento de casos.





NORTE DE SANTANDER

DIRECCIONAMIENTO  
ESTRATEGICOGobernación  
de Norte de  
Santander

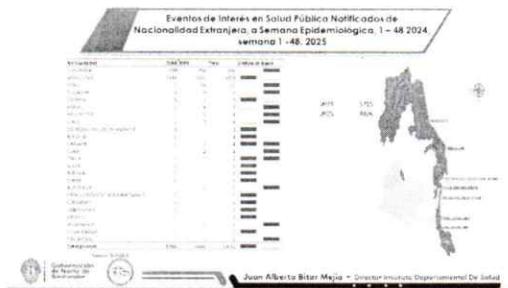
Instituto Departamental de Salud

Código: F-DE-PE05-06 Versión:  
05

## ACTA REUNIÓN

Página 3 de 12

La notificación de eventos de interés durante la vigencia 2025 con un total 4826 casos, siendo esto población de nacionalidad extranjera esto se refleja en la semana epidemiológica de la 1 ala 48.



En la anterior grafica podemos observar que durante la vigencia 2024-2025 de 4928 casos notificados de nacionalidad extranjera, con un total de 9359.Siendo esta población Colombiana actualmente que viven en territorio Venezolano son 708 que han podido acceder a servicios, tramites consultas aunque residen en Venezuela. Se refleja en la semana epidemiológica de la 1 a la 48.



Con respecto a los casos notificados a semana 1-48 en la gráfica anterior por procedencia, se puede observar que, de los casos reportados de población extranjera, más del 92% corresponden a población de nacionalidad venezolana, tanto para el año 2025.

De acuerdo a los eventos de Interés en Salud pública por procedencia notificados de nacionalidad extranjera a semana epidemiológica 1-48 donde se identifica que el evento más notificado por nacionalidad venezolana y procedencia Colombia

La principal causa de enfermedad reportada fue el dengue, con un 26% de los casos, seguida de vigilancia en violencia de género con un 16%, agresión animal con un 14%, malaria con 5%, morbilidad materna 5%, sífilis gestacional, VIH/sida mortalidad. En cuanto a la morbilidad, el objetivo es reducir los riesgos para evitar que estos pacientes se agraven o fallezcan en casos como la tuberculosis. Finalmente, se menciona que existen casos asociados a violencia y enfermedad en personas provenientes de distintos países: Venezuela, Estados Unidos, España, mexico, chile entre otros.

Código: F-DE-PE05-06 Versión:  
05

ACTA REUNIÓN

Página 4 de 12



La grafica anterior nos muestra sobre eventos de salud pública notificados en población extranjera hasta la semana epidemiológica 48 de 2025, clasificados por residencia.

En cuanto al lugar de residencia, las notificaciones correspondientes a personas de nacionalidad extranjera, principalmente de Venezuela, con residencia en Colombia, muestran que el evento mas notificado continua siendo el Dengue, con un total de 86% de los casos.

Venezuela es el país con mayor número de casos (4431), seguido de Colombia (3828). Los principales eventos incluyen, dengue, violencia de género, agresiones por animales transmisores de rabia, VIH/sida/mortalidad por sida, cáncer de mama malaria, morbilidad materna, sífilis gestacional,también se reportan casos en chile, ecuador y México con menor proporción de casos.



La imagen anterior sobre eventos de salud, desglosados por sexo hasta la semana epidemiológica 48 de 2025. La mayoría de los casos corresponden a personas de Venezuela con un total de (4431) con un 92%, seguida por Colombia con un total de (358) y en menor medida por Perú, ecuador, Brasil, Argentina, Cuba, Nicaragua, Canada, Australia, Filandia, España e Italia. En total, se han reportado 4826 casos, con mayor incidencia en mujeres (2789) que en hombres (2037).



NORTE DE SANTANDER

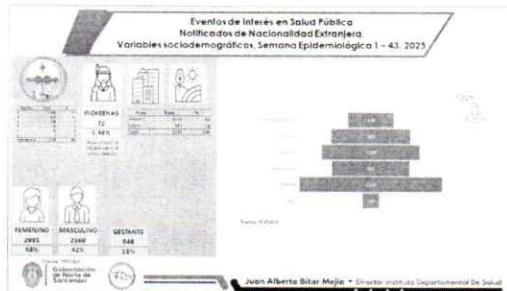
DIRECCIONAMIENTO  
ESTRATEGICOGobernación  
de Norte de  
Santander

Instituto Departamental de Salud

Código: F-DE-PE05-06 Versión:  
05

## ACTA REUNIÓN

Página 5 de 12



De acuerdo al aseguramiento se observa que el régimen subsidiado registra la mayor cantidad de notificaciones, con 2.473 casos, lo que representa el 51 % del total, sin afiliación a ningún régimen al 43%, régimen contributivo, con 184 casos, que equivalen al 4%, indígenas con 1% y algunos particulares para un total de 4826 casos atendidos desde la semana 1 a la 48.

En la parte inferior de la imagen anterior también podemos observar que los casos más atendidos por género ha sido por sexo femenino con un total de 2.789 notificaciones (58%) seguido de sexo masculino con un total de 2037 casos y un 42%, gestantes que fueron atendidas con un total de 600 y un 12%.

Al analizar los ciclos de vida, se evidencia que el grupo de adultos es el que más casos registra, con 1552 notificaciones, seguido por el grupo de jóvenes, con 1.029 casos.



En cuanto al evento de interés en salud pública, de nacionalidad venezolana por procedencia se observa que son atendidas en el municipio de Cúcuta 1.850 casos notificados, lo que equivale el 42% del total y por residencia 1925 casos notificados, lo que equivale el 43% del total.

En cuanto al comportamiento ciertas enfermedades se desarrollaron en lugares como Cúcuta y Villa del Rosario. Señalando que tibú la patología más común es la malaria. De igual forma muchas personas que consultan en el territorio vienen de diversas ciudades de Venezuela aunque algunos se identifican como colombianos.



NORTE DE SANTANDER

## DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO



**Gobernación  
de Norte de  
Santander**

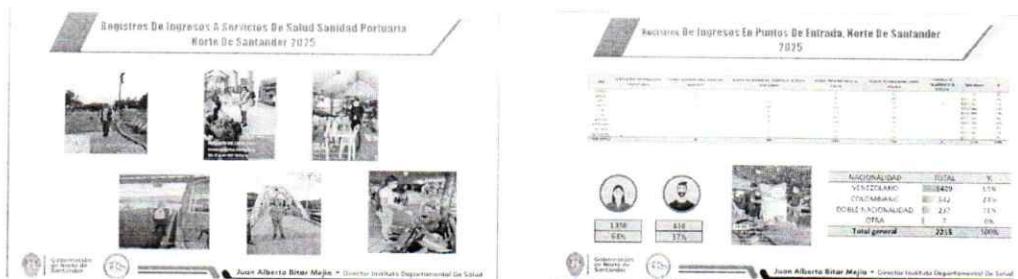
Instituto Departamental de Salud

Código: F-DE-PE05-06 Versión:  
05

### ACTA REUNIÓN

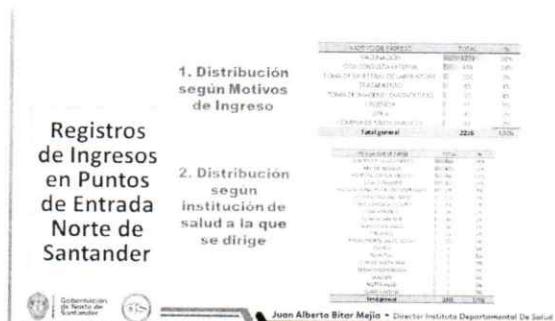
Página 6 de 12

### 3. Actividades realizadas en puntos de entrada Cúcuta – IDS



En cuanto al registros de ingresos en los puntos de entrada de Norte de Santander en 2025, detallando el flujo de personas por los puentes internacionales Atanasio Girardot, La Unión, Simón Bolívar y puente internacional francisco de paula Santander, para los meses de febrero marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto y septiembre, octubre y noviembre podemos observar un total de 2.213 ingresos con un total del 100%. teniendo en cuenta los puntos de entrada y el que siempre se ha movido históricamente es el puente internacional simón bolívar con 719.

Se observa el registro de ingreso mayoría de nacionalidad venezolana con 1429 casos (65%), seguidos por colombianos 542 (24%) y personas con doble nacionalidad 237 (11%) y otra 7(0%). Además, se presenta una distribución por género, mujeres 1398 (63 %) y de hombres 816 (37%).



Los principales motivos de ingreso son vacunación 1.279 (58%), consulta externa 409 (18%), toma de muestras de laboratorio 206 (9%) tratamiento 85 (4%) toma de imágenes diagnosticas 83 (4%) urgencias 65 (3%), compra de medicamentos 43 (2%) entre otras 45 (2%).

En cuanto a las instituciones de salud, la mayoría de los pacientes se dirigen a centros como centro de salud puerto 616 (28%), red de imsalud 470 (21%) otra diferente 307 (14%) Hospital Jorge Cristo Sahum 308 (14%) Hospital Erasmo meoz 116 (5%) entre otras instituciones a las que se dirigen.



NORTE DE SANTANDER

DIRECCIONAMIENTO  
ESTRATEGICOGobernación  
de Norte de  
Santander  
Instituto Departamental de SaludCódigo: F-DE-PE05-06 Versión:  
05

## ACTA REUNIÓN

Página 7 de 12

## Registro de transporte de cadáveres norte de Santander

Registro de cadáveres en los puntos de entrada de Norte de Santander corresponden a los meses de enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre y noviembre de 2025 donde el punto de entrada más transcurrido es el puente internacional simón bolívar para un total de 359 cadáveres registrados, en el puente internacional Atanasio Girardot con un total de 1, en el puente internacional la unión con un total de 40 cadáveres registrados en los puntos fronterizos. Corresponden al género masculino 264 (66%) cadáveres y femenino 135 (34%) cadáveres.

Se lleva a cabo un registro de flujo migratorio en los puntos de entrada fronterizos donde se obtuvo los siguientes reportes: en los puntos de entrada como el puente internacional simón bolívar, puente internacional francisco de paula Santander, puente internacional la unión, puente internacional Atanasio Girardot, aeropuerto internacional Camilo daza y terminal de transportes de Cúcuta con un ingreso en total de 9289 personas que ingresan a las diferentes actividades como, Viajan a otro país, a radicarse en Colombia, aspectos relacionados con salud, compra de medicamentos, compra de víveres entre otros.



NORTE DE SANTANDER

DIRECCIONAMIENTO  
ESTRATEGICOGobernación  
de Norte de  
Santander

Instituto Departamental de Salud

Código: F-DE-PE05-06 Versión:  
05

## ACTA REUNIÓN

Página 8 de 12



En cuanto a la vacunación en población extranjera ha mostrado una disminución en los últimos años, especialmente en octubre. Hasta ahora se han vacunado 12.849 personas extranjeras contra la fiebre amarilla, la mayoría pertenecientes a grupos vulnerables. El continuo ingreso de población migrante resalta la necesidad de fortalecer las estrategias de vacunación dirigidas a este grupo.

#### 4. Situacion de frontera FA (Colombia).

Inicia presentación al comité de sanidad portuaria de las actividades realizadas por parte de la secretaría de salud municipal a cargo de la profesional Leidy Tiria.

Se comparte registro fotográfico de las actividades realizadas por el personal de salud, donde se evidencia vacunación fiebre amarilla, educación fiebre amarilla a locales comercial, educación personal servicios generales terminal de transporte, Charlas educativas de eventos de interés en salud pública como: fiebre amarilla, dengue, tosferina, sarampión entre otras, se realiza verificación de carnet con vacuna de la fiebre amarilla, se orienta a todas las personas que ingresan y salen del territorio para que se acerquen a los puntos de vacunación, donde se realiza vigilancia sindrómica al ingreso y salida del territorio.



Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.

Teléfono: IP PBX 5892105. (ext-199) NIT: 890500890-3 Email - director@ids.gov.co  
www.ids.gov.co

Código: F-DE-PE05-06 Versión:  
05

## ACTA REUNIÓN

Página 9 de 12

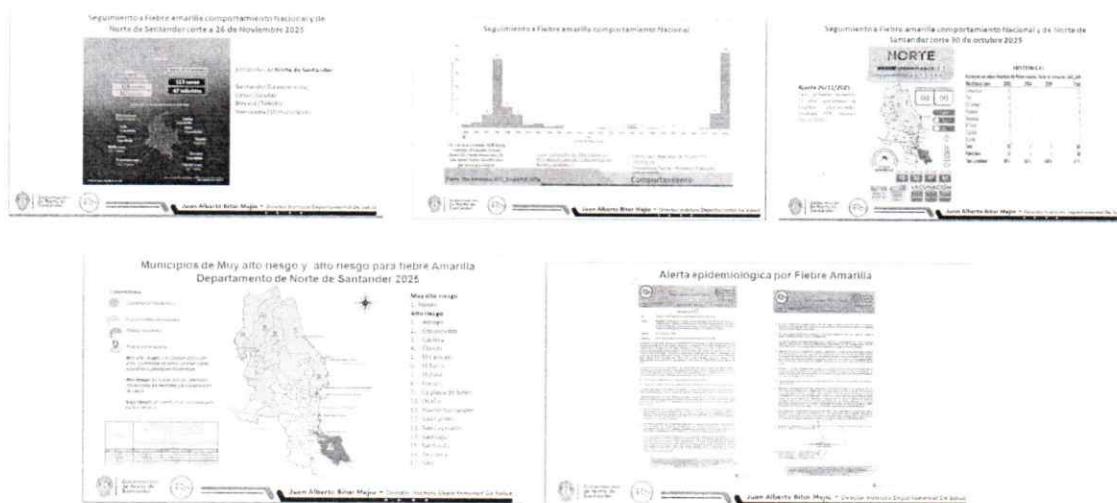
En las imágenes se pueden observar los puntos de vacunación que tenemos habilitados en los distintos puntos como: terminal de transporte de Cúcuta, aeropuerto internacional camilo daza y puente internacional francisco de Paula Santander, en donde se evidencia una disminución notable de personas vacunadas con fiebre amarilla. En lo que se lleva del mes de noviembre se han vacunado: Terminal de transporte: 42 personas, Aeropuerto Camilo daza: 35 personas y el puente internacional francisco de Paula Santander: 25 personas.

Se realizan charlas educativas dando cumplimiento a los planes de contingencia en temas de salud pública como sarampión, fiebre amarilla dengue y tosferina, priorizando especialmente las acciones frente a fiebre amarilla y Dengue, se continúa desarrollando los proyectos educativos con material visual, afiches y carteleras en puntos de control, que facilitan la comprensión por parte de los pasajeros y del público en general.

En el aeropuerto Camilo Daza, las aerolíneas están exigiendo el carnet de vacunación contra la fiebre amarilla para vuelos internacionales.

Finalmente, se reporta que ya se hicieron visitas evaluativas al puente y al terminal de transporte, con acompañamiento profesional, y se están organizando los informes para cargar en el aplicativo correspondiente.

Se inicia presentación de fiebre amarilla en Norte de Santander por la profesional de enfermería Natalia Carrillo



Las anteriores presentaciones muestran el seguimiento de la fiebre amarilla en Colombia, con corte el 26/11/2025 entre 2024 y 2025, un total de 136 casos confirmados y 60 fallecidos. En lo que va de 2025 se han registrado 113 casos y 47 fallecidos. No se han reportado nuevos casos en las últimas 5 a 6 semanas, lo que



NORTE DE SANTANDER

## DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO



Gobernación  
de Norte de  
Santander

Instituto Departamental de Salud

**Código: F-DE-PE05-06 Versión:  
05**

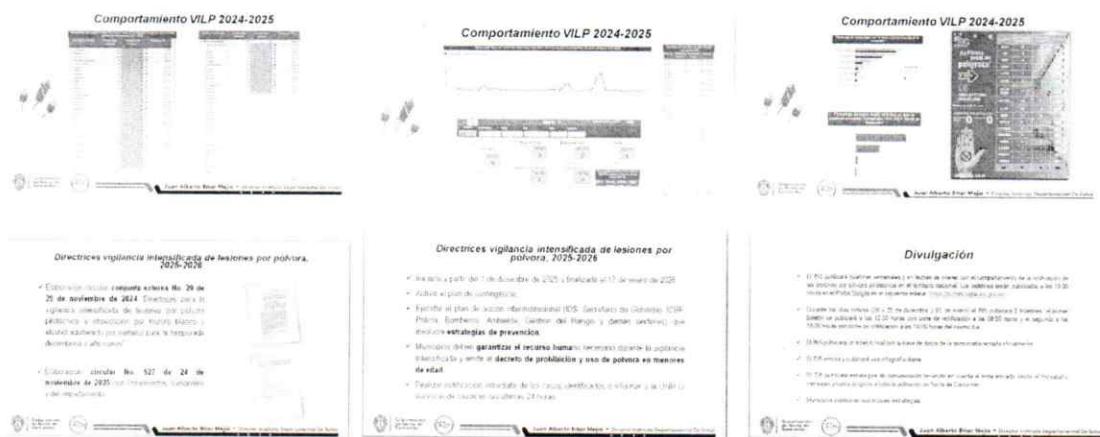
### ACTA REUNIÓN

**Página 10 de 12**

es positivo, ya que se requieren 8 semanas sin casos para levantar la alerta nacional.

El boletín epidemiológico 33 reporto 18 casos, pero el único caso en estudio fue descartado por PCR negativa. Se recuerda que hay 17 municipios en alto riesgo, incluido Toledo con riesgo muy alto. Por ello se deben seguir las acciones establecidas en la circular 002, la Resolución 691 y la circular 406.

### 6. Intensificación de pólvora por temporada decembrina



Las anteriores presentaciones muestran que durante la temporada decembrina se realiza la vigilancia intensificada de casos de lesionados por pólvora pirotécnica, conforme a los lineamientos nacionales. Este evento se monitorea durante todo el año, entre el 1 de diciembre de 2025 y el 17 de enero de 2026, se prioriza el seguimiento por el aumento histórico de casos en esta época.

Cabe resaltar que a pesar de las acciones preventivas, el departamento de Norte de Santander ha presentado un incremento progresivo en los casos de lesiones con pólvora. En la vigencia anterior, el departamento ocupó el cuarto lugar a nivel nacional con 95 casos, siendo salas de análisis de riesgo debido a su incremento. Por Antioquia, Bogotá y Nariño. A nivel municipal, Cúcuta reportó 32 casos, seguido de Tibú (17) y Ocaña (14), municipios en los que se le realizaron salas de análisis de riesgo debido a su incremento. Se informó que los casos se concentran en los días considerados críticos por el uso de artefactos pirotécnicos 7-8 de diciembre, 25 y 31 de diciembre, 1 de enero, períodos que representan cerca el 50 % de las lesiones registradas.



NORTE DE SANTANDER

## DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO



**Gobernación  
de Norte de  
Santander**

Instituto Departamental de Salud

Código: F-DE-PE05-06 Versión:  
05

### ACTA REUNIÓN

Página 11 de 12

## 7. Comportamiento de Sarampión

### Actualización Epidemiológica Sarampión en la Región de las Américas - 19 de septiembre del 2025

En 2025, entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 37, en la Región de las Américas, 11.313 casos de sarampión han sido confirmados, incluyendo 23 defunciones.

Argentina (n= 25 casos);  
Bélgica (n= 34 casos);  
Estado Plurinacional de Bolivia (n= 320 casos);  
Brasil (n= 28 casos);  
Canadá (n= 4.845, incluyendo una defunción);  
Costa Rica (n= 1 caso);  
Estados Unidos de América (n= 1.454, incluyendo tres defunciones);  
Méjico (n= 4.553 casos, incluyendo 19 defunciones);  
Paraguay (n= 35 casos);  
Perú (n= 4 casos).

Este total representa un aumento de 31 veces en comparación con los 356 casos de sarampión notificados en el mismo período del 2024.

Juan Alberto Bizar Majía • Director Instituto Departamental De Salud

Según la última actualización epidemiológica correspondiente a la SE 1 y la SE 37, se han confirmado 11.313 casos de sarampión en la región de las Américas, incluyendo 23 defunciones. Entre los países con mayor reporte se destacan: Canadá 4.849 casos y 1 defunción, Estados Unidos 4.454 y 13 defunciones, méjico 4553 casos y 19 defunciones y otros países con registros relevantes incluyeron: Bolivia 320 casos, Bélgica (34), Argentina (35), Paraguay (35) y Perú (4).

**¿QUE ES?**

- El sarampión es una enfermedad eruptiva aguda altamente contagiosa causada por un virus. Clínicamente se manifiesta a través de síntomas prodromicos, manchas de Koplik y exantema maculopapular.

**TRANSMISION**

- El único huésped natural del virus del sarampión es el ser humano. El virus se transmite de persona a persona principalmente por medio de las gotas expulsadas por una persona contagiada al hablar, toser o respirar. Estas gotas quedan suspendidas en el aire y pueden entrar en contacto con las mucosas de las vías respiratorias altas o la conjuntiva de una persona sana.

**Contagiosidad**

Sarampión → ALTA CONTAGIOSIDAD

- Momento de mayor riesgo: al inicio de los síntomas iniciales. Durante este período, una persona infectada puede transmitir el virus durante su período de transmisibilidad, un período que puede durar hasta 4 días.

**SINTOMAS**

Del 2 a 4 días después del inicio de los síntomas prodromicos, nace un exantema maculopapular en la cabeza (cabeza, cara, cuello), que se caracteriza por grandes áreas de manchas rojas. Generalmente se presenta fiebre alta (39-40°C) y se observa actividad constante. Los síntomas comienzan a disminuir a los 7-10 días de la infección.

En las imágenes anteriores presentan información sobre el sarampión, una enfermedad viral altamente contagiosa que afecta solo a los seres humanos. Se transmite por medio de gotas respiratorias que se expulsan al toser, hablar o estornudar, estas gotas quedan suspendidas en el aire y una persona puede entrar en contacto con las mucosas respiratorias a una persona sana.



NORTE DE SANTANDER

## DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO



Gobernación  
de Norte de  
Santander

Instituto Departamental de Salud

Código: F-DE-PE05-06 Versión:  
05

### ACTA REUNIÓN

Página 12 de 12

Una persona con sarampión puede transmitir el virus a entre 12 a 18 casos secundarios. Sus síntomas principales son fiebre, tos, conjuntivitis, manchas Koplik y una erupción cutánea característica. De 2 a 4 días después del inicio de los síntomas prodrómicos, surge un exantema maculopapular en la cabeza (incluyendo cara, orejas, cuello) que se caracteriza por grandes áreas de manchas rojas. Este síntoma persiste de 3 a 7 días y luego se desvanece.



En la línea de tiempo podemos observar el periodo de transmisibilidad, es decir, el tiempo durante el cual una persona confirmada puede transmitir el virus. Este periodo abarca cuatro días después del inicio del exantema, tomando el día en que aparece el exantema como el día cero. Esto significa que una persona puede contagiar antes de presentar síntomas visibles.

El periodo de incubación va de 7 días después del inicio de transmisibilidad hasta 10 días después de su finalización, para detectar posibles nuevos contagios.

En cuanto a las pruebas de laboratorio se deben tomar las muestras correspondientes: suero, hisopado y orina. Cada una de estas pruebas tiene un tiempo máximo permitido para su recolección. Como se observa en la imagen en el periodo establecido, la muestra con mayor tiempo disponible para ser tomada es la serología (muestra de Franklin), que puede obtenerse hasta 30 días después del inicio del exantema. La segunda muestra, el hisopado nasofaríngeo, puede tomarse hasta 14 días después de inicio del exantema, finalmente, la muestra de orina puede obtenerse hasta 10 días desde el inicio del exantema.

Se puede resaltar que el sarampión es una enfermedad que se puede prevenir con la vacuna triple viral (SRP), la cual protege contra sarampión, rubeola y parotiditis. Se aplica a los 12 y 18 meses de edad, se han realizado campañas de vacunación adicionales en las que se aplica una dosis de refuerzo a partir de los 6 meses de edad en situaciones de brote.



En cuanto a las definiciones de caso para sarampión y rubeola según el protocolo Nacional. Caso sospechoso debe presentar fiebre y erupción maculopapular, puede acompañarse de tos, coriza, conjuntivitis o infadenopatía. Se describieron las



NORTE DE SANTANDER

DIRECCIONAMIENTO  
ESTRATEGICOGobernación  
de Norte de  
Santander

Instituto Departamental de Salud

Código: F-DE-PE05-06 Versión:  
05

## ACTA REUNIÓN

Página 13 de 12

Categorías de clasificación: caso confirmado por laboratorio (resultado positivo) por clínica (sin investigación completa), caso descartado (resultados negativos con muestra adecuada), caso importado y caso asociado a la vacuna, este último en cuando la positividad se asocia temporalmente con la vacunación y no con virus salvaje.

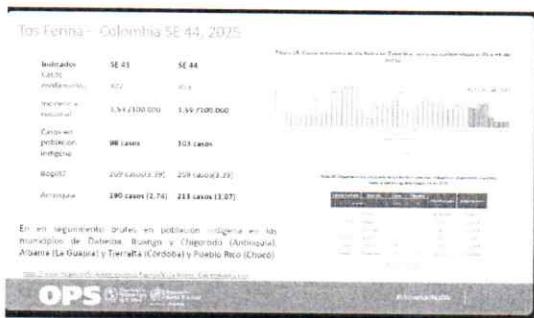
En cuanto al evento del departamento de vigilancia y notificación a la semana 43 del año en curso. El municipio con mayor número de casos notificados es norte de Santander, con 13 casos sospechosos por residencia y 18 por notificación. Asimismo se observó que algunos municipios y Zulia presentan casos acumulados. Pero aun no han completado el reporte correspondiente. Municipios como la Playa, Gramalote, Villacaro y Mutiscua cumplen con la meta de notificación, ya que los casos reportados coinciden con su procedencia. Se informó que tres de los casos notificados corresponden a procedencia externas (Cali y Cundinamarca). Se resaltó la importancia de continuar con la búsqueda activa de casos para lograr el cumplimiento de las metas antes de finalizar el año, restando aun diez semanas para el cierre del periodo.

Finalmente el Instituto Nacional de Salud emitió la Circular 016 del año 2025, con lineamientos para atender la alerta regional de sarampión y posibles casos importados desde San Antonio de Uruguay. En esta circular se definen las acciones de laboratorios, el área de vigilancia y sanidad portuaria. Aunque no hay casos importados actualmente, se recomienda mantener la alerta activa.

#### 8. Se inicia presentación OPS semana 45 para la Región de las Américas y Colombia por la Dra Heiddy Patricia Vargas Rodríguez.

La actualización epidemiológica de la semana 45 para la región de las Américas y colombiana nivel regional, la influenza muestra una tendencia ascendente y el virus respiratorio tiene alta positividad en Centro América y el Caribe.

En Colombia, las afecciones respiratorias aumentan las hospitalizaciones. Circulan principalmente rinovirus y VSR en menores de 5 años, y rinovirus en mayores de 60.



Los brotes de tosferina, con 853 casos y la incidencia más alta en seis años, especialmente en comunidades indígenas, brotes activos en Antioquia, la Guajira, Córdoba y Risaralda.



NORTE DE SANTANDER

## DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO



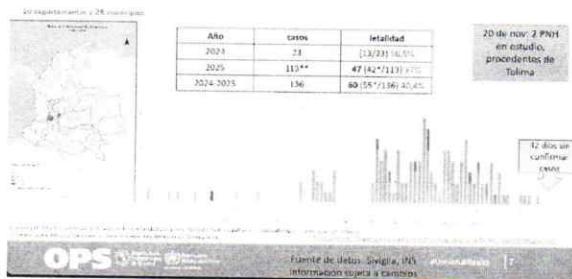
Gobernación  
de Norte de  
Santander

Código: F-DE-PE05-06 Versión:  
05

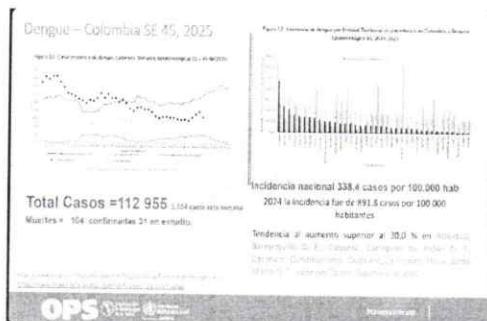
## ACTA REUNIÓN

Página 14 de 12

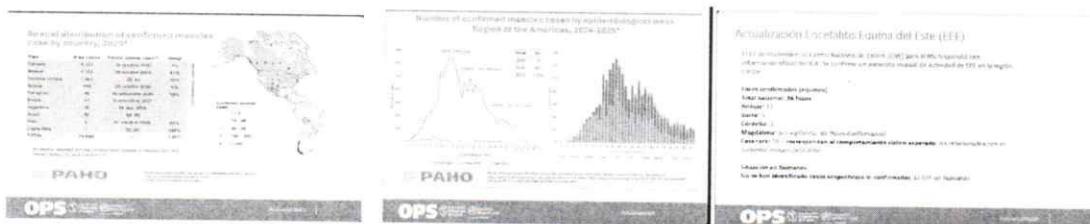
*Fiebre amarilla, Colombia, 2024 a 19 de noviembre de 2025*



La fiebre amarilla mantiene un brote activo con 136 casos desde el 2024 y 2025, aunque no se han confirmado casos recientes. Tolima es el departamento con más notificaciones.



El dengue continúa en brote nacional, con incremento notable en 13 departamentos, a la fecha se han notificado 112.000 casos.



En la región de las Américas hay un aumento importante de sarampión, con 12.603 casos reportados en 11 países, el brote inicio en Canadá en 2023 y se han extendido.



NORTE DE SANTANDER

## DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO



Gobernación  
de Norte de  
Santander

Instituto Departamental de Salud

Código: F-DE-PE05-06 Versión:  
05

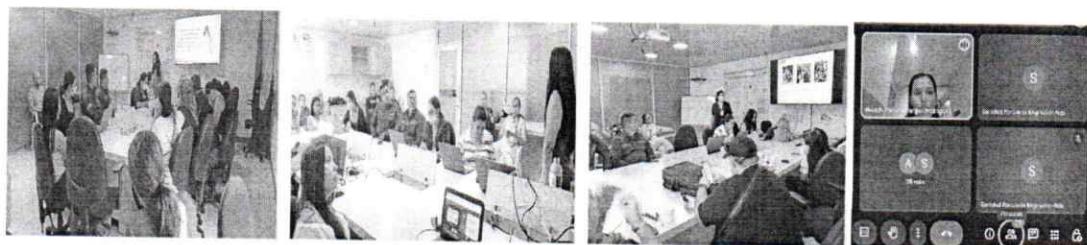
ACTA REUNIÓN

Página 15 de 12

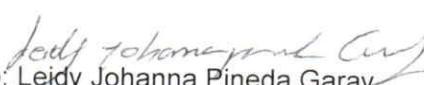
Se realiza llamado a lista de los participantes que estuvieron presentes en el comité.



### REGISTRO FOTOGRÁFICO DEL XI COMITÉ DE SANIDAD PORTUARIA



  
YENNY ALEXANDRA BAUTISTA GARNICA  
Responsable de Sanidad Portuaria

  
Elaboró: Leidy Johanna Pineda Garay  
Auxiliar de apoyo Vigilancia en salud publica  
Revisó: Yenny Alexandra Bautista Garnica - Profesional Responsable Sanidad Portuaria  
Fecha: 27 de noviembre de 2025.