



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ESTANDARIZADOS
DE OPERACIÓN EN MATERIA DE
**VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
INTERNACIONAL**

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ESTANDARIZADOS
DE OPERACIÓN EN MATERIA DE
**VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
INTERNACIONAL**

Noviembre, 2018

Manual de Procedimientos Estandarizados de Operación en Materia de
Vigilancia Epidemiológica Internacional

Secretaría de Salud
Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Dirección General de Epidemiología
Dirección General Adjunta de Epidemiología
Dirección de Investigación Operativa Epidemiológica
ISBN

Francisco de P. Miranda 177, 3° Piso
Unidad Lomas de Plateros CP 01480
Alcaldía Álvaro Obregón,
Ciudad de México
Tel. 52 (55) 5337 16 00

Formación Editorial: LDG. Brenda Liliana Escobedo López

www.salud.gob.mx

Impreso en México

SECRETARÍA DE SALUD

Dr. José Narro Robles

Secretario de Salud

Dr. Pablo Antonio Kuri Morales

Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

Dr. José Meljem Moctezuma

Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud

Mtro. Miguel Robles Bárcena

Subsecretario de Administración y Finanzas

Dr. Cuitláhuac Ruiz Matus

Director General de Epidemiología

DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

Dr. Cuitláhuac Ruiz Matus
Director General de Epidemiología

DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE EPIDEMIOLOGÍA

Dra. Ma. Eugenia Jiménez Corona
Directora General Adjunta de Epidemiología

Dr. Javiel Montiel Perdomo
Director de Investigación Operativa
Epidemiológica

Dr. Martin Arturo Revuelta Herrera
Director de Información Epidemiológica

Biól. José Cruz Rodríguez Martínez
Director de Vigilancia Epidemiológica de
Enfermedades Transmisibles

Dra. Ma. Rocío Sánchez Díaz
Directora de Vigilancia Epidemiológica de
Enfermedades no Transmisibles

DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DEL INDRE

Dr. José Alberto Díaz Quiñonez
Director General Adjunto del InDRE

Biól. Irma López Martínez
Directora de Diagnóstico y Referencia

M. en G.S Lucía Hernández Rivas
Directora de Servicios y Apoyo Técnico

CONTENIDO

Introducción	11
Base Legal	14
Objetivo del Manual	17
Mecanismos de Vigilancia Epidemiológica Internacional	17
Verificación y Notificación de Eventos	18
Actividades de Sanidad Internacional a realizarse por nivel operativo	19
Simplicidad y Relaciones Estratégicas	20
Eventos de Notificación Obligatoria y su evaluación conforme al Reglamento Sanitario Internacional (2005)	21
Glosario	23
Anexos	27
1. Instrumento de decisión para la evaluación y notificación de eventos que pueden constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional (Anexo 2 del RSI)	
2. Certificado Sanidad a Bordo	
3. Declaración Marítima de Sanidad	
4. Certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis	
5. Parte Sanitaria de la Declaración General de Aeronave	
6. Historial de Salud Previo al viaje	
7. Formato para localizar a los pasajeros	

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, un número elevado y cada vez mayor de personas realiza viajes internacionales, además de recorrer distancias más largas y a una mayor velocidad. Esta tendencia ascendente va en incremento, ya sea por motivos profesionales, sociales, de ocio o con fines humanitarios. Se espera que en 2030, el número de viajeros aumente de 2.5 mil millones a 5 mil millones por año y el número de vuelos aumentará significativamente de 26 millones a más de 50 millones.

En 2010, las líneas aéreas de los países miembros de OACI llevo a unos 2,5 millones de pasajeros y 43 millones de toneladas de mercancías. El sector representa aproximadamente el 8% del producto interno bruto mundial y emplea a 32 millones de personas.

Ante la movilidad de personas por vía aérea, el tráfico aéreo internacional aumenta el potencial de transmisión de enfermedades infecciosas de un país a otro, pero que es poco probable que las personas que viven cerca de un aeropuerto se infecten. Sin embargo, predecir el riesgo futuro de enfermedades transmisibles es un reto, ya que hay muchos factores cambiantes y factores desconocidos.

En este orden de ideas, varios países introducen termómetros infrarrojos en los aeropuertos internacionales para detectar pasajeros febriles, y así retrasar la introducción de una nueva enfermedad (por ejemplo, influenza. La evidencia científica ha revelado que la sensibilidad varió de 4.0% a 89.6%, especificidad de 75.4% a 99.6%, valor predictivo positivo (PPV) de 0.9% a 76.0% y valor predictivo negativo (NPV) de 86.1% a 99.7% para la identificación de influenza en pasajeros, por lo que la eficacia es limitada para detectar pasajeros sintomáticos en las primeras etapas de una influenza pandémica.

Se han tenido experiencias previas de detección de casos de enfermedades trasmisibles en otros países, como MERS-COV, sarampión, diarrea por *Cyclospora*.

Por lo que la identificación y la priorización de riesgos son una primera fase necesaria para informar la respuesta de salud pública a los riesgos de enfermedades infecciosas y una herramienta eficaz para guiar la planificación estratégica y garantizar la asignación eficiente de recursos.

De acuerdo con información de la Secretaría de Turismo, en el 2017 la llegada de turistas internacionales a nuestro país fue de 39.3 millones, superior en 4 millones 218 mil turistas al observado en 2016 y equivalente a un incremento anual del 12%.

Por otra parte, el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) 2005, es un instrumento jurídico internacional de carácter vinculante para 194 países, entre ellos todos los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS), tiene por objeto ayudar a la comunidad internacional a prevenir y afrontar riesgos agudos de salud pública, susceptibles de atravesar fronteras y amenazar a las poblaciones de todo el mundo.

A partir del 15 de junio de 2007, las disposiciones de este Reglamento dirigen y rigen determinadas actividades de la OMS y los Estados parte, encaminadas a proteger a la comunidad mundial de los riesgos y las emergencias de salud pública que traspasen

las fronteras internacionales, evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio internacionales.

Estas actividades se llevan a cabo de manera compatible con otras normas y acuerdos internacionales; se deben realizar de acuerdo al Artículo 3 (Principio) “con respeto pleno de la dignidad, los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas” con base en “la meta de su aplicación universal para la protección de todos los pueblos del mundo frente a la propagación internacional de enfermedades”.

El RSI (2005) es deliberadamente amplio e integrador por lo que respecta a los eventos de salud pública a los que se aplica a fin de maximizar la probabilidad de que todos los eventos de ese tipo que puedan tener consecuencias internacionales graves sean identificados tempranamente y comunicados con prontitud por los Estados Partes a la OMS para su evaluación. El Reglamento tiene por objeto servir de marco jurídico para la prevención, detección y contención en origen de los riesgos para la salud pública, antes de que se propaguen a través de las fronteras, mediante la acción conjunta de los Estados Partes y la OMS.

Conforme al Artículo 6 (Notificación) se han de notificar “todos los eventos que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional” (ESPII).

A este respecto, las nuevas y amplias definiciones consignadas en el RSI son los elementos básicos de las obligaciones en materia de vigilancia que incumben a los Estados parte y a la OMS. “**Enfermedad**” significa “toda dolencia o afección médica, cualquiera sea su origen o procedencia, que entrañe o pueda entrañar un daño importante para el ser humano”. El término “**evento**” se define con amplitud como “la manifestación de una enfermedad o un suceso potencialmente patógeno”. “**Riesgo para la salud pública**” se refiere a “la probabilidad de que se produzca un evento que puede afectar adversamente a la salud de las poblaciones humanas, considerando en particular la posibilidad de que se propague internacionalmente o pueda suponer un peligro grave y directo”. Por “**emergencia de salud pública de importancia internacional**” se entiende “un evento extraordinario que se ha determinado que constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad y podría exigir una respuesta internacional coordinada”.

En consecuencia, los eventos de posible importancia en salud pública internacional, que los Estados parte deben notificar a la OMS, pueden extenderse más allá de las enfermedades transmisibles y tener cualquier origen o procedencia.

El RSI en su edición de 1969, se limitaba a la notificación de casos de cólera, peste y fiebre amarilla; y a la acción de la OMS. Poco había en ese documento que fomentara la colaboración entre la OMS y los Estado parte. Se preveía principalmente la aplicación de determinadas medidas de máximo rigor para hacer frente a los brotes de esas enfermedades.

En contraste, el RSI en la edición 2005 tiene un mayor alcance. Prevé la utilización de una amplia gama de informaciones y hace hincapié en la colaboración entre los Estados parte y la OMS para determinar, evaluar los eventos y dar respuesta a los riesgos y emergencias de salud pública.

Los **puntos de entrada** internacionales, ya sea por vía terrestre, marítima o aérea, son sitios propicios para la aplicación de medidas sanitarias encaminadas a prevenir la propagación internacional de enfermedades. Por este motivo, en el RSI (2005) se actualizaron muchas de las disposiciones de la edición previa a ese respecto.

En la versión 2005 se han incorporado varias disposiciones. Cuando se aplican medidas sanitarias relacionadas con el RSI a los viajeros internacionales, por ejemplo, éstos deben ser tratados con cortesía y respeto, tomando en cuenta las consideraciones de género, socioculturales, étnicas y religiosas. Se les debe suministrar alimentos adecuados, agua, instalaciones y tratamiento médico, así como otros servicios pertinentes si están en cuarentena, aislados o sometidos a exámenes médicos u otros procedimientos con fines de salud pública en relación con el RSI.

Los Estados parte deben designar los aeropuertos internacionales, los puertos y eventuales pasos fronterizos terrestres en los que se instalarán capacidades concretas para aplicar las medidas sanitarias que requiere la gestión de diversos riesgos para la salud pública. Entre esas capacidades cabe mencionar lo siguiente: acceso a servicios médicos apropiados (con medios de diagnóstico), servicios para el transporte de los viajeros enfermos, personal capacitado para la inspección de embarcaciones, aeronaves y otros medios de transporte, mantenimiento de un entorno salubre, planes y medios para la aplicación de medidas de emergencia como la cuarentena.

México, a través del Centro Nacional de Enlace (CNE) ha estado en comunicación con la OMS y con otros países ante la presentación de diversos eventos de salud pública, tales como la epidemia de influenza de 2009, durante la cual el CNE mantuvo informado a la OMS de la situación epidemiológica. Cuando se notificó el brote de Ébola en África en 2014, Estados Unidos se contactó con el CNE de México para informar de personas que había estado en los países con brotes activos y se le dio seguimiento a los contactos. El CNE de Reino Unido contactó al de México para informar casos de ciclosporiasis en residentes de Reino Unido que habían viajado a México. Con las enfermedades de Zika y Chikungunya, el CNE de México ha mantenido a la OMS informado sobre la evolución de los casos; asimismo, se han reportado eventos que aunque no son causados por agentes biológicos, representan un riesgo a la salud, como son el robo de fuentes radiactivas.

Estos eventos ejemplifican que la comunicación continua del Centro Nacional de Enlace de México para el Reglamento Sanitario Internacional con otros países resulta un elemento valioso para que se puedan implementar medidas oportunas que puedan mitigar la propagación de enfermedades de manera internacional.

BASE LEGAL

Ley General de Salud

Artículo 3o.- Es materia de salubridad general:

XXVII. La sanidad internacional;

Artículo 17 bis.- La Secretaría de Salud ejercerá las atribuciones de regulación, control y fomento sanitarios que conforme a la presente Ley, a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, y los demás ordenamientos aplicables le corresponden a dicha dependencia en las materias a que se refiere el artículo 3o. de esta Ley en sus fracciones I, en lo relativo al control y vigilancia de los establecimientos de salud a los que se refieren los artículos 34 y 35 de esta Ley: XIII, XIV, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI, ésta salvo por lo que se refiere a cadáveres y XXVII, esta última salvo por lo que se refiere a personas, a través de un órgano desconcentrado que se denominará Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

Para efectos de lo dispuesto en el párrafo anterior compete a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios:

IX. Ejercer las atribuciones que esta Ley y sus reglamentos le confieren a la Secretaría de Salud en materia de sanidad internacional, con excepción de lo relativo a personas;

Título décimo quinto de la Ley General de Salud: Sanidad Internacional

Capítulo I

Disposiciones comunes

ARTÍCULO 351.- Los servicios de sanidad internacional se registrarán por las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría de Salud, así como por los tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte y que se hubieren celebrado con arreglo a las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

ARTÍCULO 352.- La Secretaría de Salud operará los servicios de sanidad internacional, tanto los de carácter migratorio como los relacionados con los puertos marítimos de altura, los aeropuertos, las poblaciones fronterizas y los demás lugares legalmente autorizados para el tránsito internacional de personas y carga.

ARTÍCULO 353.- Las actividades de sanidad internacional apoyarán a los sistemas nacionales de vigilancia epidemiológica y de regulación, control y fomento sanitarios.

ARTÍCULO 354.- Compete a la Secretaría de Salud adoptar las medidas que procedan para la vigilancia sanitaria de personas, animales, objetos o sustancias que ingresen al territorio nacional y que, a su juicio constituyan un riesgo para la salud de la población, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades competentes.

ARTÍCULO 355.- La Secretaría de Salud formulará la lista de los puertos aéreos y marítimos, así como de las poblaciones fronterizas abiertas al tránsito internacional, donde se llevará a cabo la vigilancia sanitaria a que se refieren los Artículos anteriores, y la dará a conocer a las demás naciones por los conductos correspondientes. Asimismo, les informará sobre las restricciones que se impongan al paso, por motivos de salud, de personas, animales, Artículos o sustancias.

ARTÍCULO 356.- Cuando las circunstancias lo exijan, se establecerán estaciones de aislamiento y vigilancia sanitaria en los lugares que determine la Secretaría de Salud y, en caso de emergencia sanitaria, la propia Secretaría podrá habilitar cualquier edificio como estación para ese objeto.

ARTÍCULO 357.- La Secretaría de Salud podrá restringir la salida de todo tipo de vehículos, personas, animales, objetos o sustancias que representen un riesgo para la salud de la población del lugar de su destino, de acuerdo con lo previsto en las disposiciones que regulen los servicios de sanidad internacional.

ARTÍCULO 358.- Cuando en las localidades donde residan cónsules mexicanos aparezcan casos de enfermedades sujetas a reglamentación internacional, o de cualquier otra enfermedad que represente un grave riesgo para la salud nacional, aquéllos deberán comunicarlo inmediatamente a las Secretarías de Salud, Gobernación y Relaciones Exteriores.

ARTÍCULO 359.- La Secretaría de Salud notificará a la Organización Mundial de la Salud de todas medidas que haya adoptado, de modo temporal o permanente, en materia de sanidad internacional. Asimismo, informará a esta misma organización y con la oportunidad debida, sobre cualquier caso que sea de interés en la vigilancia epidemiológica de las enfermedades que se citan en el Reglamento Sanitario Internacional, las que puedan originar epidemias o cualesquiera otras que considere de importancia notificar.

Reglamento Sanitario Internacional (2005)

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional

CAPITULO I, Disposiciones Generales:

ARTICULO 1o.-El presente Reglamento es de observancia general en toda la República, sus disposiciones son de orden público e interés social y tiene por objeto proveer, en la esfera administrativa, a la observancia de la Ley General de Salud en lo que se refiere a Sanidad internacional.

ARTICULO 2o.-La aplicación de este Reglamento compete a la Secretaria de Salud, sin perjuicio de las atribuciones que correspondan a las Secretarías de Gobernación, Relaciones Exteriores, Marina, Agricultura y Recursos Hidráulicos, Comunicaciones y Transportes y a otras dependencias del Ejecutivo Federal.

La Secretaría de salud tendrá a su cargo la operación de los servicios de Sanidad internacional, tanto los de carácter migratorio como los relacionados con los puertos

marítimos, los puestos fronterizos y los demás lugares legalmente autorizados para el tránsito internacional de personas y de carga.

ARTICULO 3o.-Los servicios de Sanidad Internacional se regirán por las disposiciones de la Ley General de Salud, sus reglamentos y las normas técnicas que emita la Secretaría de Salud, las que se publicarán en el Diario Oficial de la Federación y en la Gaceta Sanitaria, así como por los tratados y convenciones internacionales.

Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

Artículo 32 Bis 2. Corresponde a la Dirección General de Epidemiología:

X. Coordinar el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, incluyendo el Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica, así como las acciones de vigilancia epidemiológica internacional;

XV. Impulsar mecanismos de concertación, coordinación y colaboración con instituciones públicas, privadas y sociales, nacionales y extranjeras, así como con organismos internacionales para la ejecución conjunta de acciones de vigilancia y referencia epidemiológica;

Normas Oficiales Mexicanas:

NOM-017-SSA2-2012: Norma Oficial Mexicana para la vigilancia epidemiológica

Anexos 6, 9 y 14 de Organización Aeronáutica Civil (OACI); párrafos, anexo 6; 6.2, anexo 9; 2.4 al 2.5.1, 2.22 al 2.30, 3.30, 3.50, 6.13 al 6.35, 6.40, 8.12 al 8.16, anexo 14; 9.12 al 9.13

Acuerdo de Coordinación para el ejercicio de facultades en materia de control y fomento sanitario, así como de Sanidad Internacional.

El presente Acuerdo tiene por objeto establecer los términos y condiciones de la coordinación entre el GDF y la SSA, conforme a lo previsto por el artículo 18 de la Ley General de Salud, para el ejercicio de las facultades que en materia de sanidad internacional, control sanitario de servicios de salud y disposición de cadáveres corresponden a esta Dependencia, así como de las facultades en materia de control y fomento sanitarios que dicha dependencia ejerce a través de la COMISIÓN; según lo dispuesto por la Ley General de Salud y las disposiciones que de ella emanan, conforme a los Anexos 1, 2, y 3 que forman parte del presente Acuerdo.

OBJETIVO DEL MANUAL

Establecer los procedimientos para la vigilancia epidemiológica internacional, así como la organización, funcionamiento y actividades de los Servicios de Sanidad Internacional, tomando en cuenta las bases legales que corresponden en cada nivel.

MECANISMOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

La Dirección General de Epidemiología fue designada como el Centro Nacional de Enlace para el RSI [CNE-RSI] en México, para todo el territorio nacional y todas las instituciones dentro y fuera del sector, y es la única autoridad que puede notificar una potencial ESPII al punto de contacto de la OMS para RSI, que para el caso del continente Americano es la oficina de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

El CNE-RSI ha emitido diversos reportes de eventos de notificación obligatoria a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a través de los mecanismos establecidos por el RSI como potenciales Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional [pESPII] de acuerdo a las evaluaciones realizadas con base en el Anexo 2 del Reglamento Sanitario Internacional (2005).

Para efectos de comunicación hacia y desde el CNE-RSI, se ha creado una dirección electrónica exclusiva para esta actividad, misma que está registrada ante la OMS: **rsi-mexico@salud.gob.mx**.

La salud pública no solo es del ámbito del sector salud, por lo que es importante su alianza con diferentes sectores, como agricultura, trabajo, educación, defensa etc.; lo que es esencial para construir una alerta coherente y sistemas de respuesta que cubran todas las amenazas sanitarias, para que en caso de alguna eventualidad sea posible movilizar los recursos, rápidamente, de manera flexible y responsable.

Funciones obligatorias del CNE-RSI

- I. Estar Accesible en todo momento (24 horas - 7 días de la semana)
- II. Enviar comunicados urgentes (Arts. 6-12 del RSI)
 - a. Notificación (Art. 6 del RSI)
 - b. Notificación de información durante eventos imprevistos o inusuales. (Art. 7 del RSI)
 - c. Consultas (Art. 8 del RSI).
 - d. Otros informes (Art. 9 del RSI).
 - e. Verificación (Art. 10 del RSI)
 - f. Aportación de información por la OMS (Art. 11 del RSI)
 - g. Evaluación de riesgo: determinación de una emergencia de salud pública de importancia internacional.
- III. Proporcionar información a sectores relevantes del Estado Parte, incluidos aquellos responsables de la vigilancia y respuesta, puntos de entrada, servicios de salud pública, hospitales y clínicas y otros sectores gubernamentales.

Figura 1. Funciones obligatorias del CNE-RSI



Funciones opcionales del CNE-RSI

Estas funciones opcionales son importantes para la correcta implementación del RSI:

- Colaboración en la evaluación de riesgos con la OMS en eventos de salud pública, riesgos y en emergencia de salud pública de importancia internacional.
- Coordinación con autoridades relevantes en los puntos de entrada
- Coordinación en análisis en eventos nacionales de salud pública y riesgos
- Asesoría a otros oficiales de gobierno en notificaciones a la OMS e implementación de recomendaciones emitidas por la OMS
- Supervisar existencia de capacidades en vigilancia y respuesta y la identificación, mejora y desarrollo de necesidades, incluidas entrenamientos en todos los niveles.
- Cooperar con OMS en apoyo a programas de prevención de epidemias y otras emergencias en salud pública.
- Difundir los mensajes públicos de la OMS y autoridades nacionales

VERIFICACIÓN Y NOTIFICACIÓN DE EVENTOS

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 10 del RSI, la OMS puede solicitar la verificación de eventos detectados procedentes de fuentes distintas de las notificaciones o consultas sobre eventos que puedan constituir una ESPII que presuntamente se estén produciendo en México.

Cada entidad federativa notificará al CNE para RSI por el medio de comunicación más eficiente de que disponga, y antes de que transcurran 24 horas desde su detección de eventos que puedan ser consideradas potenciales ESPII.

ACTIVIDADES DE SANIDAD INTERNACIONAL A REALIZARSE POR NIVEL OPERATIVO

Nivel Estatal

- Dar cumplimiento a los lineamientos generales y las normas de vigilancia epidemiológica, prevención y control, en las unidades de las jurisdicciones sanitarias así como en servicios de sanidad internacional en fronteras, puertos y aeropuertos.
- Registro de eventos de importancia internacional urgente relacionados con la salud pública (casos y brotes).
- Notificación al nivel central de los eventos de importancia internacional relacionados con la Salud Pública, según el Reglamento Sanitario Internacional.
- Garantizar el seguimiento de los eventos de importancia internacional (casos y brotes).
- Dar cumplimiento a las normas establecidas en el Reglamento Sanitario internacional para el control de los eventos de importancia internacional que requieran de vacunación y control.
- Garantizar la coordinación interinstitucional ante la presencia de eventos que requieran de la participación de otras instituciones afines.

Nivel Jurisdiccional

- Aplicar los lineamientos generales y las normas de vigilancia epidemiológica, prevención y control, en las unidades de las jurisdicciones sanitarias así como en servicios de sanidad internacional de fronteras, puertos y aeropuertos.
- Elaborar el registro de eventos de importancia internacional urgente relacionados con la salud pública (casos y brotes),
- Notificar al nivel estatal los eventos de importancia internacional relacionados con la Salud Pública, según el reglamento Sanitario Internacional.
- Dar seguimiento a los eventos de importancia internacional (casos y brotes) notificados por los SSI.
- Coordinar las acciones de vigilancia prevención y control relacionadas con los casos de viajeros procedentes de otros países de áreas infectadas.
- Realizar coordinación intersectorial e intrasectorial en el ámbito de su área de trabajo.

Nivel Local

Servicios de Sanidad Internacional (SSI) en Puntos de Entrada (PoE).

Actividades en los SSI:

- Coordinar actividades y comunicaciones con otras Instituciones y Dependencias involucradas en la respuesta a eventos de salud pública.
- Detectar de potenciales emergencias de salud pública de interés internacional mediante el uso del Anexo 2 del RSI o Anexo 1 de éste manual.
- Notificar de casos y potenciales emergencias de salud pública de interés interna-

- cional al nivel jurisdiccional y de forma simultánea y paralela a los niveles estatal y federal al correo rsi-mexico@salud.gob.mx
- Dar seguimiento de casos y potenciales emergencias de salud pública de interés internacional.
 - Aplicar de las medidas de prevención y control requeridas en el PoE según sea el caso.
 - Elaborar de los informes de actividades y envío a la jurisdicción sanitaria.
 - Emitir en puertos autorizados, cualquiera de los siguientes: Certificado de Exención del Control de Sanidad a Bordo/Certificado de Control de Sanidad a Bordo.
 - Recibir, revisar y validar, de acuerdo al tipo de PoE, de la Declaración Marítima de Sanidad o la Parte Sanitaria de la Declaración General de Aeronave.
 - Informar al pasajero, a dónde comunicarse o acudir a solicitar atención médica en caso de presentar algún problema de salud.
 - Entrevistar a los pasajeros que requieran atención de acuerdo a lo establecido en la Declaración Marítima de Sanidad o la Parte Sanitaria de la Declaración General de la Aeronave.
 - Llenar de forma correcta y completa el “Formato para la localización de los pasajeros”.
 - Gestionar el traslado de pacientes a la unidad de salud establecida en el plan de contingencia del PoE.

SIMPLICIDAD Y RELACIONES ESTRATÉGICAS

La complejidad es el enemigo de la respuesta de emergencia. Todos los planes y documentos deben ser elaborados con simplicidad, para que puedan ser entendidos fácil y rápidamente por todos los involucrados.

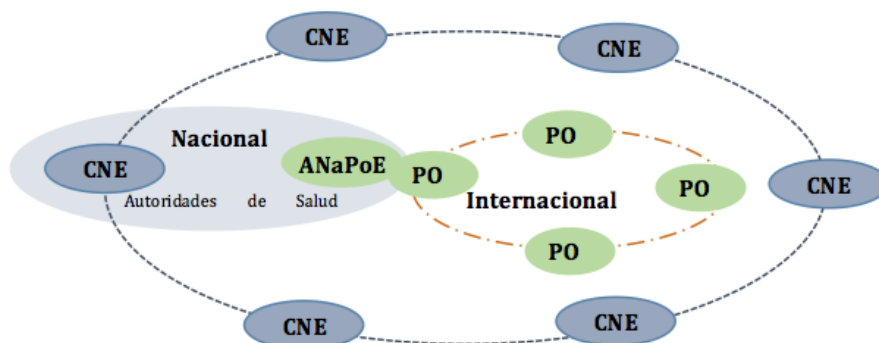
Los planes deben ser elaborados en torno a una capacidad de respuesta realista. Los puntos de entrada tienen una naturaleza diferente por lo que sus planes deben ser desarrollados para adaptarse al entorno operativo específico y los recursos disponibles.

Sin embargo, las capacidades mínimas en cada PoE deberán de poder responder a toda pESPII como se indica en el Anexo 1 del Reglamento Sanitario Internacional (2005). Los planes deben ser creados para asegurar la mínima interrupción a los pasajeros y la carga, además de mantener un enfoque equilibrado para la gestión de las emergencias de salud pública.

La respuesta a una emergencia de salud pública en tiempo real requiere información rápida, participación y toma de decisiones a través de numerosos organismos, organizaciones y proveedores. Este proceso es ayudado de manera significativa por la calidad de las relaciones establecidas entre los puntos de contacto. Hay dos tipos de relaciones entre las personas u organizaciones que se necesitan para la adecuada respuesta ante una emergencia de salud, a saber: estratégico y operativo.

Para resaltar aún más la importancia de las relaciones estratégicas durante una emergencia de salud pública de importancia internacional, como una pandemia, se debe considerar el papel que juega el PoE como se representa a continuación:

Figura 3. Relaciones estratégicas durante una emergencia de Salud Pública



Los PoE son parte del sistema nacional de respuesta de emergencias en salud pública los cuales están vinculados con la estructura de mando y control nacional que participan en la vigilancia nacional, la evaluación del riesgo y las actividades de respuesta y son parte del sistema internacional dado que están vinculados a los PoE en otros países y participan en la alerta regional e internacional y el sistema de respuesta.

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA Y SU EVALUACIÓN CONFORME AL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL (2005)

De acuerdo al RSI, los eventos de notificación obligatoria deben cumplir al menos con los dos primeros de los cuatro atributos descritos para su evaluación:

1. Repercusiones graves para la salud pública,
2. Evento inusitado o imprevisto
3. Existencia de riesgo significativo para su propagación internacional
4. Existencia de riesgo significativo de restricciones internacionales a los viajes o al comercio

La OMS ha establecido las definiciones de caso respecto de cuatro enfermedades de importancia crítica que siempre cumplirán con los dos primeros atributos para considerar un evento como de importancia internacional y subsecuentemente de notificación obligatoria a la OMS (con repercusiones graves a la salud pública y de carácter inusitado o imprevisto) por lo cual se deben notificar de inmediato y en cualquier circunstancia: *viruela, poliomiелitis por poliovirus salvaje, influenza humana causada por un nuevo subtipo de virus y Síndrome Agudo Respiratorio Agudo (SARS)*.

Estas definiciones de caso se formulan específicamente a efectos de la notificación prevista en el RSI (2005), y tal vez no se apliquen en otros sistemas de vigilancia nacionales, que pueden tener sus propias definiciones; estas potenciales diferencias en las definiciones de caso de OMS con un sistema nacional no impiden la evaluación nacional con las definiciones internacionales de la OMS.

Lo más importante es que el RSI (2005) prescribe que se notifiquen todos los eventos que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional, conforme al instrumento de decisión que figura en el anexo 2 del Reglamento (Anexo 1 del presente manual).

GLOSARIO

Autoridad competente: significa autoridad responsable de la puesta en práctica y la aplicación de medidas sanitarias;

Carga: significa mercancías trasladadas en un medio de transporte o en un contenedor;

Centro Nacional de Enlace para el RSI: significa el centro nacional, designado por cada Estado Parte, con el que se podrá establecer contacto en todo momento para recibir las comunicaciones de los Puntos de Contacto de la OMS para el RSI;

Datos personales: significa cualquier información relativa a una persona física identificada o identificable;

Descontaminación: significa el procedimiento mediante el cual se adoptan medidas sanitarias para eliminar cualquier agente o material infeccioso o tóxico presentes en la superficie corporal de una persona o animal, en un producto preparado para el consumo o en otros objetos inanimados, incluidos los medios de transporte, mercancías o paquetes postales mediante su exposición directa a agentes químicos o físicos;

Desinfección: significa el procedimiento mediante el cual se adoptan medidas sanitarias para controlar o eliminar agentes infecciosos presentes en la superficie de un cuerpo humano o animal o en equipajes, cargas, contenedores, medios de transporte, mercancías o paquetes postales mediante su exposición directa a agentes químicos o físicos;

Desinsectación: significa el procedimiento mediante el cual se adoptan medidas sanitarias para controlar o eliminar insectos vectores de enfermedades humanas en equipajes, cargas, contenedores, medios de transporte, mercancías o paquetes postales;

Desratización: significa el procedimiento mediante el cual se adoptan medidas sanitarias para controlar o matar los roedores vectores de enfermedades humanas presentes en los equipajes, cargas, contenedores, medios de transporte, instalaciones, mercancías o paquetes postales en el punto de entrada;

Enfermedad: significa toda dolencia o afección médica, cualquiera sea su origen o procedencia, que entrañe o pueda entrañar un daño importante para el ser humano;

Emergencia de salud pública de importancia internacional: significa un evento extraordinario que se ha determinado que constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados Parte a causa de la propagación internacional de una enfermedad y podría exigir una respuesta internacional coordinada.

Evento: se define con amplitud como “la manifestación de una enfermedad o un suceso potencialmente patógeno”.

Inspección: significa el examen por la autoridad competente, o bajo su supervisión, de zonas, equipajes, contenedores, medios de transporte, mercancías o paquetes postales,

incluidos los datos y la documentación pertinentes, para determinar si existe un riesgo para la salud pública;

Libre plática: significa la autorización, en el caso de una embarcación, para entrar en un puerto, embarcar o desembarcar, descargar o cargar suministros o carga; en el caso de una aeronave, después del aterrizaje, la autorización para embarcar o desembarcar, descargar o cargar suministros o carga; y en el caso de un vehículo de transporte terrestre, después de su llegada, la autorización para embarcar o desembarcar, descargar o cargar suministros o carga;

Observación de salud pública: significa la vigilancia del estado de salud de un viajero a lo largo del tiempo con el fin de determinar el riesgo de transmisión de enfermedades; Paso fronterizo terrestre: significa un punto de entrada terrestre a un Estado Parte, inclusive los utilizados por vehículos de carretera y trenes;

Puerto: significa un puerto marítimo o un puerto situado en una mesa de agua interior al que llegan o del que salen embarcaciones que efectúan un viaje internacional.

Punto de contacto de la OMS para RSI: significa la unidad de la OMS con la que se podrá establecer contacto en cualquier momento para la comunicación con el CNE para RSI;

Punto de entrada: significa un paso para la entrada o salida internacionales de viajeros, equipajes, cargas, contenedores, medios de transporte, mercancías y paquetes postales, así como los organismos y áreas que presenten servicios para dicha entrada o salida;

Recomendación o recomendado: hace referencia a las recomendaciones temporales o permanentes formuladas con arreglo al RSI;

Recomendación permanente: significa la opinión no vinculante con respecto a determinados riesgos continuos para la salud pública que emite la OMS conforme al artículo 16 sobre las medidas sanitarias apropiadas, de aplicación ordinaria o periódica, que es preciso adoptar a fin de prevenir o reducir la propagación internacional de una enfermedad con un mínimo de trabas para el tráfico internacional;

Recomendación temporal: significa la opinión no vinculante que emite la OMS conforme al artículo 15 con respecto a las medidas sanitarias apropiadas que es preciso aplicar, de forma temporal y según cada riesgo concreto, en respuesta a una emergencia de salud pública de importancia internacional, de manera que permita prevenir o reducir la propagación internacional de una enfermedad con un mínimo de trabas para el tráfico internacional;

Riesgo para la salud pública: significa la probabilidad de que se produzca un evento que puede afectar adversamente a la salud de las poblaciones humanas, considerando un particular la posibilidad de que se propague internacionalmente o pueda suponer un peligro grave y directo;

Verificación: significa el suministro de información por parte de un Estado Parte a la OMS o del CNE al CEE en la que se confirma la situación de un evento en el territorio o territorios de este Estado Parte.

ACRÓNIMOS

ANaPoE	Autoridad Nacional en Puntos de Entrada
CNE	Centro Nacional de Enlace para RSI
IATA	Asociación Internacional del Transporte Aéreo
OMS	Organización Mundial de la Salud
OACI	Organización de Aviación Civil Internacional
PoE	Punto de Entrada
pESPII	Potenciales Emergencias de Salud Pública de Interés Internacional
RSI	Reglamento Sanitario Internacional

ANEXOS

El RSI (2005) exige la utilización inmediata de una serie de documentos sanitarios nuevos o revisados en los servicios de vigilancia epidemiológica y puntos de entrada:

Anexo 1. Instrumento de decisión para la evaluación y notificación de eventos que pueden constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional (Anexo 2 del RSI).

El CNE evaluará los eventos que se produzcan en el interior de su Entidad Federativa valiéndose del instrumento de decisión al que hace referencia el anexo 2 del RSI.

Anexo 2. Certificado de Exención del Control de Sanidad a Bordo/Certificado de Control de Sanidad a Bordo.

El “Certificado de exención del control de sanidad a bordo · Certificado de control de sanidad a bordo” reemplaza a partir del 15 de junio de 2007 al “Certificado de desratización · Exención de desratización”, de alcance más reducido. Los “Certificados de desratización · Exención de desratización” expedidos antes de esa fecha siguieron siendo válidos en todo caso, hasta el 14 de diciembre de 2007, es decir, la última fecha en que se pudo expedir un “Certificado de desratización · Exención de desratización” fue el día anterior a la entrada en vigor del RSI (2005) el 14 de junio de 2007.

A partir del 14 de diciembre de 2007, si se encuentran indicios de riesgo para la salud pública a bordo de una embarcación y ésta no puede exhibir un “Certificado de exención del control de sanidad a bordo · Certificado de control de sanidad a bordo”, la autoridad competente en un puerto autorizado, podrá proceder a inspeccionar la embarcación, lo cual puede arrojar uno de estos tres resultados:

- 1) No se encuentran pruebas de que exista un riesgo para la salud pública: La autoridad competente puede expedir un “Certificado de exención del control de sanidad a bordo”.
- 2) Se encuentran pruebas de que existe un riesgo para la salud pública y la autoridad competente APLICA O SUPERVISA, A SU SATISFACCIÓN, LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL NECESARIAS: La autoridad competente debe expedir un “Certificado de control de sanidad a bordo”. Si a juicio de la autoridad competente, las condiciones en las que se practican las medias de control en puerto son tales que no es posible obtener un resultado satisfactorio, se debe dejar constancia de ello en el “Certificado de control de sanidad a bordo” pertinente. El “Certificado de control de sanidad a bordo” tiene una validez máxima de seis meses y sólo se expedirá una vez concluidas las medias de control.
- 3) Se encuentran pruebas de que existe un riesgo para la salud pública y la autoridad competente NO PUEDE APLICAR LAS MEDIDAS DE CONTROL NECESARIAS: La autoridad competente en el PoE, mediante la estampa oficial con fecha, emite una prórroga del “Certificado de exención del control de sanidad a bordo” por un periodo de un mes hasta la llegada de la embarcación a un puerto en el que las medidas de control puedan aplicarse.

Anexo 3. Declaración Marítima de Sanidad.

La Declaración Marítima de Sanidad se ha actualizado a fin de tener en cuenta el alcance más amplio del RSI (2005) así como las normas y la terminología técnicas comúnmente aceptadas. Dicha declaración debe ser cumplimentada y presentada a las autoridades competentes por los capitanes de las embarcaciones procedentes de puertos extranjeros.

Anexo 4. El “Certificado internacional de vacunación o profilaxis” sustituye al “Certificado internacional de vacunación o revacunación contra la fiebre amarilla”.

La fiebre amarilla es la única enfermedad expresamente designada en el RSI (2005) respecto de la cual se puede seguir exigiendo a los viajeros prueba de vacunación o tratamiento profiláctico como condición para entrar en un país. Los cambios a este respecto son los siguientes: a partir de junio de 2007, el actual “certificado internacional de vacunación o revacunación contra la fiebre amarilla” será sustituido por el “certificado internacional de vacunación o profilaxis”. El clínico que expida el nuevo certificado observará que la diferencia principal con el anterior consiste en que ahora debe hacer constar por escrito, en el espacio previsto para ello, que la enfermedad a que se refiere el certificado es la “fiebre amarilla”. En el nuevo certificado ya no se habla de un centro de vacunación designado.

Anexo 5. Parte sanitaria de la Declaración General de Aeronave.

Este es un documento de la Organización de Aviación Civil Internacional (OACI), organismo especializado de las Naciones Unidas. Los Estados miembros de la OACI lo examinan periódicamente, y, con fines prácticos, se ha reproducido tradicionalmente en los anexos del RSI.

Anexo 6. Historial de salud previo al viaje.

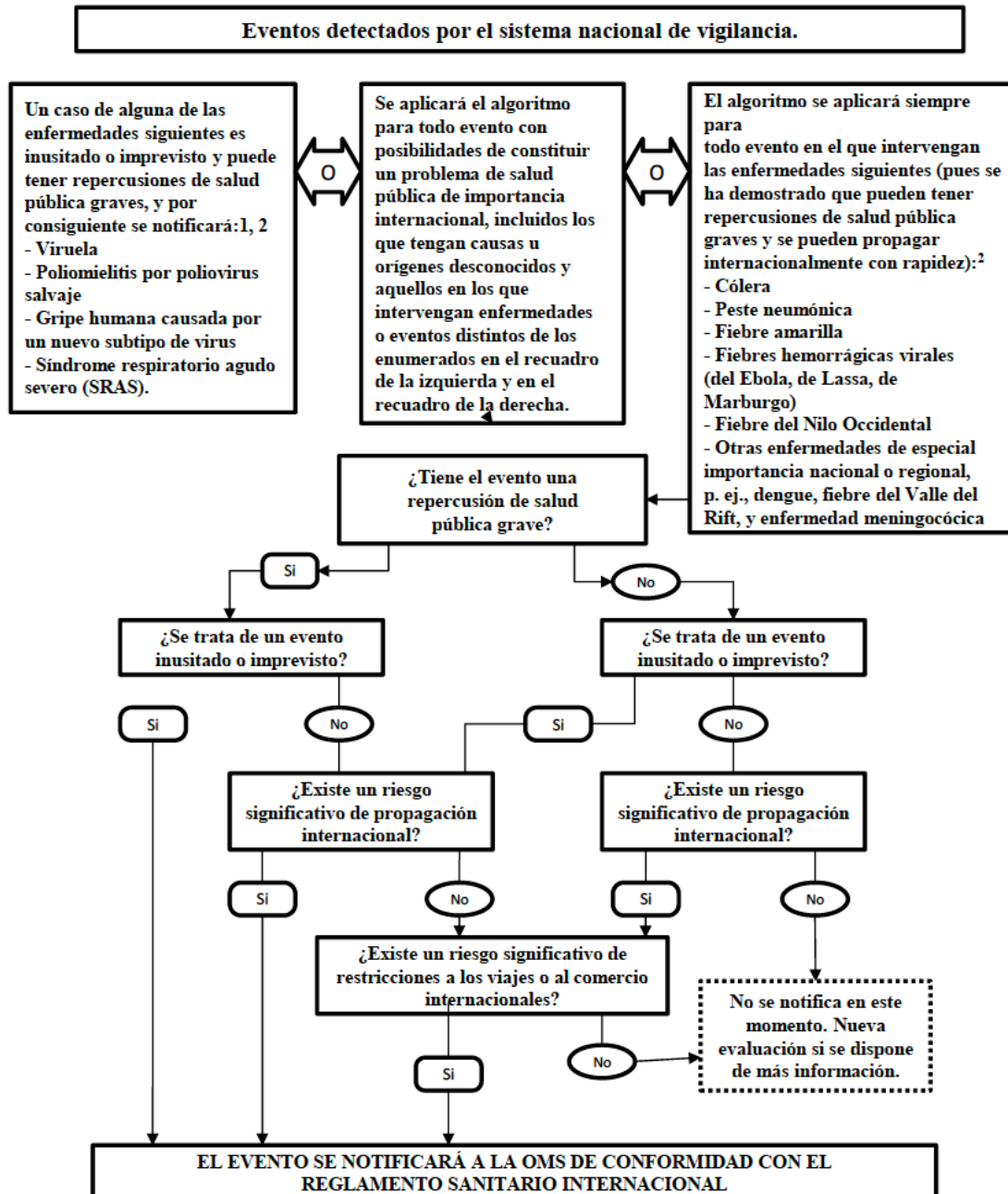
Sugerencia de formato para las clínicas de atención preventiva a viajeros en nuestro país.

Anexo 7. Formato para localizar a los pasajeros.

A fin de ayudar en el eventual rastreo de los viajeros, un grupo de trabajo sobre el transporte convocado por la OMS ha ideado una tarjeta de salud pública para localizar a los pasajeros.

Esta tarjeta es un medio apropiado de reunir rápidamente información que permita tener contacto con los viajeros, y se recomienda utilizarla cuando las autoridades de salud pública sospechan que hay posibilidad de transmisión de una enfermedad a bordo de una aeronave y por consiguiente será necesario localizar a los pasajeros. Los datos quedan en poder de las autoridades de salud pública de conformidad con la normativa aplicable y sólo se utilizarán para los fines de salud pública autorizados.

Anexo 1.- Instrumento de decisión para la evaluación y notificación de eventos que pueden constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional



Anexo 2.- Certificado de Exención del Control de Sanidad a Bordo



Certificado de Exención de Control de Sanidad a Bordo
Certificado de Control de Sanidad a Bordo
Válido por seis meses

El presente certificado da fe de la inspección y Exención del control, o Las medidas de control aplicadas
 Puerto de _____ Fecha: _____ 20

Nombre de la embarcación de navegación marítima o interior: _____
 Pabellón: _____ Matrícula | N° OMI: _____

Al momento de la inspección las bodegas estaban: Vacías Cargadas con _____ toneladas de _____ carga.

Nombre y domicilio del inspector: _____

Certificado de exención del control de sanidad a bordo			
Áreas (sistemas y servicios) inspeccionados	Pruebas encontradas ¹	Resultados de las muestras ²	Documentos examinados
Cocina			Registro médico
Despensa			Cuaderno de bitácora
Almacenes			Otros
Bodega(s) Carga			
Camarotes			
• Tripulación			
• Oficiales			
• Pasajeros			
• Cubierta			
Agua potable			
Agua residuales			
Depósitos de lastre			
Desechos sólidos y médicos			
Agua estancada			
Sala de máquinas			
Servicios médicos			
Otras áreas (especificadas en el apéndice)			

Marque NA en las áreas en donde no aplique

Nombre y cargo de quien expide: _____ Firma y sello _____

1. El Pruebas de infección o contaminación que comprenden: vectores en cualquier etapa de crecimiento; roedores u otras especies que podrían ser portadoras de enfermedades humanas, riesgos microbiológicos, químicos y de otros factores para la salud humana; líquidos de medición sanitarios, insuficientes. 2. Información de que se han presentado casos humanos (que hayan de consignarse en la Declaración Médica de Sanidad).
 2. Resultados de las muestras tomadas a bordo. El análisis se hará llegar al Capitán de la embarcación por el medio más rápido posible y, en caso de que se requiera una reinspección, el siguiente puerto de escala que conenga y que coincida con la fecha que se consigne en este certificado para la reinspección.

Anexo 3.- Declaración Marítima de Sanidad



SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA
CENTRO NACIONAL DE ENLACE PARA REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

MODELO DE DECLARACIÓN MARÍTIMA DE SANIDAD

Debe ser cumplimentada y presentada a las autoridades competentes por los capitanes de las embarcaciones procedentes de puertos extranjeros.

Presentada en el puerto de..... Fecha.....
 Nombre de la embarcación de navegación marítima o interior..... Matricula /N° OMI.....
 Procedencia..... Destino.....
 (Nacionalidad)(Pabellón de la embarcación)..... Nombre y apellido del capitán.....
 Tonelaje bruto (embarcaciones de navegación marítima).....
 Tonelaje (embarcaciones de navegación interior).....
 ¿Lleva a bordo certificado válido de exención del control de sanidad o de control de sanidad? Sí... No... Expedido en..... Fecha.....
 ¿Se requiere reinspección? Sí... No...
 ¿Ha tocado la embarcación una zona que la OMS haya declarado afectada? Sí... No...
 Puerto y fecha de la visita.....
 Enumere los puertos de escala desde el comienzo de la travesía internacional, o en los treinta últimos días si este periodo fuera más corto, con indicación de las fechas de salida:

.....
 Cuando lo solicite la autoridad competente del puerto de llegada, enumere los tripulantes, pasajeros u otras personas que se hayan embarcado desde el comienzo de la travesía internacional, o en los treinta últimos días si este periodo fuera más corto, indicando todos los puertos/países visitados en ese periodo (en caso necesario, añada nuevas anotaciones a las planillas adjuntas):

1) Nombre..... embarcado desde: 1).....2).....3).....
 2) Nombre..... embarcado desde: 1).....2).....3).....
 3) Nombre..... embarcado desde: 1).....2).....3).....

Número de tripulantes a bordo.....
 Número de pasajeros a bordo.....

Cuestionario de sanidad

- 1) ¿Ha fallecido a bordo durante la travesía alguna persona por causas distintas de un accidente? Sí... No...
 En caso afirmativo, consigne los detalles en la planilla adjunta. N° total de defunciones
- 2) ¿Existe a bordo o se ha producido durante la travesía internacional algún presunto caso de enfermedad infecciosa? Sí... No... En caso afirmativo, consigne los detalles en la planilla adjunta.
- 3) ¿Ha sido mayor de lo normal/previsto el número total de pasajeros enfermos durante la travesía? Sí... No...
 ¿Cuál es el número de personas enfermas?
- 4) ¿Hay a bordo algún enfermo en el momento actual? Sí... No... En caso afirmativo, consigne los detalles en la planilla adjunta.
- 5) ¿Se consultó a un médico? Sí... No... En caso afirmativo, consigne los detalles del dictamen médico en la planilla adjunta.
- 6) ¿Tiene usted conocimiento de alguna otra condición existente a bordo que pueda dar lugar a una infección o a la propagación de una enfermedad? Sí... No... En caso afirmativo, consigne los detalles en la planilla adjunta.
- 7) ¿Se ha adoptado a bordo alguna medida sanitaria (por ejemplo, cuarentena, aislamiento, desinfección o descontaminación)? Sí... No...
 En caso afirmativo, especifique el tipo, el lugar y la fecha.....
- 8) ¿Se han encontrado polizones a bordo? Sí... No... En caso afirmativo, ¿dónde embarcaron (si se tiene esa información)?
- 9) ¿Se ha encontrado algún animal/animal de compañía enfermo a bordo? Sí... No...

Nota En ausencia de un médico, el capitán deberá considerar que los siguientes síntomas son base suficiente para sospechar de la presencia de una enfermedad infecciosa:

- a) fiebre, persistente durante varios días o acompañada de i) postración; ii) disminución del nivel de conciencia; iii) inflamación ganglionar; iv) ictericia; v) tos o disnea; vi) hemorragia inusitada o vii) parálisis;
- b) con o sin fiebre: i) cualquier erupción cutánea o sarpullido agudos; ii) vómitos intensos (no debidos a mareo); iii) diarrea intensa; o iv) convulsiones recurrentes.

Los datos y respuestas que se consignan en la presente Declaración de Sanidad y en la planilla adjunta son, según mi leal saber y entender, exactos y conformes a la verdad.

Firmado

Capitán

Refrendado

Médico de a bordo (si lo hubiere)

Fecha

PLANILLA ADJUNTA AL MODELO DE DECLARACIÓN MARÍTIMA DE SANIDAD

Nombre	Clase o grado	Edad	Sexo	Nacionalidad	Puerto y fecha de embarque	Naturaleza de la enfermedad	Fecha de aparición de los síntomas	¿Notificada a un médico de puerto?	Resolución del caso ¹	Medicamentos administrados al paciente	Observaciones

¹Indique: 1) si el paciente ha recobrado la salud, si todavía sigue enfermo, o si ha fallecido; y 2) si el paciente sigue a bordo, si fue evacuado (dese el nombre del puerto o aeropuerto), o si ha recibido sepultura en alta mar.

Anexo 4.- Certificado internacional de vacunación o profilaxis



SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA
CENTRO NACIONAL DE ENLACE PARA REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

CERTIFICADO INTERNACIONAL DE VACUNACIÓN O PROFILAXIS

[Llenar con letra de molde legible. En español e inglés de forma obligatoria]

Por este medio se certifica que _____, nacido(a) el

Día	Mes	Año

,
 sexo _____, nacionalidad _____ número de pasaporte o del documento de
 identificación _____ y cuya firma aparece a continuación, _____
 en la fecha indicada ha sido vacunado(a) o ha recibido tratamiento profiláctico contra (nombre de la enfermedad o dolencia):
 _____ de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional.

Vacuna o profilaxis aplicada	Fecha de aplicación [dd/mm/aa]	Fabricante y número de lote de la vacuna o profilaxis	Validez del certificado [dd/mm/aa]	Sello oficial del centro de vacunación o autoridad que certifica
1.		Fabricante:	Desde:	
		Número de lote:	Hasta:	
2.		Fabricante:	Desde:	
		Número de lote:	Hasta:	

Instrucciones de llenado:

- Todos los datos de este certificado son obligatorios incluyendo el sello y debe ser llenado por ambos lados en los dos idiomas. En caso de haber administrado solo una vacuna o tratamiento profiláctico cruce el segundo para invalidarlo, en caso de haber administrado más de dos, utilice otro formato.
- El presente sólo será válido si la vacuna o tratamiento profiláctico administrado ha sido aprobado por la Organización Mundial de la Salud.
- El presente deberá ir firmado de puño y letra por el clínico o profesional de la salud pública, que haya administrado o supervisado la administración de la vacuna o tratamiento profiláctico. El certificado debe llevar también el sello oficial del centro administrador o autoridad que certifica la aplicación sin que alguno se pueda sustituir por el otro, es decir, ambos son obligatorios.
- Cualquier enmienda, tachadura o borrado y la omisión de cualquiera de los datos requeridos podrán acarrear la invalidez del presente certificado.

Firma de quien certifica
Nombre y cargo de quien certifica



Secretariat of Health
Assistant Secretary for Disease Prevention and Health Promotion
Directorate General of Epidemiology
International Health Regulations National Focal Point

INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR PROPHYLAXIS

[Fill in with legible handwriting. Both languages are mandatory]

This is to certify that _____, date of birth

Day	Month	Year

sex _____, nationality _____, passport or identification document number _____ whose signature follows, _____

has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis against (name of disease or condition):

_____ in accordance with the International Health Regulations.

Vaccine or prophylaxis	Date of application [dd/mm/yy]	Manufacturer and batch number of vaccine or prophylaxis	Certificate valid [dd/mm/yy]	Official stamp of administering center or authority that certifies
1.		Manufacturer:	From:	
		Batch number:	Until:	
2.		Manufacturer:	From:	
		Batch number:	Until:	

Filling instructions:

- All data in this certificate must be filled in including official stamp and it must be filled in both sides and both languages. In case of administering only one vaccine or prophylaxis treatment, cross the second one to invalidate it, in case of administering more than two, use a second format.
- Certificate valid only if administered vaccine or prophylaxis, has been approved by the World Health Organization.
- This certificate must be signed in the hand of the clinician or public health professional, administering or supervising the administration of the vaccine or prophylaxis. The certificate must also bear the official stamp of the administering center or authority that certifies application without substituting one for the other, so both stamp and signature are obligatory.
- Any amendment of this certificate, or erasure, or failure to complete any part of it, may render it invalid. The valid of this certificate shall extend until the date indicated for the particular vaccination or prophylaxis.

Certifier's signature
Certifier's name and position

Anexo 5.- Parte Sanitaria de la Declaración General de Aeronave



SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA
CENTRO NACIONAL DE ENLACE PARA REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

Este documento forma parte de la Declaración General de Aeronave promulgada por la Organización de Aviación Civil Internacional

PARTE SANITARIA DE LA DECLARACION GENERAL DE AERONAVE

Declaración Sanitaria

Nombre y número de asiento o función de las personas a bordo que padecen de una enfermedad distinta del mareo o de los efectos de un accidente, que pueden tener una enfermedad transmisible [la presencia de fiebre (temperatura de 38°C/100°F o superior), acompañada de uno o más de los siguientes signos o síntomas: indicios evidentes de que no se encuentra bien; tos persistente; dificultad para respirar; diarrea persistente; vómitos persistentes; erupciones cutáneas; hematomas o sangrado sin lesión previa; o confusión de aparición reciente, aumenta la probabilidad de que la persona esté padeciendo una enfermedad transmisible], así como los casos de esa clase de enfermedad desembarcados durante una escala anterior

Detalles relativos a cada desinsectación o tratamiento sanitario (lugar, fecha, hora y método) durante el vuelo. Si no se ha efectuado la desinsectación durante el vuelo, dar detalles de la última desinsectación

Fecha y hora

Nombre del miembro de la tripulación a quien corresponda

Firma

Esta versión de la Declaración General de Aeronave entró en vigor el 15 de julio de 2007. El documento completo se puede obtener en el sitio web de la Organización de Aviación Civil Internacional: <http://www.icao.int>.

Anexo 6.- Historial de salud previo al viaje



SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA
CENTRO NACIONAL DE ENLACE PARA REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

HISTORIAL DE SALUD PREVIO AL VIAJE
[Llenar con letra de molde legible]

Apellidos:		Nombres(s):			
Fecha de nacimiento:					
Motivo del viaje:		<input type="checkbox"/> Turista	<input type="checkbox"/> Negocios	<input type="checkbox"/> ONGs y otras categorías	
		<input type="checkbox"/> Visita a amigos y/o familiares			
Actividades especiales:		<input type="checkbox"/> Alojamiento: ej. Acampar etc.			
		<input type="checkbox"/> Deportes: ej. Buceo, caza, senderismo a gran altitud			
		<input type="checkbox"/> Aventura: descenso en aguas rápidas		<input type="checkbox"/> Otra:	
Fecha de partida y duración de la estancia:					
Lugares que van a visitarse:					
País	Ciudad	Zona rural		Fechas	
		<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	Desde	Hasta
		<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	Desde	Hasta
		<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	Desde	Hasta
		<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	Desde	Hasta
		<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	Desde	Hasta
Historia Clínica:					
Registro de vacunaciones incluyendo detalles de las vacunaciones recibidas hasta la fecha:					
Estado de la salud actual:					
Enfermedades crónicas:					
Tratamientos médicos recientes o actuales, incluyendo medicación:					
Alergias:					
Para la mujer:		<input type="checkbox"/> Actualmente embarazada			
		<input type="checkbox"/> Probable embarazo en los 3 meses próximos			
		<input type="checkbox"/> Actualmente en periodo de lactancia			
Historia de ansiedad o depresión					
		<input type="checkbox"/> En caso afirmativo, tratamiento prescrito (especificar)			
Trastornos neurológicos: (ej. Epilepsia, esclerosis múltiple, etc.)					
Enfermedades cardiovasculares: (ej. Trombosis, uso de marcapasos, etc.)					

Firma

Declaro que la información que he proporcionado es precisa y veraz.



SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA
CENTRO NACIONAL DE ENLACE PARA REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

TARJETA DE SALUD PÚBLICA PARA LOCALIZACIÓN DE LOS PASAJEROS

Tarjeta para ser utilizada únicamente ante una emergencia de Salud Pública.

Esta información será utilizada exclusivamente para propósitos de Salud Pública.

9 Número telefónico
(Dij., móvil o residencial) Código del País Código de área Número telefónico

10 Correo electrónico: _____

11 ¿Viaja usted con alguien cercano? Si No Circule la opción correcta

Indique su nombre y parentesco _____

Firma

12 _____ Declaro que la información que he proporcionado es precisa y veraz.

Manual de Procedimientos Estandarizados de Operación en Materia de
Vigilancia Epidemiológica Internacional

SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA