



NORTE DE SANTANDER

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO



Gobernación
de Norte de
Santander

Instituto Departamental de Salud

Código: F-DE-PE05-06 Versión:
05

ACTA REUNIÓN

Página 1 de 12

CIUDAD

San José de Cúcuta

LUGAR

Virtual

FECHA REUNION

30 de Octubre de 2025

PROCESO

Sanidad Portuaria

TEMA DE LA REUNION

N.º ACTA
10

X Comité Seccional de Sanidad Portuaria, Mes Octubre 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 X comité seccional de sanidad portuaria

TEMAS DE LA REUNIÓN

- 1 Presentación y llamado a cuórum de sanidad portuaria
- 2 Eventos de interés de salud pública población extranjera SE 1- 52, 2024; SE 1 a la 38, 2025
- 3 Actividades realizadas en puntos de entrada Cúcuta - IDS
- 4 Situación de frontera de FA (Colombia)
- 5 Comportamiento de eventos internacionales (OPS)
- 6 Vacunación puntos fronterizo
- 7 Comportamiento de Sarampión y Rubeola
- 8 Intensificación de pólvora por temporada decembrina
- 9 Varios

Siendo las 8:42 A.M del día 30 de octubre de 2025 se da apertura al X comité de sanidad portuaria correspondiente al mes de octubre según la programación anual. Se desarrolló la siguiente agenda:

Se crea 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.

Quienes no asistieron: corponor, cenaf, migración Colombia, Dian, aeropuertos del oriente, terminal de transporte, Denor.



NORTE DE SANTANDER

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO



Instituto Departamental de Salud

Código: F-DE-PE05-06 Versión:
05

ACTA REUNIÓN

Página 2 de 12

X COMITÉ DE SANIDAD PORTUARIA

ORDEN DEL DÍA

1. Presentación y llamado a cuórum de Sanidad Portuaria
2. Eventos de Interés en Salud Pública población extranjera SE 1 – 52, 2024; SE 43, 2025
3. Actividades realizadas en Puntos de Entrada – Cúcuta
4. Situación de frontera FA (Colombia)
5. Comportamiento de eventos internacionales (OPS)
6. Vacunación Puntos Fronterizo
7. Comportamiento de Sarampión
8. Intensificación de Pólvora por temporada decembrina
9. Varios

Próximo comité: 27 de Noviembre 2025
Hora: 8:30 am
Juan Alberto Bitar Mejía - Director Instituto Departamental De Salud

1. Presentación de sanidad portuaria

Realiza la intervención ALEJANDRA GONZALEZ ROZO profesional de apoyo V.S.P área metropolitana instituto departamental de salud.

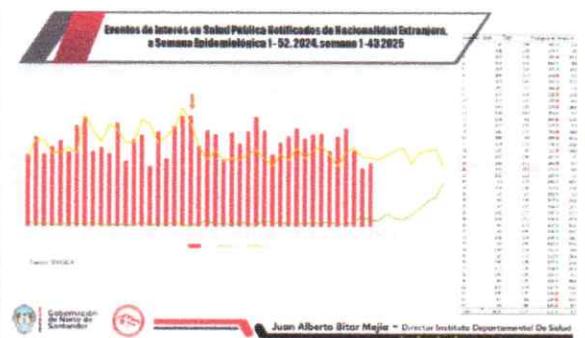
IX COMITÉ DE SANIDAD PORTUARIA

IX COMITÉ DE SANIDAD PORTUARIA

Eventos de Interés en Salud Pública Notificados de Nacionalidad Extranjera, Semana Epidemiológica 1 a la 52 año 2024 y semana 1 a la 43 año 2025

2. Eventos de interés en salud publica población extranjera SE 1- 52, 2024; SE 43, 2025.

Se comparte el análisis de los Eventos de Interés en Salud Pública de nacionalidad Extranjera durante la Semana Epidemiológica 1-43 2025.

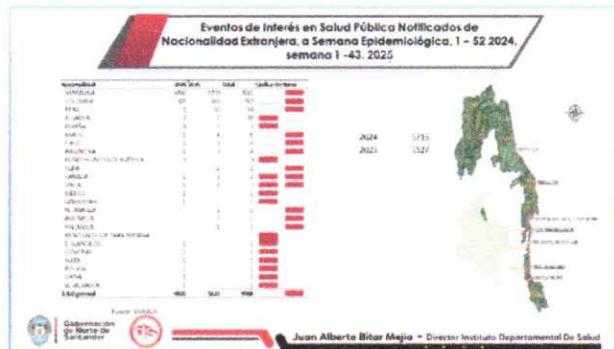


Código: F-DE-PE05-06 Versión:
05

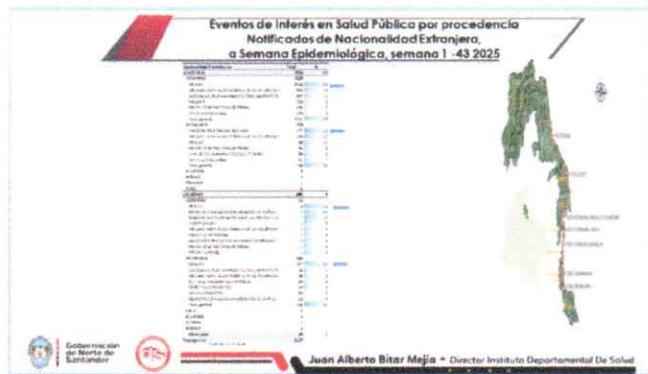
ACTA REUNIÓN

Página 3 de 12

El grafico representa un aumento significativo de casos reportados para la semana 21 del año 2025 en comparación con el año 2024 alcanzando un total de 154 casos notificados.



En la anterior grafica podemos observar que los casos de nacionalidad venezolana, continúan ocupando el primer lugar de notificaciones. Para el año 2024 se registro un total de 4.458 casos notificados, a la semana 24 los casos más reportados para la vigencia 2025 con un reporte de 4.703 casos, para un acumulado de 9.161 casos notificados.

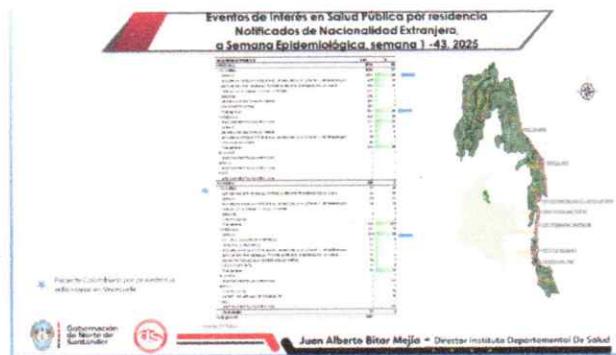


De acuerdo a los eventos de Interés en Salud pública por procedencia notificados de nacionalidad extranjera a semana epidemiológica 1-43 donde se identifica que el evento más notificado, se identifica que la mayoría de los casos corresponden a nacionalidad venezolana procedentes en Colombia. El evento con mayor notificación corresponde a dengue, con 1.168 casos, lo que equivale un 29% del total. Le sigue el VIH/Sida, con 177 casos notificados, equivalentes al 25%.

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 43 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 1.173 casos, ocupando el 29% de los eventos notificados. Le sigue sífilis gestacional con un total de 990 casos, ocupando el 24%. De los pacientes Colombianos de procedencia que enfermaron en Venezuela, encontramos que el dengue también continua siendo el evento de interés en salud pública, que más se notifica, con un total de 105 casos, ocupando el 34%.



La imagen anterior sobre eventos de salud, desglosados por sexo hasta la semana epidemiológica 43 de 2025. Se evidencia que la nacionalidad Venezolana continua ocupando el primer lugar en número de casos.

Dentro de esta población, el género femenino presenta la mayor cantidad de notificaciones, con un total de 2.778 casos, seguido del género masculino, con 1.939 casos.

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 2.687 casos, lo que representa el 52 % del total, sin afiliación a ningún régimen, con 2.177 casos, que equivalen al 42% del total, que es bastante preocupante para la prestación de servicios en la atención en salud pública.

En cuanto al área de notificación, se evidencia que la zona urbana concentra la mayoría de los casos de nacionalidad extranjera, con 4.198 notificaciones, que corresponden al 82%.

En la parte inferior de la imagen anterior también podemos observar que los casos más atendidos por genero ha sido por sexo femenino con un total de 2.985 notificaciones (58%) seguido de sexo masculino con un total de 2160 casos y un 42%, gestantes que fueron atendidas con un total de 646 y un 13%.

Al analizar los ciclos de vida, se evidencia que el grupo de adultos es el que más casos registra, con 1592 notificaciones, seguido por el grupo de jóvenes, con 1.099 casos.



En cuanto al evento de interés en salud pública, de nacionalidad venezolana por residencia y procedencia se observa que son atendidas en el municipio de Cúcuta se registraron 2.011 casos notificados, lo que equivale el 43% del total. En segundo lugar, se encuentran los casos notificados de nacionalidad Colombiana residentes en el municipio de Bolívar, con 101 casos, que equivale al 26%.

En cuanto a la residencia de nacionalidad venezolana residentes en Cúcuta notificados 2.104 casos, correspondientes al 45 % del total.

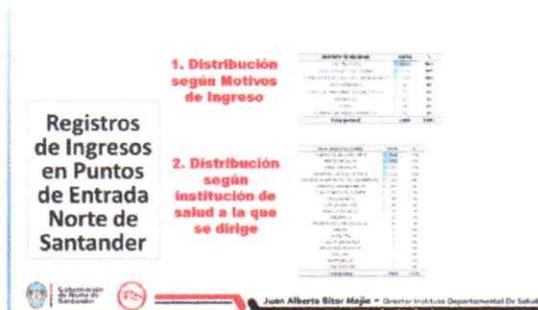
A continuación, se ubican los casos de nacionalidad Colombiana residentes en Pedro María Ureña reportaron 94 casos notificados, lo que equivale el 24 % del total.

3. Actividades realizadas en puntos de Entrada-Cúcuta Norte de Santander.



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 podemos observar un total de 1988 ingresos con un total del 100%.

Se observa el registro de ingreso mayoría de nacionalidad venezolana con 1234 casos (62%), seguidos por colombianos 515(26%) y personas con doble nacionalidad 232 (12%) y otra 7(0%).Además, se presenta una distribución por género, mujeres 1261 (63 %) y de hombres 727 (37%).



Los principales motivos de ingreso son vacunación 1118 (56%), consulta externa 376 (19%), toma de muestras de laboratorio 189 (10%) tratamiento 85 (4%) toma de imágenes diagnosticas 72 (4%) urgencias 62 (3%), compra de medicamentos 42 (2%) entre otras 44 (2%).

En cuanto a las instituciones de salud, la mayoría de los pacientes se dirigen a centros como centro de salud puerto 546 (27%), red de imsalud 459 (23%) otra diferente 263 (13%) hospital Jorge Cristo Sahium 242 (12%) hospital Erasmo meoz 109 (5%) entre otras instituciones a las que se dirigen.

Código: F-DE-PE05-06 Versión:
05

ACTA REUNIÓN

Página 7 de 12



Se lleva a cabo un registro de flujo migratorio en los puntos de entrada fronterizos donde los 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 8778 personas que ingresan a las diferentes actividades como, Viajan a otro país, a radicarse en Colombia, aspectos relacionados con salud, compra de víveres entre otros.

Registro de transporte de cadáveres norte de Santander

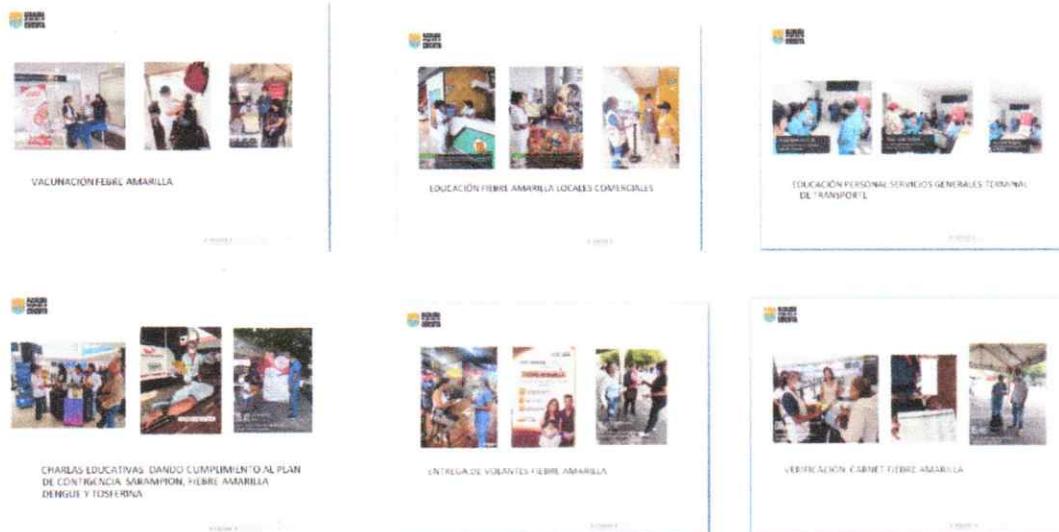


Registro de cadáveres en los puntos de entrada de Norte de Santander corresponden a los meses de enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio, julio agosto, septiembre y octubre de 2025 donde el punto de entrada más transcurrido es el puente internacional simón bolívar para un total de 322 cadáveres registrados y en el puente internacional la unión con un total de 38 cadáveres registrados en los puntos fronterizos. Corresponden al género masculino 238 (66%) cadáveres y femenino 123 (34%) cadáveres.

4. Situación 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.



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 logra una excelente cifra de personas vacunadas con fiebre amarilla, la jornada de vacunación se lleva a cabo de lunes a sábado.

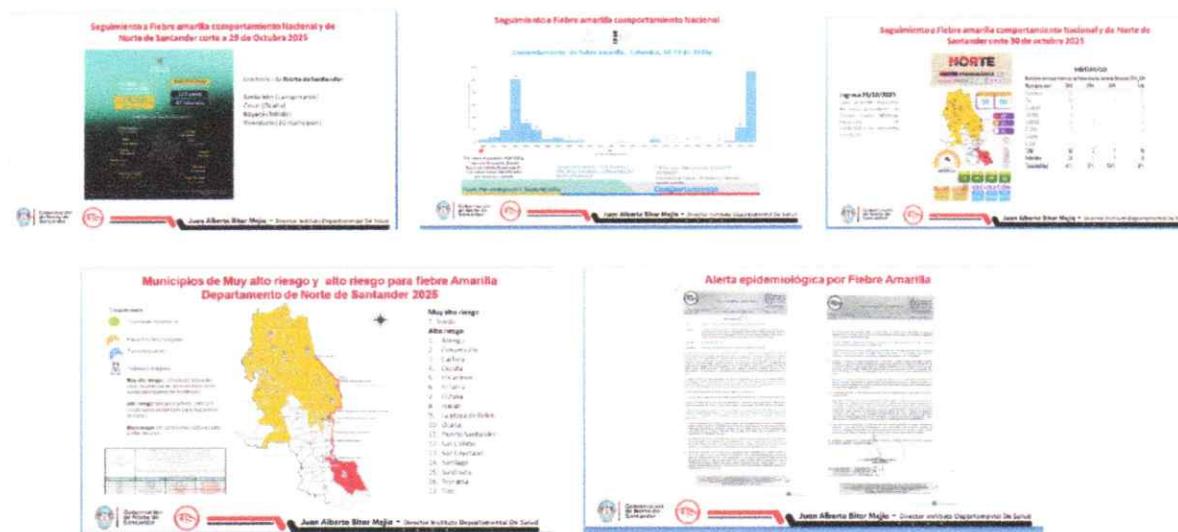
En lo que se lleva del mes de octubre se han vacunado: Terminal de transporte: 16 personas, Aeropuerto Camilo daza: 38 personas y el puente internacional francisco de Paula Santander: 21 personas.

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 ilustrativo que facilita la comprensión por parte de los pasajeros y del público en general.

Se verifican carnets de vacunación contra la fiebre amarilla a todos los viajeros, donde toda la información que nos brindan se sube al sistema de kobotoolbox.

Se cuenta con vallas publicitarias de fiebre amarilla en cada punto actualizadas.

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 29/10/2025 reportando en 2024 y lo corrido en 2025, un total de 136 casos confirmados y 60 fallecidos, distribuidos en varios departamentos, principalmente en Tolima, Huila, Cauca, Nariño, Putumayo, Caldas, Meta, Vaupés, Guaviare y Caquetá.

A la fecha, es importante recordar que a partir del 27 de agosto, nuestro departamento entró en alerta epidemiológica, debido al cambio de clasificación del municipio de Toledo, que pasó de bajo riesgo a muy alto riesgo.

El seguimiento al comportamiento nacional del evento, hasta el 29 de octubre de fiebre amarilla se tiene un total acumulado entre 2024 y 2025 de 136 casos confirmados, de los cuales 60 han fallecido, con una letalidad de 42,6%. Durante el 2025, se han notificado 113 casos de los cuales 47 corresponden a fallecidos.

El departamento del Tolima continúa siendo el epicentro del brote, manteniendo la notificación de casos confirmados a la fecha. Se recuerda que Norte de Santander limita con Santander (la esperanza), con Cesar (Ocaña), con Boyacá (Toledo) y con Venezuela a través de 10 municipios fronterizos.

El último caso confirmado corresponde a un paciente masculino de 79 años, con inicio de síntomas el 09 de octubre de 2025, procedente de Rio Blanco, Tolima. Esta persona no contaba con antecedentes vacunales y falleció.



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

Se reportan 3 casos confirmados procedentes del exterior, los cuales se les realizo el respectivo seguimiento. Dos proceden estado Yaracuy y uno del estado Amazonas (Venezuela); de los cuales dos fallecieron.

El boletín epidemiológico semanal 29 de norte de Santander, con corte al 27/10/2025, el cual se notifican 16 casos de fiebre amarilla. Sin embargo el día 29/10/2025, ingreso un caso probable masculino de 46 años, procedente de Chacao, estado Miranda (Venezuela), quien presento inicio de síntomas el 23/10/2025 actualmente se encuentra en estudio.

También se pueden observar los municipios de norte de Santander clasificados por riesgo de fiebre amarilla en 2025, destacando a Toledo que paso de bajo riesgo a muy alto riesgo. Por ello se siguen intensificando las acciones orientadas a verificar y notificar oportunamente los casos, implementar acciones inmediatas ante cualquier notificación procedente de los municipios entre otras.

Inicia presentación al comité de sanidad portuaria por OPS Comportamiento de Sarampión y Rubeola

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= 35 casos);
Chile (n= 34 casos);
Estado Plurinacional de Bolivia (n= 320 casos);
Brasil (n= 28 casos);
Canada (n= 4.849, incluyendo una defunción);
Costa Rica (n= 1 caso);
Estados Unidos de América (n= 1.454, incluyendo tres defunciones);
Mexico (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 358 casos de sarampión notificados en el mismo periodo del 2024.

   Juan Alberto Bizar Mejía • Director Instituto Departamental De Salud

Según la última actualización epidemiológica Sarampión en la región de las Américas SE 1 y la SE 37 2025 se han confirmado 11.313 casos de transmisión, que incluyen diferentes tipos de afectación y evolución clínica.

En cuanto a la distribución de casos por país, los reportes indican, Argentina con 35 casos, Chile con 34 casos, Estado Plurinacional de Bolivia 320 casos, Brasil 28 casos, Canada 4.849 casos incluyendo varias defunciones, Costa rica 1 caso, Estados Unidos de América 1.454 casos incluyendo tres defunciones, Mexico 53 casos incluyendo 19 defunciones, Paraguay 35 casos, Peru 4 casos, en total, esto representa un aumento de 31 veces en comparación con los 358 casos registrados durante el periodo del año 2024.



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

¿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 por vía aérea a otra persona principalmente por medio de las gotitas expulsadas por una persona contagiada al toser, tose o respirar. Estas gotitas 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

Algunos datos de interés:

- Algunos de los individuos con fiebre al inicio de la enfermedad no tienen síntomas.
- Los individuos que padecen de sarampión suelen ser portadores de virus durante 10-14 días.



SINTOMAS

De 2 a 4 días después del inicio de los síntomas prodromicos, surge un exantema maculopapular que se caracteriza por grandes áreas de manchas rojas. Simultáneamente se observa fiebre, tos, conjuntivitis y dolor de oídos.



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 gotitas quedan suspendidas en el aire una persona y pueden entrar en contacto con las mucosas respiratorias a una persona sana.

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 prodromicos, 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.

Línea de Tiempo

| Periodo | Descripción |
|--------------------------------------|---|
| Periodo de incubación | El virus entra en el organismo y se multiplican. No hay síntomas. |
| Periodo de transmisibilidad | El virus se multiplica y se expulsa. Se pueden transmitir el virus. |
| Periodo de aparición de los síntomas | Los primeros síntomas aparecen. |

PRUEBAS DE LABORATORIO



| Prueba | Material | Objetivo |
|--------------------|----------|----------------------|
| Prueba de sangre | Suero | Diagnóstico temprano |
| Prueba de hisopado | Nasal | Diagnóstico temprano |
| Prueba de orina | Orina | Diagnóstico tardío |

Informe de Prueba

| Área | Nombre | Sexo | Información que figura |
|---------------|--------|------|------------------------|
| Área de salud | Nombre | Sexo | Información que figura |
| Área de salud | Nombre | Sexo | Información que figura |
| Área de salud | Nombre | Sexo | Información que figura |
| Área de salud | Nombre | Sexo | Información que figura |
| Área de salud | Nombre | Sexo | Información que figura |
| Área de salud | Nombre | Sexo | Información que figura |

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



NORTE DE SANTANDER

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO



Gobernación
de Norte de
Santander

Instituto Departamental de Salud

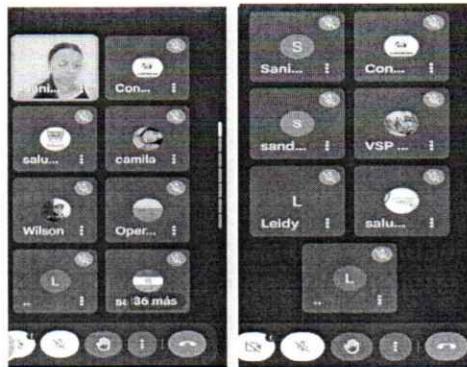
Código: F-DE-PE05-06 Versión:
05

ACTA REUNIÓN

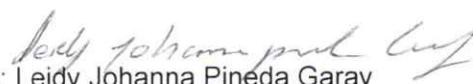
Página 14 de 14

de laboratorios, el área de vigilancia y sanidad portuaria. Aunque no hay casos importados actualmente, se recomienda mantener la alerta activa.

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




YENNY ALEXANDRA BAUTISTA GARNICA
Responsable de Sanidad Portuaria


Elaboro: Leidy Johanna Pineda Garay
Auxiliar de apoyo Vigilancia en salud publica
Revisó: Yenny Alexandra Bautista Garnica - Profesional Responsable Sanidad Portuaria 
Fecha: 30 de octubre de 2025.