



La salud  
es de todos

Minsalud

**\*202122000771471\***

**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202122000771471**

Fecha: **18-05-2021**

Página 1 de 1

Bogotá D.C., 18 de mayo de 2021

Señor Ministro

**DANIEL ANDRES PALACIOS MARTÍNEZ**

Ministerio del Interior

[servicioalciudadano@mininterior.gov.co](mailto:servicioalciudadano@mininterior.gov.co)

**ASUNTO:** Respuesta radicado 202142300876032

Cordial saludo, apreciado Ministro

Amablemente y como respuesta a su solicitud, compartimos con usted el concepto técnico adelantado por la Dirección de Epidemiología y Demografía de este Ministerio, en relación con el levantamiento del cierre de los pasos terrestres y fluviales de frontera con las Repúblicas de Panamá, Ecuador, Perú y con la República Federativa de Brasil, en el marco de la actual pandemia por COVID-19, considerando la dinámica epidemiológica del virus en los territorios fronterizos.

Cordialmente,

**JULIAN FERNÁNDEZ NIÑO**  
**Director de Epidemiología y Demografía**  
**Ministerio de Salud y Protección Social**

Elaboró: mrojasb

Revisó: jfernandezn/gbermont/ahurtadon

**Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.**

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)



## Concepto técnico

### Apertura de fronteras terrestres y fluviales internacionales. Colombia, 2021

El 17 de marzo de 2020, Colombia cerró sus fronteras internacionales terrestres, marítimas y fluviales debido a la pandemia por COVID-19, con excepción de algunos corredores humanitarios que permanecieron intermitentes (Ministerio del Interior, 2020a) y de algunas actividades específicas de emergencia sanitaria, transporte de carga y mercancía, caso fortuito o fuerza mayor y la salida de ciudadanos extranjeros de manera coordinada (Ministerio del Interior, 2021a). Esta medida se prorrogó hasta el 1° de junio de 2021, con el propósito de minimizar la transmisión del virus en los territorios limítrofes y mantener el orden público (Ministerio del Interior, 2020b, 2020c, 2021a & 2021b).

Como se ha indicado en repetidas ocasiones (Miller, 2020 & Nepomuceno, 2020), las estrategias y toma de decisiones durante el curso de la epidemia dependen de su dinámica en el tiempo y en el espacio. Así, a mayo de 2021, Colombia ha experimentado ya tres picos de casos y defunciones por COVID-19. Según datos del sistema de vigilancia epidemiológica (Sivigila) con corte al 17 de mayo de 2021, el número acumulado de casos registrados en Colombia asciende a los 3,1 millones, de los cuales el 3,4% (108 mil) se encuentran activos a la fecha de consulta, con una tasa de contagio de 6.216,5 casos por cada cien mil habitantes. Por su parte, el número de fallecidos al mismo corte, es de cerca de las 82 mil muertes por COVID-19, con una tasa de mortalidad de 162,4 muertes por cada cien mil habitantes y una letalidad estimada del 2,6%. Actualmente, el país experimenta una tendencia a la disminución de casos y defunciones, como puede observarse en las Figuras 1 y 2.

Figura 1. Distribución de los casos de COVID-19 según fecha de inicio de síntomas

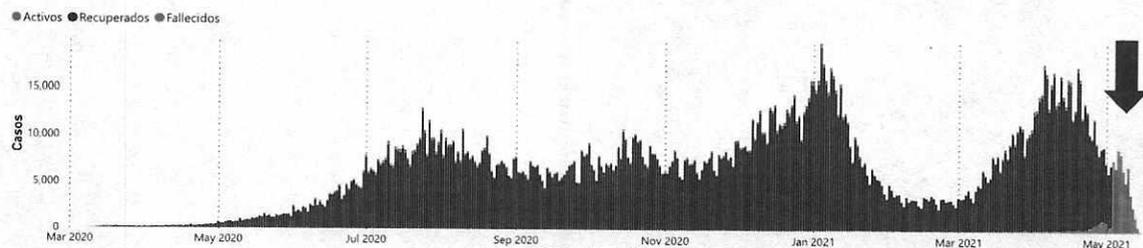
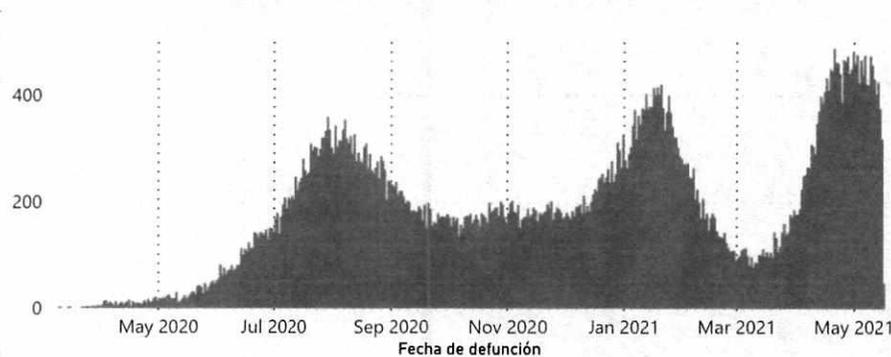




Figura 2. Distribución de las defunciones por COVID-19 según fecha de defunción



Por su parte, desde septiembre de 2020 se dio inicio a la reapertura económica para comercio e industria, así como la reactivación de vuelos nacionales e internacionales, dando inicio a la fase de aislamiento selectivo responsable con la cual se potencia la corresponsabilidad individual, colectiva y gubernamental en la prevención de los efectos de la pandemia.

Dada la dinámica de reapertura, desde 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha alentado a los países a adoptar políticas que permitan la reanudación de los viajes internacionales de manera segura en medio de la pandemia. De acuerdo con Michael Ryan, director ejecutivo del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS, "va a ser casi imposible que los países de manera individual mantengan sus fronteras cerradas en el futuro previsible. Las economías tienen que abrirse, la gente tiene que trabajar, el comercio debe reanudarse" (Ryan, 2020).

Valga mencionar que las decisiones de cierre de pasos autorizados de frontera marítimos, terrestres y fluviales con Brasil, Ecuador, Panamá, Perú y Venezuela se dieron en el contexto de la fase inicial de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Colombia. Con base en el análisis situacional, para ese momento se estimó que la medida era apropiada para contener, y posteriormente mitigar la propagación y el contagio del virus. Sin embargo, la situación epidemiológica actual del país y de sus vecinos no es la misma en múltiples aspectos, entre ellos, la existencia de transmisión comunitaria del SARS-CoV-2, la promoción de medidas efectivas de prevención y protección, la disposición de servicios asistenciales en los territorios, la apertura del comercio y de manera especial, el inicio de las estrategias de vacunación contra el COVID-19.



La dinámica de las fronteras fluviales –y también de las marítimas–, es diferente; en este caso, el flujo de personas es relativamente bajo, caracterizado por una mayor migración pendular, población binacional con territorio compartido y procesos comerciales ininterrumpidos. En estos casos, aplica el Reglamento Sanitario Internacional y se administran los protocolos pertinentes en puertos.

En este orden de ideas, desde la perspectiva estrictamente epidemiológica, la reapertura de las fronteras autorizadas con las Repúblicas de Panamá, Ecuador, Perú y con la República Federativa de Brasil no implicaría un aumento significativo en la probabilidad de transmisión del SARS-CoV-2 dada las dinámicas compartidas de transmisión del virus en las poblaciones en las fronteras.

A continuación, se describen los indicadores epidemiológicos para los pasos fronterizos entre Colombia y Panamá, Ecuador, Perú y Brasil. Valga advertir que no se incluyen los indicadores para los pasos fronterizos con Venezuela debido a las diferencias en la estrategia de detección de casos (amplia utilización de pruebas rápidas y escaso uso de la RT-PCR), al bajo número de pruebas realizadas para la detección del virus y al entendimiento de la persistente crítica internacional sobre la confiabilidad de los reportes epidemiológicos publicados por el vecino país, que lleva en una baja credibilidad en sus fuentes de información que permita ofrecer un concepto técnico sobre la apertura.

### **Colombia**

Casos confirmados	3.144.547 casos
Tasa de incidencia	6.216,5 / millón de habitantes
Recuperados	2.947.661 casos
Fallecidos	82.291 personas
Tasa de Mortalidad Específica	162,4 / cien mil habitantes

En el caso de la frontera con Panamá, el paso autorizado desde Colombia se encuentra en Capurganá, en el municipio de Acandí (Chocó), a más de 200 km de distancia de Panamá por vía marítima. En este municipio, la dinámica de la pandemia ha sido diferente, con una afectación muy por debajo de la registrada para el país en general.

### **Acandí**

Casos confirmados	237 casos
Tasa de incidencia	1.673,9 / cien mil habitantes
Recuperados	203 casos
Fallecidos	11 personas
Tasa de Mortalidad Específica	77,7 / cien mil habitantes