



GOBIERNO DE
MÉXICO

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL
DE EPIDEMIOLOGÍA

MANUAL PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SANIDAD INTERNACIONAL

Julio de 2020

**MANUAL PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS
DE SANIDAD INTERNACIONAL EN LOS PUNTOS DE
ENTRADA DE LA REPÚBLICA MEXICANA**

MANUAL PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SANIDAD INTERNACIONAL
EN LOS PUNTOS DE ENTRADA DE LA REPÚBLICA MEXICANA

JULIO DE 2020

Secretaría de Salud

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud

Dirección General de Epidemiología

www.gob.mx/salud

Se autoriza la reproducción parcial o total del contenido de este documento, siempre y cuando se cite la fuente.

Hecho en México

DIRECTORIO

SECRETARÍA DE SALUD

DR. JORGE ALCOCER VARELA

SECRETARIO DE SALUD

DR. HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ

SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

DR. PEDRO FLORES JIMÉNEZ

TITULAR DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

DR. JOSÉ LUIS ALOMÍA ZEGARRA

DIRECTOR GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

DR. CHRISTIAN ARTURO ZARAGOZA JIMÉNEZ

DIRECTOR DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

DRA. SANTA ELIZABETH CEBALLOS LICEAGA

DIRECTORA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

DRA. GABRIELA DEL CARMEN NUCAMENDI CERVANTES

DIRECTORA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

DRA. ANA LUCÍA DE LA GARZA BARROSO

DIRECTORA DE INVESTIGACIÓN OPERATIVA EPIDEMIOLÓGICA

BIOL. IRMA LÓPEZ MARTÍNEZ

DIRECTORA DE DIAGNÓSTICO Y REFERENCIA

M. EN G.S. LUCIA HERNÁNDEZ RIVAS

DIRECTORA DE SERVICIOS Y APOYO TÉCNICO

**DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN OPERATIVA
EPIDEMIOLOGICA**

**UNIDAD DE INTELIGENCIA EPIDEMIOLOGICA
Y SANITARIA**

DRA. ANA LUCIA DE LA GARZA BARROSO

DIRECTORA DE INVESTIGACIÓN OPERATIVA EPIDEMIOLOGICA

DR. LUIS GUSTAVO ZARATE SÁNCHEZ

SUBDIRECTOR DE ÁREA

EQUIPO TÉCNICO DE LA UIES

DR. ALESSIO DAVID SCORZA GAXIOLA

DRA. NILZA ASLIM ROJAS ARROYO

DR. MIGUEL ALBERTO MOLINA URIAS

COLABORADORES

DRA. AMMY ANAIS PASTRANA ZAPATA

DR. YOSHIYUKI HIDEKI ACOSTA RAMOS

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	9
MARCO LEGAL	13
OBJETIVO DEL MANUAL	20
ÁMBITO DE COMPETENCIA	21
FUNCIONES POR NIVEL TÉCNICO-ADMINISTRATIVO	21
CAPACIDADES BÁSICAS EN LOS PUNTOS DE ENTRADA	25
VIGILANCIA INTERNACIONAL	27
INDICADORES	35
INFRAESTRUCTURA	36
REFERENCIAS	37
ANEXOS	39

INTRODUCCIÓN

Con la globalización y la industrialización se han abierto y expandido los intercambios y el comercio a nivel mundial. En los últimos años la salud global se ha enfrentado a varias decenas de microorganismos, algunos de ellos causantes de enfermedades que se han propagado rápidamente. La globalización es una parte importante de la salud pública, vista como un determinante que tiene un papel considerable en la propagación de enfermedades a nivel internacional.

Para contrarrestar la amenaza de la propagación mundial de enfermedades a través de los puntos de entrada (PdE); es decir, puertos, aeropuertos y pasos fronterizos terrestres entre los países, en 1969 la Organización Mundial de la Salud (OMS) elaboró en conjunto con todos los Estados Miembros, el Reglamento Sanitario Internacional (RSI), del cual fueron signatarios.

El RSI (2005), actualmente en su tercera edición, es un instrumento normativo internacional de carácter vinculante para 196 países, entre ellos todos los Estados Miembros de la OMS. Tiene por objeto ayudar a la comunidad internacional a prevenir y afrontar riesgos de salud pública susceptibles de atravesar fronteras y amenazar a poblaciones de todo el mundo. Entró en vigor el 15 de junio de 2007 y obliga a los países a comunicar a la OMS los brotes de ciertas enfermedades y determinados eventos de salud pública. Establece, además, una serie de normas encaminadas a apuntalar el sistema mundial de alerta y respuesta ante brotes epidémicos y a exigir a los países que mejoren los mecanismos internacionales de vigilancia y notificación de eventos de salud pública y refuercen su capacidad nacional de vigilancia y respuesta. (1)

Asimismo, impulsa a los Estados miembros a desarrollar las capacidades de sus sistemas de monitoreo para detectar, evaluar, notificar, y responder a todos los eventos agudos de salud o riesgos para la salud que puedan constituir una amenaza para la salud humana.

Dichas disposiciones están dirigidas a proteger a la comunidad mundial de los riesgos y emergencias en salud pública que traspasen las fronteras internacionales, evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio internacionales. (1)

El crecimiento global de la actividad económica, turismo y migración humana conducen a un número cada vez mayor de casos de enfermedades transmisibles y de movimiento de vectores. La velocidad, eficiencia, distancia y alcance de las redes de transporte en la actualidad aumentan

de forma exponencial el riesgo potencial de diseminación de enfermedades y otros riesgos a la salud pública.(2)

En el contexto de un mundo globalizado, los viajes y el comercio de mercancías y servicios han tenido un crecimiento exponencial; de acuerdo con el último reporte de la Organización Mundial de Turismo durante el 2018, se registraron más de 1,400 millones de viajes internacionales, representando un incremento del 5% con respecto al 2017. (3)

El RSI (2005) tiene un espectro amplio e integrador sobre los eventos de salud a los que se aplica, con el fin de maximizar la probabilidad de que cualquier evento que tenga el potencial de afectar la salud pública con consecuencias internacionales sea detectado tempranamente y comunicado oportunamente. El Reglamento sirve de marco 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 Parte y la OMS.(1)

Los Estados Parte, deben asegurar que los puntos de entrada designados cuenten con las capacidades básicas para aplicar las medidas sanitarias que requiere la gestión de diversos riesgos para la salud pública.

El RSI establece como mandato obligatorio que los Estados Parte y la OMS aumenten sus respectivas funciones y responsabilidades en el desarrollo, fortalecimiento y mantenimiento de las capacidades básicas de vigilancia y respuesta para detectar, evaluar, notificar e informar eventos de importancia para la salud pública, así como su respuesta ante emergencias. Dando seguimiento a lo antes mencionado, es necesario que en México se desarrollen dichas capacidades que minimicen los riesgos inherentes a eventos de salud pública internacional que puedan constituir una emergencia en salud.

En México, de acuerdo con cifras del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en el 2018, se registraron 37,763,771 de entradas de viajeros (mexicanos y extranjeros) provenientes del extranjero(4). Para el mes de enero de 2020 fue de 8 millones 421 mil, esto es 497 mil visitantes más con respecto al mismo periodo de 2019, lo que representó un aumento de 6.3%.

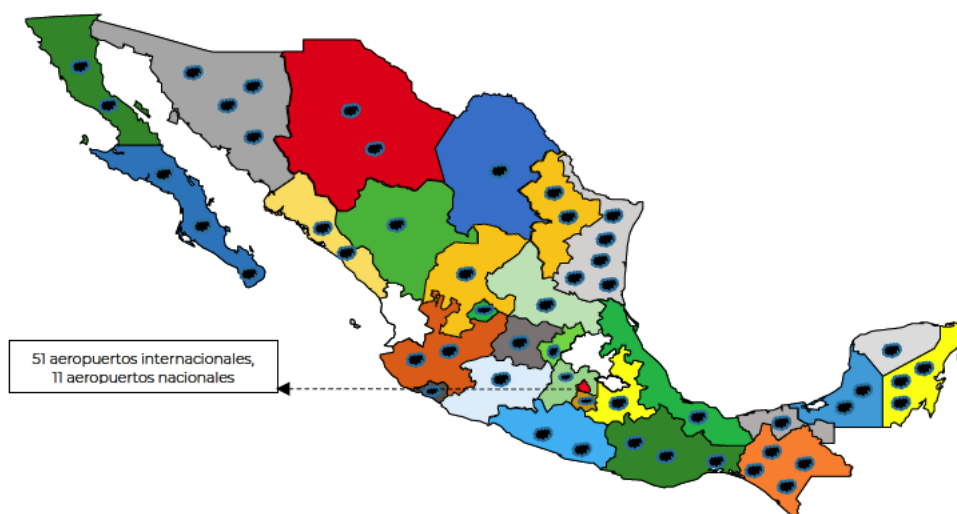
La llegada de turistas internacionales durante enero del 2020 fue de 3 millones 795 mil, lo que significa que hubo 313 millones más que en el mismo periodo de 2019 y equivalente a un incremento del 9.0%.

En el mes de enero 2020, la salida de turistas internacionales de México, ascendiendo a un millón 550 mil turistas mexicanos al exterior. Lo que significó 6 mil 573 turistas más respecto al número de turistas que salieron en el mismo mes de 2019, lo que representa un aumento del 0.4%.

Durante enero de 2020 se destacó la llegada vía aérea de ciudadanos de Estados Unidos (49.3% del total), así como de Canadá (20.7%). La región Europea tuvo una participación del 10.8%, correspondiendo el 1.8% a ciudadanos del Reino Unido. América del Sur representó el 11.4% del total, donde los ciudadanos de Colombia y Brasil participaron con el 3.1% y 2.3% del total respectivamente.

Durante enero de 2020, los aeropuertos que recibieron el mayor número de visitantes extranjeros en México fueron, según su nacionalidad: Cancún (738,933), Ciudad de México (406,562), Puerto Vallarta (196,302), Los Cabos (166,549), Guadalajara (94,172), Mazatlán (22,555), Monterrey (21,769) y Cozumel (21,150).

Figura 1. Puntos de Entrada Aéreos de la República Mexicana



Fuente: Secretaría de Comunicaciones y Transportes 2020.

El número de pasajeros en cruceros que arribó durante el mes de enero de 2020 fue un millón 84 mil pasajeros, superando en 113 mil 344 pasajeros a los registrados en el mismo periodo de 2019.

El número de cruceros que llegaron a nuestros destinos durante el mes de enero de 2020 fue de 391 cruceros, lo que representó un incremento de 46 cruceros, equivalente a un aumento del 13.3% respecto al mismo periodo de 2019.(5)

Durante enero de 2020 los puertos que recibieron el mayor número de pasajeros en crucero en México fueron: Cozumel, Majahual, Puerto Vallarta, Cabo San Lucas, Ensenada y Progreso, los cuales representaron el 92% del total de pasajeros.(5)

Figura 2. Puntos de Entrada marítimos de la República Mexicana



Fuente: Secretaría de Comunicaciones y Transportes 2020.

MARCO LEGAL

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

D.O.F. 05-II-1917 Ultima Reforma D.O.F. 08-V-2020

Artículo 1º. Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

Artículo 4º, párrafo cuarto: “Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social”

LEYES

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal

D.O.F. 29-XII-1976 Ultima Reforma D.O.F. 09-VIII-2019

Ley General de Salud

D.O.F. 07-II-1984 Ultima Reforma D.O.F. 24-I-2020

La atención de los dispuesto en los artículos 1, 2, 3, 12, 17 bis y las disposiciones comunes contenidas en el Título décimo quinto De la Sanidad Internacional, Capítulo I. artículos: 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358 y 359, de los criterios para garantizar la protección al derecho a la salud por medio de la atención integral de los riesgos y daños a la salud, así como la atención oportuna a fin de asegurar la seguridad en salud de la población de las zonas afectadas por un desastre, esto con la participación activa de la comunidad y vigilancia en situaciones de interés de salud pública internacional.

Ley General de Protección Civil

DOF 06-VI-2012; última reforma en el DOF 16-02-2018.

Ley General de Responsabilidades Administrativas

D.O.F. 18-VII-2016 Última Reforma D.O.F. 13-IV-2020.

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública

D. O. F. 04-V-2015

Ley General de protección de datos personales en posesión de sujetos obligados

D. O. F. 26-I-2017

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos

D.O.F. 31-XII-1982, Última Reforma D.O.F. 18-VII-2016.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública

D.O.F. 09-V-2016 Última Reforma D.O.F. 27-I-2017.

Ley Federal del Derecho de Autor

D.O.F. 24-XII-1996 Última Reforma D.O.F. 15-VI-2018.

Ley Federal de Procedimiento Administrativo

D.O.F. 04-VIII-1994 Última Reforma D.O.F. 18-V-2018.

Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo

D.O.F. 01-XII-2005 Última Reforma D.O.F. 27-I-2017.

REGLAMENTOS

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud

D.O.F. 19-I-2004 Última Reforma D.O.F. 20-VI-2016

Este Reglamento establece el marco general de las atribuciones y funciones de las unidades administrativas y de servidores públicos de la Secretaría de Salud. Con base en este Reglamento se podrá realizar la vinculación interinstitucional con el sector salud para su implementación y operación.(8)

Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General

DOF 11-XII-2009.(9)

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

D.O.F. 18-II-1985 Última Reforma D.O.F. 10-VII-1985

Este 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.

Reglamento de la Ley General de Protección Civil

DOF 13-V-2014 Ultima Reforma D.O.F. 09-XII-2015

Reglamento Sanitario Internacional, OMS.

Fecha de publicación: 2016 ISBN: 978 92 4 358049 4

Artículo 2. Refiere la obligación de México en el marco de la salud global, realizando acciones de detección y notificación de enfermedades con potencial epidémico y de interés internacional. 17-04-2017.

Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios

DOF 09-VIII-2019 Ultima Reforma D.O.F. 12-VII-2016

Reglamento de Insumos para la Salud

DOF 04-II-1998 Ultima Reforma D.O.F. 14-III-2014

Reglamento de la Ley Federal de Archivos

DOF 13-V-2014

Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental

DOF 11-VI-2003

NORMAS OFICIALES

NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia Epidemiológica.

DOF 9-02-2013.

En esta Norma se establecen los lineamientos y procedimientos de operación del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, así como los criterios para su aplicación.

NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud

D.O.F. 30-XI-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-009-SEGOB-2015, Medidas de prevención, prevención y mitigación de riesgos en centros de atención infantil en la modalidad pública, privada y mixta.

D.O.F. 05-VII-2018.

Norma Oficial Mexicana NOM-008-SEGOB-2015. Personas con discapacidad.- Acciones de prevención y condiciones de seguridad en materia de protección civil en situación de emergencia o desastre.

D.O.F. 12-VIII-2016.

CÓDIGOS

Código Fiscal de la Federación.

D.O.F. 31-XII-1981, Última Reforma D.O.F. 14-III-2014.

Código Penal Federal.

D.O.F. 14-VIII-1931, Última Reforma D.O.F. 14-VII-2014.

Código Civil Federal.

D.O.F. 26-V-1928, Última Reforma D.O.F. 8-IV-2013.

Código Fiscal del Distrito Federal.

G.O.D.F. 29-XII-2009, Última Reforma G.O.D.F. 30-VII-2013.

BASES Y/O ACUERDOS

Bases Generales de colaboración que en el marco de la Ley de Seguridad Nacional celebran la Secretaría de Gobernación y la Secretaría de Salud. En cumplimiento de los acuerdos adoptados en la Quinta Sesión del 2011 del Consejo de Seguridad Nacional, en la que se reconoce a la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud como instancia de Seguridad Nacional

D.O.F. 5-VIII-2013

ACUERDO que modifica las bases de colaboración suscritas entre la Secretaría de Gobernación y la Secretaría de Salud, reconociendo como instancias de seguridad nacional a la Dirección General de Epidemiología

D.O.F. 12-III-2014

ACUERDO por el que se crea el Comité Nacional para la Seguridad en Salud

DOF 22-09-2003.

ACUERDO mediante el cual se adscriben orgánicamente las unidades de la Secretaría de Salud

D.O.F. 11-III-2010 Modificación D.O.F. 12-I-2015

ACUERDO por el que se delegan facultades al Director General de Epidemiología

D.O.F. 17-VII-2013

ACUERDO por el que se establece el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud

D.O.F. 5-IX-2012

ACUERDO por el que se instruye la constitución, almacenamiento y administración, de una reserva estratégica de insumos para la salud y equipo médico

DOF 31-07-2013.

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

DOF 31-07-2013

Este Acuerdo tiene por objeto establecer los términos y condiciones de la coordinación entre el Gobierno del Distrito Federal y la Secretaría de Salubridad y Asistencia, 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.

ACUERDO por el que se emiten las Reglas Generales del Fondo de Desastres Naturales

D.O.F. 03-XII-2010

DECRETOS

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

D.O.F. 02-II-2010

“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;...”

PLANES Y PROGRAMAS

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

D.O.F. 12-VII-2019

CIRCULARES Y/U OFICIOS

Oficio-Circular por el que se da a conocer el Código de Ética de los Servidores Públicos de la Administración Pública Federal
D.O.F. 31-VII-2002

OTROS DOCUMENTOS NORMATIVOS NACIONALES

Manuales para la Atención a la Salud ante Desastres
06-06-2016.

Disposiciones vinculantes con la gestión de la preparación, respuesta y recuperación en materia de emergencias en salud en México.

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.

Manual de Organización General de la Secretaría de Salud
D.O.F. 17-VIII-2012

Manual de Organización específico de la Dirección General de Epidemiología

Manual de Procedimientos de la Dirección General de Epidemiología

Recomendaciones para la identificación de información reservada o confidencial por parte de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal
D.O.F. 01-IV-2003.

Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento y trámite de las solicitudes de acceso a la información gubernamental que formulen los particulares, así como en su resolución y notificación, y la entrega de la información en su caso, con exclusión de las solicitudes de acceso a datos personales y su corrección.
D.O.F. 12-VI-2003 Reforma 02-XII-2008.

Aviso por el que se dan a conocer los formatos de solicitudes de acceso a la información, de acceso y corrección a datos personales, y de recurso de revisión, cuya presentación no se realiza a través de medios electrónicos.
D.O.F. 12-VI-2003.

Lineamientos de Protección de Datos Personales

D.O.F. 30-IX-2005 Modificación D.O.F. 17-VII-2006

Lineamientos específicos para la aplicación y seguimiento de las medidas de austeridad y disciplina del gasto de la Administración Pública Federal

Recomendación General 15 sobre el Derecho a la Protección de la Salud

D.O.F. 07-V-2009

DISPOSICIONES INTERNACIONALES

Plan de Acción para la Reducción del Riesgo de Desastres 2016-2021, OPS.

El presente programa, considera lo establecido en estos Planes a los que México tiene el compromiso de atender, y para lo cual se enfoca en fortalecer la respuesta del sector salud ante emergencias por todo tipo de amenazas y con un enfoque multisectorial.

Manual para la gestión de eventos de salud pública en el transporte aéreo: actualizado con información sobre la enfermedad por el virus del Ebola y el síndrome respiratorio de Oriente Medio por coronavirus [Handbook for the management of public health events in air transport: updated with information on Ebola virus disease and Middle East respiratory syndrome coronavirus]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017. Licencia: CC BY- NC-SA 3.0 IGO.

Handbook for management of public health events on board ships [Handbook for management of public health events on board ships]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2016. Licencia: CC BY- NC-SA 3.0 IGO.

OBJETIVO DEL MANUAL

OBJETIVO GENERAL

Establecer los lineamientos para la organización, funcionamiento y actividades de Sanidad Internacional en el país ante eventos que puedan constituir una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional tomando en cuenta las bases legales que corresponden en cada nivel.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Coordinar y vincular a los servicios estatales de Sanidad Internacional en el país.
- Establecer procedimientos y los criterios de operación de los Servicios de Sanidad Internacional en las entidades federativas.
- Definir las funciones y responsabilidades que le corresponden en materia sanitaria a los PdE a nivel nacional.
- Unificar procedimientos para la vigilancia epidemiológica internacional.
- Consolidar los mecanismos para la supervisión y evaluación de las actividades en materia de sanidad internacional en los PdE a nivel nacional.
- Fortalecer de las capacidades básicas establecidas en materia del Reglamento Sanitario Internacional.

ÁMBITO DE COMPETENCIA

- **Este manual es de observancia nacional.**
- **Aplicación a los Puntos de Entrada (aéreos, marítimos y terrestres) de México.**
- **Es responsabilidad de las entidades federativas operar los servicios de sanidad internacional y actualizar los datos de los responsables estatales de este servicio.**

FUNCIONES POR NIVEL TÉCNICO-ADMINISTRATIVO

Nivel Nacional

1. Normar las funciones de cada uno de los niveles en materia de Sanidad Internacional.
2. Orientar las acciones para la operación de los servicios de Sanidad Internacional en las entidades federativas en cada uno de los niveles técnico administrativos.
3. Recibir, verificar y evaluar la calidad de la información en materia de Sanidad Internacional generada por los puntos de entrada.
4. Supervisar las capacidades en materia de vigilancia, identificación, respuesta y mejora de las necesidades existentes.
5. Verificar la operación de los Servicios de Sanidad Internacional en las entidades federativas.
6. Brindar asesoría técnica en materia de Sanidad Internacional en cada uno de los niveles.
7. Mantener actualizada y difundir la información referente a los avisos preventivos de viaje e información nacional e internacional.
8. Coordinar la capacitación al personal en materia de Sanidad Internacional en cada uno de los niveles técnicos administrativos.
9. Conformar, difundir y actualizar el directorio de los actores involucrados en materia de Sanidad Internacional en México.

Nivel Estatal

1. Verificar el cumplimiento de los lineamientos establecidos en materia de Sanidad Internacional, en las unidades de las jurisdicciones sanitarias, así como en servicios de Sanidad Internacional en los puntos de entrada (cruces terrestres, puertos y aeropuertos).

2. Distribuir el Manual para la Operación de los Servicios de Sanidad Internacional a las Jurisdicciones Sanitarias.
3. Gestionar los recursos para las actividades de Sanidad Internacional.
4. Enviar a nivel federal un informe mensual (anexo 6).
5. Notificar al nivel federal eventos de importancia internacional relacionados con la salud pública, al correo rsi-mexico@salud.gob.mx, según el Reglamento Sanitario Internacional en las primeras 24 horas.
6. Garantizar el seguimiento de los eventos de salud pública de importancia internacional.
7. Asegurar el 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.
8. Realizar la supervisión de las actividades de Sanidad Internacional en las jurisdicciones y PdE con el fin de garantizar el cumplimiento de los procedimientos establecidos y poder identificar las omisiones a los mismos para establecer su corrección.
9. Garantizar la coordinación interinstitucional ante la presencia de eventos que requieran de la participación de otras instituciones afines.
10. Realizar capacitaciones en materia de sanidad internacional en los diferentes niveles técnico-administrativos.
11. Elaborar un programa de trabajo estatal para actividades de sanidad internacional.
12. Verificar la existencia de un plan de contingencia en los Puntos de Entrada para atender los probables eventos que puedan constituir una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII).

Nivel Jurisdiccional

Representado por la instancia establecida como enlace técnico y administrativo para la operación de los Servicios de Sanidad Internacional:

1. Aplicar los lineamientos generales y en materia de Sanidad Internacional, en las unidades de las jurisdicciones sanitarias, así como en servicios de Sanidad Internacional en los puntos de entrada (terrestres, puertos y aeropuertos).
2. Difundir los lineamientos generales, normas y el Manual para la Operación de los Servicios de Sanidad Internacional en los PdE terrestres, marítimos y aéreos.
3. Elaborar un registro de los eventos de importancia internacional relacionados con la salud pública.
4. Notificar al nivel estatal los eventos de importancia internacional relacionados con la Salud Pública, según el reglamento Sanitario Internacional.
5. Dar seguimiento a los eventos de importancia internacional notificados por los Servicios de Sanidad Internacional.

6. Coordinar las acciones de vigilancia, prevención y control relacionados con los casos que correspondan sobre viajeros relacionados con alguna ESPII.
7. Realizar coordinación intersectorial e intrasectorial en el ámbito de su área de trabajo.
8. Verificar que los servicios de Sanidad Internacional del Punto de Entrada cuenten con un Plan de Contingencia para atender los probables eventos que puedan constituir una ESPII.

Nivel Local

Representado por Servicios de Sanidad Internacional en los Puntos de Entrada (PdE):

1. Dar cumplimiento a los lineamientos generales y normas para la atención de ESPII en los servicios de sanidad internacional en los PdE terrestres, marítimos y aéreos.
2. Dar cumplimiento a las normas establecidas en el Reglamento Sanitario Internacional para el control de los eventos de importancia internacional en el nivel local.
3. Contar con personal capacitado y un área designada en los PdE según corresponda para la operación de los Servicios de Sanidad Internacional.
4. Gestionar la difusión a todo el personal en el PdE de la normatividad e información en materia sanitaria considerada como relevante.
5. Colocar y promover en sitios visibles en los PdE el material informativo en salud emitido por el nivel federal (incluidos los avisos preventivos de viaje).
6. Realizar capacitaciones periódicas al personal involucrado en actividades asistenciales para la atención de ESPII.
7. Establecer procedimientos para la detección de potenciales ESPII
8. Detectar y notificar casos y eventos de potenciales ESPII al nivel jurisdiccional y de forma simultánea y paralela a los niveles estatal y federal al correo rsi-mexico@salud.gob.mx con base en el formato de notificación de evento (Anexo 4) y en caso de ser necesario la cédula de evaluación de pasajeros (Anexo 3) y el cuestionario de identificación de factores de riesgo (Anexo 5).
9. Garantizar la coordinación de actividades y comunicaciones con otras Instituciones y dependencias involucradas en la respuesta a eventos de salud pública en el PdE.
10. Elaborar informes de actividades periódicos para su envío al nivel técnico-administrativo correspondiente.
11. Emitir en puertos autorizados, cualquiera de los siguientes: Certificado de Exención del Control de Sanidad a Bordo/Certificado de Control de Sanidad a Bordo y/o extensión de los anteriores.
12. Recibir, revisar y validar, de acuerdo al tipo de PdE, la Declaración

Marítima de Sanidad o la Parte Sanitaria de la Declaración General del Aeronave.

13. 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.
14. Contar con un plan de contingencia en el punto de entrada según corresponda (aéreo, marítimo, terrestre) ante la detección de potenciales ESPIL.
15. Fortalecer y mantener capacidades básicas en el PdE internacionales para la detección y atención de eventos de salud pública de importancia internacional.

CAPACIDADES BÁSICAS EN LOS PUNTOS DE ENTRADA

El RSI establece que los estados miembros deben fortalecer y mantener en funcionamiento las capacidades básicas de vigilancia y respuesta para detectar, evaluar, notificar e informar eventos de importancia para la salud pública, así como su respuesta ante dichos eventos. Por este motivo, en el mismo RSI se estipula que cada uno de los estados parte deben determinar los puntos de entrada designados (aeropuertos, puertos y eventuales pasos fronterizos terrestres) en los que se desarrollarán capacidades, así como bases de operación para aplicar las medidas sanitarias que requiere la gestión de diversos riesgos para la salud pública. Si bien lo ideal sería que todos los puntos de entrada del país contaran con las capacidades básicas establecidas por este reglamento los recursos e infraestructura son limitados. A pesar de lo anterior, es necesario que incluso los puntos de entrada no designados cuenten con las capacidades para detectar, evaluar, comunicar y responder de forma inicial ante un evento que amenace la salud pública del país.

Las capacidades básicas de estos puntos están determinadas con base en el Anexo 1 B de RSI (2005). A continuación, se mencionan de forma general:

1. En todo momento contar con la capacidad para:

- a) Ofrecer acceso a un servicio médico apropiado, incluidos medios de diagnóstico situados de manera tal que permitan la evaluación y atención inmediatas de los viajeros enfermos.
- b) Ofrecer acceso a equipo y personal para el transporte de los viajeros enfermos a una dependencia médica apropiada.
- c) Contar con personal capacitado para la inspección de los medios de transporte.
- d) Velar por que gocen de un entorno saludable los viajeros que utilicen las instalaciones y servicios de un punto de entrada, en particular de abastecimiento de agua potable, restaurantes, servicios de abastecimiento de comidas para vuelos, aseos públicos, servicios de eliminación de desechos sólidos y líquidos y otras áreas de posible riesgo, ejecutando con ese fin los programas de inspección apropiados.
- e) Disponer en lo posible de un programa y de personal capacitado para el control de vectores y reservorios en los puntos de entrada y sus cercanías.

2. Para responder a eventos que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional.

Capacidad para:

- a) Responder adecuadamente en caso de emergencia de salud pública, estableciendo y manteniendo un plan de contingencia para emergencias de ese tipo, incluido el nombramiento de un coordinador y puntos de contacto para el punto de entrada pertinente, y los organismos y servicios de salud pública y de otro tipo que corresponda.
- b) Ocuparse de la evaluación y la atención de los viajeros o animales afectados, estableciendo acuerdos con los servicios médicos y veterinarios locales para su aislamiento, tratamiento y demás servicios de apoyo que puedan ser necesarios.
- c) Ofrecer un espacio adecuado para entrevistar a las personas sospechosas o afectadas al que no tengan acceso los demás viajeros.
- d) Ocuparse de la evaluación y, de ser necesario, la cuarentena de los viajeros sospechosos, de preferencia en instalaciones alejadas del punto de entrada.
- e) Aplicar las medidas recomendadas para desinsectar, desratizar, desinfectar, descontaminar o someter a otro tratamiento equipajes, cargas, contenedores, medios de transporte, mercancías o paquetes postales, inclusive, cuando corresponda, en lugares designados y equipados especialmente a ese efecto.
- f) Aplicar controles de entrada o salida a los viajeros que lleguen o partan.
- g) Ofrecer acceso a un equipo designado especialmente para el traslado de los viajeros que puedan ser portadores de infección o contaminación, así como a personal capacitado y dotado de la debida protección personal.

VIGILANCIA INTERNACIONAL

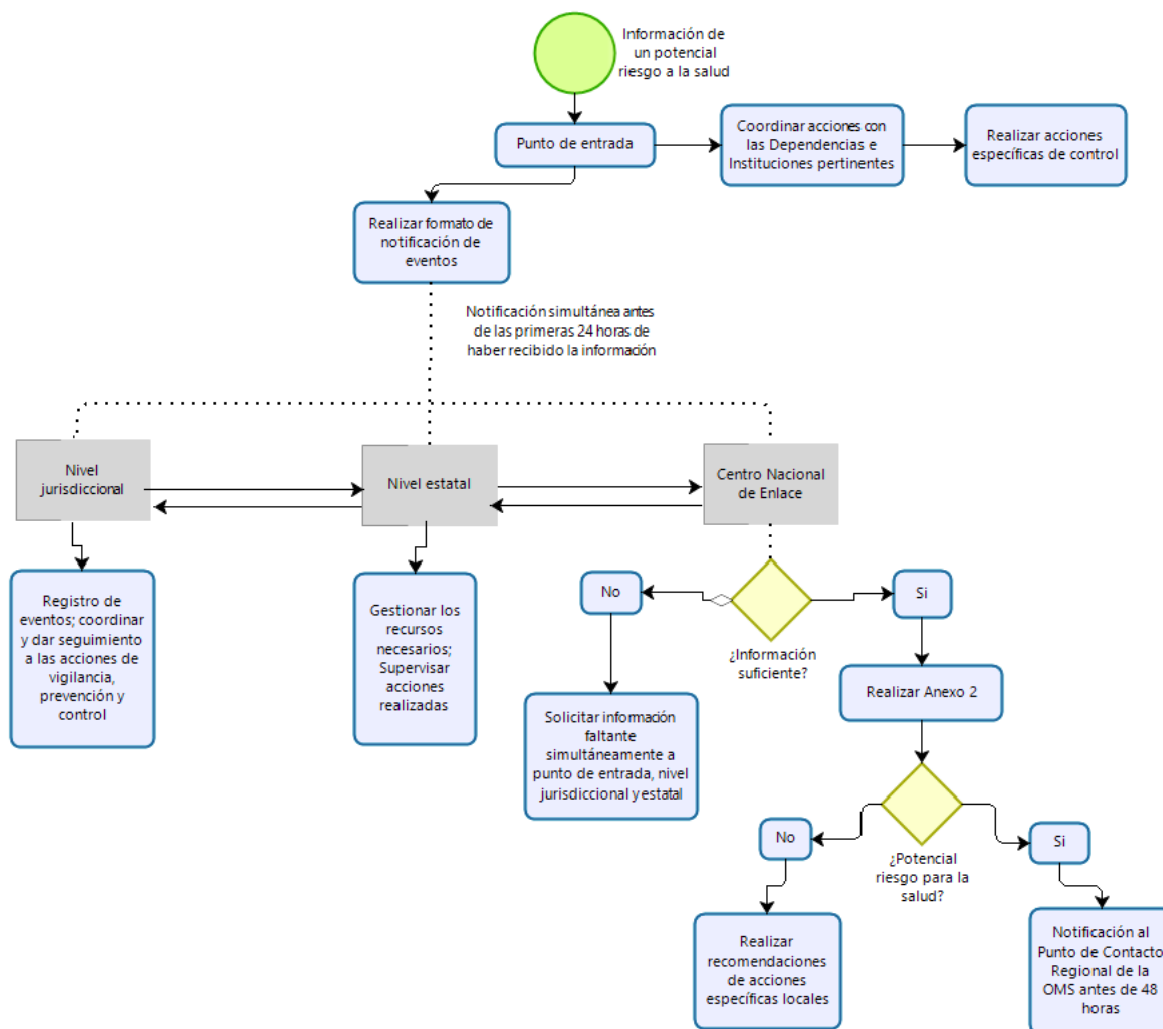
El reglamento sanitario internacional define vigilancia como la “compilación, comparación y análisis de datos de forma sistemática y continua para fines relacionados con la salud pública, y la difusión oportuna, para su evaluación y para dar la respuesta de salud pública que sea procedente”. Uno de los objetivos principales de esta vigilancia incluye la detección temprana de los riesgos y eventos de salud pública de todos los orígenes, a fin de garantizar que se investiguen y controlen rápidamente. El mecanismo organizado para alcanzar este objetivo se conoce como alerta y respuesta. (6)

La información que se genera en los puntos de entrada (puertos, aeropuertos y pasos fronterizos terrestres) también contribuye a los sistemas de alerta y respuesta; ante eventos que puedan constituir un riesgo a la salud pública, los servicios de Sanidad Internacional de los puntos de entrada, deben informar oportunamente al Centro Nacional de Enlace del RSI (rsi-mexico@salud.gob.mx) e implementar las acciones de acuerdo al tipo de amenaza. Así mismo, los servicios de Sanidad Internacional de estos puntos de entrada deben recibir de forma oportuna la información pertinente que pueda contribuir a sus objetivos de vigilancia y prevención de la importación de riesgos para la salud.

En México la Dirección General de Epidemiología, está designada como el Centro Nacional de Enlace para el RSI [CNE-RSI], para todo el territorio nacional y todas las instituciones dentro y fuera del sector. Es la instancia que debe notificar una potencial ESPII al punto de contacto de la OMS para el RSI, que para el caso del continente americano es la oficina de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Por lo que toda la información generada por los puntos de entrada que resulte relevante desde el punto de vista de la salud pública, debe ser notificada de forma oportuna a esta instancia.

El CNE-RSI emite 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 de acuerdo a las evaluaciones realizadas con base en el Anexo 2 del Reglamento Sanitario Internacional (2005).

Figura 3. Flujo de información y retroalimentación entre los diferentes niveles e instituciones.



Eventos bajo vigilancia en los puntos de entrada

Según el RSI, las actividades de vigilancia deben incluir cualquier evento con el potencial de convertirse en una emergencia de salud pública de importancia internacional de acuerdo con lo establecido en el anexo 2 de este reglamento, considerando el contexto, que incluye los patrones epidemiológicos, vulnerabilidad y medidas de control disponibles.

Haciendo énfasis en la parte normativa, la Ley General de Salud en el Título Decimoquinto, relativo a Sanidad Internacional, alude en específico a los siguientes artículos:

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. Por lo que en virtud de lo anterior es posible homologar los criterios de notificación de eventos de acuerdo a lo normado nacional e internacionalmente por las instancias correspondientes.

A continuación, en la tabla 1 se establecen los principales eventos que deben de ser vigilados y que son de importancia para aspectos de Sanidad Internacional en los PdE del país:

Tabla 1. Categorías de eventos bajo vigilancia en puntos de entrada de México.

Tabla 1. Categorías de eventos bajo vigilancia en puntos de entrada de México.
1. Eventos con posible impacto a la salud pública internacional que puedan conducir una emergencia de salud pública de importancia internacional de acuerdo con el Anexo 2 del RSI, incluye: <ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades inusitadas o imprevistas que puedan tener repercusiones de salud pública graves. • Eventos zoonóticos como brucelosis, viruela ovina y caprina, fiebre aftosa, rabia, infecciones por equinococos, salmonelosis y otros eventos zoonóticos mencionados en la lista de enfermedades de notificación obligatoria de la OIE. • Eventos relacionados con la inocuidad de los alimentos, por ejemplo, un sistema de agua contaminada que se utiliza para abastecer de agua potable a medios de transporte, alimentos o bebidas contaminadas, o condiciones insalubres en locales de alimentos. • Eventos químicos, por ejemplo, la fuga de materiales tóxicos o un accidente químico. • Eventos radiológicos y nucleares como la fuga de materiales radiológicos. • Liberación o diseminación (accidental o intencional) de patógenos humanos o animales, por ejemplo, liberación intencional de ántrax, fugas de muestras biológicas transportadas sin un embalaje protector adecuado. • Eventos de origen desconocido.
2. Enfermedades de notificación obligatoria inmediata de acuerdo con el RSI: viruela, poliomielitis por poliovirus salvaje, influenza humana causada por un nuevo subtipo de virus y Síndrome Agudo Respiratorio Agudo (SARS).
3. Eventos de notificación inmediata de acuerdo con la NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.
4. Presencia de vectores, reservorios o contaminaciones con posible impacto en la salud pública: por ejemplo, especies de vectores invasoras relacionadas con patógenos emergentes, productos contaminados.
5. Defunciones (No accidentales).
6. Síndromes de interés: síndrome febril, enfermedad febril exantemática, enfermedad diarreica aguda, síndrome de fiebre hemorrágica aguda, enfermedad tipo influenza, infección respiratoria aguda grave y signos o síntomas de enfermedades infecciosas que requieren una evaluación adicional.

Consideraciones especiales para la vigilancia en los puertos

La Ley General de Salud, en el Capítulo III del Título Décimo Quinto, “Sanidad Marítima, Aérea y Terrestre”, en específico en materia de vigilancia en puertos refiere el Artículo 363. La autoridad sanitaria otorgará libre plática a las embarcaciones cuando, de acuerdo a los informes que éstas faciliten antes de su llegada, juzgue que el arribo no dará lugar a la introducción o a la propagación de una enfermedad o daño a la salud.

Tomando en cuenta lo anterior, los responsables de Sanidad Internacional deben establecer los mecanismos para realizar la libre plática siempre alineados a la normativa vigente. Se debe tomar en cuenta los requisitos de autorización de arribo de embarcaciones y artefactos navales mayores en navegación de altura, en específico la Autorización de la libre plática o declaración sanitaria marítima firmada por el capitán de la embarcación, (<https://www.gob.mx/tramites/ficha/autorizacion-de-arribo-de-embarcaciones-y-artefactos-nauales-mayores-en-navegacion-de-altura-ante-la-semar/SEMAR4408>)

La vigilancia a bordo transportes marítimos es esencial para identificación y estudio oportuno de casos, así como la investigación de contactos para implementar oportunamente medidas de control, que permitan limitar la diseminación de enfermedades (6-9). Al realizar la inspección sanitaria de barcos, cruceros y buques deben estar específicamente bajo vigilancia enfermedades transmitidas por alimentos y por el agua, enfermedades diarreicas agudas, síndrome febril e infecciones respiratorias agudas (especialmente enfermedad tipo influenza (ETI), COVID-19 e infección respiratoria aguda grave (IRAG) (7,10).

Los transportes marítimos también pueden transportar vectores y reservorios, como animales vivos por lo que se deberá prestar especial atención en lo anterior para evitar, su invasión y establecimiento, y la consiguiente propagación de enfermedades transmitidas por vectores.

Consideraciones especiales para la vigilancia en aeropuertos

Los eventos a considerar en PdE aéreos se determinan mediante la información obtenida de la tripulación de las aeronaves, como la parte sanitaria de la declaración general de la aeronave, o de otras autoridades competentes del aeropuerto, o durante la inspección o revisión medico sanitaria de las personas en una aeronave al aterrizaje o durante el desembarque. También se pueden conocer por otras vías no oficiales como las informaciones proporcionadas por los medios de difusión o los propios viajeros. En el transporte aéreo puede ocurrir una amplia gama de eventos de distinta gravedad, que requieran diferentes respuestas o que quizá no requieran ninguna.

El transporte aéreo permite el traslado de un gran número de viajeros y mercancías, las grandes distancias acortadas en tiempo aumentan el potencial de propagación de enfermedades transmisibles. El entorno cerrado de la cabina del avión brinda oportunidades para la propagación de enfermedades, principalmente aquellas transmitidas por vía aérea y por gotas, por lo que se deberá prestar especial atención a este tipo de padecimientos. La calidad del aire a bordo de los aviones comerciales modernos es alta, y es probable que el riesgo de transmisión de enfermedades por vía aérea sea similar o menor que otras circunstancias en las que las personas se encuentran juntas en espacios confinados (11). Los aviones también podrían desempeñar un papel importante en la difusión de vectores y enfermedades transmitidas por vectores en todo el mundo; tanto a través de pasajeros como de carga.

Es de suma importancia contar con mecanismos de vigilancia epidemiológica en aviones, por lo que los servicios de sanidad internacional en aeropuertos deben contar con personal capacitado para la inspección de las personas. El estudio de contactos dependerá del tipo de agente que esté afectando y el tipo de contacto que se haya tenido, así como su mecanismo de transmisión y/o diseminación (Ej. El estudio de contacto que se realiza dos filas antes y dos filas después de un caso sospechoso en un avión). Citados mecanismos están alineados con la normatividad específica según sea el caso(11,12).

Consideraciones especiales para la vigilancia en cruces terrestres

Los desafíos específicos en la aplicación de medidas de control en los cruces terrestres incluyen las dificultades de seleccionar grandes cantidades de bienes y personas, especialmente para países con muchos cruces terrestres difíciles de controlar; el hecho de que los pasajeros pueden permanecer en el transporte durante el cruce de la frontera (a menos que se indique lo contrario); la lejanía de los servicios médicos; y la falta de instalaciones o servicios, como la eliminación de residuos especiales y materiales peligrosos representan situaciones que pueden representar retos importantes en esta materia. La vigilancia de zoonosis también es sumamente importante en los cruces terrestres como lo marcan la normatividad de OPS para vigilancia en puntos de entrada.(13,14). Es recomendable contar con personal de salud o personal capacitado en detección de casos sospechosos de enfermedades que puedan constituir una potencial emergencia de salud pública de importancia internacional que esté en coordinación con la jurisdicción sanitaria

Fuentes de información en los puntos de entrada

Los servicios de Sanidad Internacional en los puntos de entrada deben contar con información periódica y constante de las siguientes autoridades para considerar el mejor abordaje ante cualquier evento que se presente:

- Oficiales al mando de barcos o pilotos al mando de aeronaves, o sus agentes, quienes deberán informar cualquier riesgo de salud pública a bordo lo antes posible.
- Otras dependencias en el punto de entrada, tales como Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria, aduanas, autoridades de migración, autoridades de transporte, operadores de transporte, operadores de instalaciones.
- Servicios de atención médica del punto de entrada, que atienden a viajeros y trabajadores, principalmente para eventos de salud agudos.
- También se considera que el público en general y los viajeros en tránsito pueden ser una fuente de información importante de cualquier evento de salud.

Además de la información que sea posible obtener por las autoridades antes mencionadas, pueden hacerse uso de tres formatos (Anexos 4, 5 y 6) los cuales servirán como base para la obtención de información de eventos que sean potenciales amenazas para la salud pública de la población:

- Cédula de evaluación de viajeros (Anexo 3): permite recabar información de los antecedentes de viaje, contacto, antecedentes clínicos y dar seguimiento al paciente.
- Formato general de notificación de eventos (Anexo 4): es un formato en el cual se notifican los eventos de forma rápida y que funciona como un mecanismo de alerta temprana que recopila datos precisos sobre el evento (puede ser llenado por personal que no necesariamente tenga un perfil en el campo de la salud).
- Cuestionario de identificación de factores de riesgo en viajeros (Anexo 5): tiene la finalidad de que las personas en tránsito brinden información veraz y oportuna para realizar vigilancia epidemiológica.

Fuentes de información específicas en los puertos

Además de las fuentes antes mencionadas, existen fuentes de información específicas de donde se puede obtener información para la vigilancia en los puertos como lo son las siguientes:

- Declaración marítima de sanidad: para los buques en viajes internacionales, el capitán del barco, antes de llegar a su primer puerto

de escala en el territorio de un Estado Parte, deberá determinar el estado de salud a bordo. En caso de no requerirlo, el capitán deberá, a la llegada, o por adelantado, completar y entregar a la autoridad competente una declaración de salud marítima (artículo 37 del RSI, anexo 8 del RSI).

- Certificados de sanidad a bordo de buques: los buques deben inspeccionarse regularmente para certificar que están libres de infección y contaminación, incluidos vectores y depósitos (artículo 39 del RSI). Si la autoridad competente identifica un riesgo para la salud pública durante la inspección de un buque, los resultados de la inspección y las medidas de control tomadas se registran en los Certificados de sanidad a bordo del buque (artículo 27 del RSI y anexo 3).
- Registro médico de enfermedades del buque (10): para cada viaje, un miembro de la tripulación designado debe mantener diariamente un registro médico estandarizado de enfermedades que registre todas las enfermedades. Debe incluir todos los casos de enfermedades transmisibles, síndromes u otros eventos que ocurrieron durante el viaje.
- Otras fuentes de datos, por ejemplo, estibadores, sindicatos de trabajadores portuarios, sistemas de control del estado del puerto y del pabellón, autoridades marítimas y autoridades portuarias.

Fuentes de información específicas en los aeropuertos

Además de las fuentes antes mencionadas, existen fuentes de información específicas de donde se puede obtener información para la vigilancia en los aeropuertos como lo son las siguientes:

- Parte sanitaria de la Declaración General de Aeronave: el piloto al mando de una aeronave o el agente del piloto, en vuelo o al aterrizar en el primer aeropuerto en el territorio del Estado Parte, deberá completar y entregar a la autoridad competente la Parte de Salud de la Declaración General de Aeronaves (artículo 38 del RSI, anexo 9 del RSI).
- Lista de pasajeros ("manifiesto de pasajero"): en caso de un evento a bordo de una aeronave, la autoridad sanitaria puede exigir al transportista de la aeronave que presente la lista de pasajeros, la cual debe contener los nombres de todos los pasajeros a bordo (15).
- Listado para la localización de contactos: cuando se ha identificado un riesgo para la salud pública, la autoridad sanitaria debe solicitar información para el rastreo de contactos, se puede solicitar a los pasajeros y a la tripulación que proporcionen la información para el listado (15).
- Declaraciones de salud de los pasajeros: cuando ocurre un evento específico, se puede exigir dicha declaración de los visitantes que llegan y salen por vía aérea.

- Otras fuentes de datos: cualquier informe que resulte de utilidad para la detección de eventos en salud.

Fuentes de información específicas en los cruces terrestres

El RSI no establece documentos de salud específicos para los cruces terrestres, además los transportes terrestres no suelen contar con personal capacitado para detectar eventos abordó, ni participación de los mismos, debido a lo anterior, es posible obtener información de otras fuentes como el Instituto Nacional de Migración, centros de detención de migrantes, el personal de aduanas, Guardia Nacional transportistas, los operadores etc.

INDICADORES

El contar con información oportuna, válida y confiable nos permite el análisis y evaluación objetiva de los objetivos planteados en el presente manual y la toma de decisiones basada en evidencia.

Para poder medir y vigilar los procesos y sus resultados, es necesaria la estandarización de indicadores que nos permitan evaluar de forma sistemática la calidad, eficiencia y oportunidad de los datos proporcionados por los puntos de entrada.

Además de estos indicadores, cada unidad de forma local debe determinar aquellos indicadores que implementará dadas sus necesidades particulares.

A continuación, se describen los indicadores a los que se dará seguimiento desde el nivel federal:

INDICADOR	CONSTRUCCION
Informes mensuales	$\frac{\text{Número de informes estatales enviados}}{12} \times 100$
Pruebas de comunicación	1 al año = 100%
Ejercicios de simulación	2 al año = 100%
Oportunidad de reporte	$\frac{\text{Número de eventos de importancia internacional relacionados con la Salud Pública notificados por la entidad en menos de 24 hr}}{\text{Número de eventos de importancia internacional relacionados con la Salud Pública de la entidad identificados}} \times 100$

Valor del indicador	
Sobresaliente:	90-100%
Satisfactorio:	80-89%
Mínimo:	60-79%
No aceptable:	<60%

INFRAESTRUCTURA

Los servicios de sanidad internacional deben contar con lo siguiente:

◆ Recursos humanos

- A nivel estatal, personal capacitado en vigilancia epidemiológica, se requiere personal al cual pueda contactarse ante cualquier eventualidad durante las 24 horas, los 365 días del año.
- En el punto de entrada, personal capacitado en vigilancia epidemiológica internacional para realizar actividades de sanidad internacional.

◆ Recursos materiales

- A nivel Estatal
 - Equipo de cómputo
 - Acceso a Internet
 - Teléfono
- En el Punto de Entrada Internacional:
 - Espacio para realizar valoraciones a los viajeros
 - Equipos de protección personal
 - Equipo de cómputo
 - Acceso a Internet
 - Teléfono
 - Directorio de las autoridades en el punto de entrada

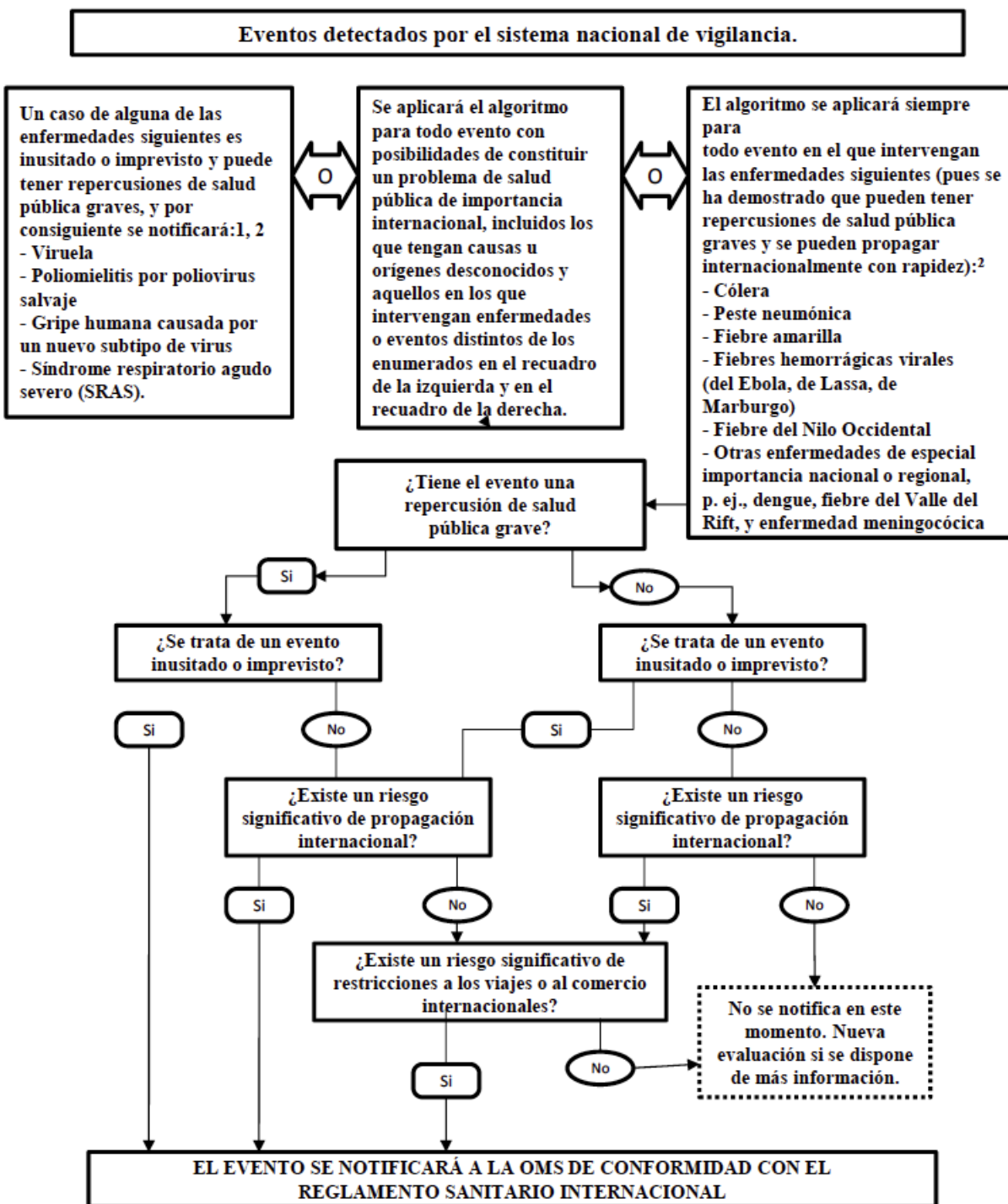
REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Reglamento Sanitario Internacional [Internet]. 3a ed. Vol. 2005. Ginebra, Suiza; 2005. 1–87 p. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246186/9789243580494-spa.pdf?sequence=1>
2. Homero Sanjuán, Hernando Baquero Latorre ENL. Salud Global / Global Health | San Juan Vergara | Revista Científica Salud Uninorte. Salud Uninorte [Internet]. 2011 [citado el 26 de marzo de 2020];27(1):1–4. Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/1934/5820#>
3. World Travel Organization. International Tourism Highlights International tourism continues to outpace the global economy. 2019;1–24.
4. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Anuario estadístico y geográfico. 2018; Disponible en: http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/AEGPEF_2018/702825107017.pdf
5. Secretaría Turismo. Resultados de la Actividad Turística en México [Internet]. [citado el 22 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.datatur.sectur.gob.mx/SitePages/versionesRAT.aspx>
6. World Health Organization. Decision instrument for the assessment and notification of events that may constitute a public health emergency of international concern. 2010;(2005).
7. CENAPRECE. Manual de atención a la salud ante desastres. [Internet]. 2016 p. 85. Disponible en: <http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/emergencias/descargas/pdf/ManualUnidadesSalud.pdf>
8. Comité Regional de la OMS para las Américas. Plan de Acción para la reducción del riesgo de desastres 2016-2021. [Internet]. 2021 p. 1–20. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/CD55-17-s.pdf>
9. Organización Mundial de la Salud (OMS). Manual para la gestión de eventos de salud pública en el transporte aéreo [Internet]. OMS, editor. Ginebra, Suiza; 2005. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258993/9789243510163-spa.pdf?sequence=1>

10. Organización Mundial de la Salud. Manual para la gestión de eventos de salud pública a bordo de embarcaciones. 2017. 87 p.
11. Dirección General de Epidemiología. Manual de Precedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Prevenibles por Vacunación. Secr Salud [Internet]. 2018;182. Disponible en: http://187.191.75.115/gobmx/salud/documentos/manuales/35_Manual_VE_EPV.pdf
12. Secretaría de Salud. Lineamiento estandarizado para la vigilancia epidemiológica y por laboratorio de la enfermedad respiratoria viral [Internet]. Direccion General de Epidemiologia 2020. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/552972/Lineamiento_VE_y_Lab_Enf_Viral_20.05.20.pdf
13. Freeman. Protección sanitaria en puntos de entrada. J Chem Inf Model. 2013;53(9):1689–99.
14. Organización Mundial de la Salud. Vigilancia y control de vectores en puertos, aeropuertos y pasos fronterizos terrestres. 2016;5.
15. World Health Organization. Coordinated public health surveillance between points of entry and national health surveillance systems. 2014;1.

ANEXOS

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



[illegible]

a) Pruebas de infección o contaminación, que comprenden: vectores en cualquier etapa de crecimiento; reservorios animales de vectores, roedores u otros especíes que se podrían ser portadoras de enfermedades humanas, flegos microbiológicos, quimicos y de otra índole para la salud humana, indicios de medidas sanitas insuficientes (que se han presentado casos humanos) que hayan de consignarse en la Declaración Marítima de Sanidad.

Los buques 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, al siguiente puerto de escala que convenga y que permita tomar las medidas que se considere en esta categoría para la reinspección.

Los certificados de exención del control de sanidad a bordo tienen una validez máxima de seis meses, que podrá prorrogarse un mes si no es posible realizar la inspección en el puerto y no hay pruebas de infección o contaminación.




SALUD
SECRETARÍA DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL
DE EPIDEMIOLOGÍA

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

CERTIFICADO DE EXENCIÓN DE CONTROL DE SANIDAD A BORDO
CERTIFICADO DE CONTROL DE SANIDAD A BORDO
VÁLIDO POR 90 DÍAS HÍBRIDOS

APÉNDICE DEL MODELO DE CERTIFICADO DE EXENCIÓN DEL CONTROL DE SANIDAD A BORDO BORDO/CERTIFICADO DE CONTROL DE SANIDAD A BORDO							Observaciones sobre las condiciones encontradas
Áreas/servicios/sistemas inspeccionados	Pruebas encontradas	Resultados de las muestras	Documentos examinados	Medidas de control aplicadas	Fecha de reinspección		
Alimentos							
Procedencia							
Almacenamiento							
Preparación							
Servicio							
Agua							
Procedencia							
Almacenamiento							
Distribución							
Desechos							
Almacenamiento							
Tratamiento							
Evacuación							
Piscinas/gimnasios							
Equipo							
Funcionamiento							
Servicios médicos							
Equipo y dispositivos médicos							
Funcionamiento							
Medicamentos							
Otras áreas inspeccionadas							
Si algo no procede en algunas de las áreas enumeradas, escriba N/P							

Anexo 3. Cedula de evaluación de viajeros



SALUD
Ministerio de Salud

Cédula de evaluación de viajeros

DATOS DEL PUNTO DE ENTRADA NOTIFICANTE

Entidad: Jurisdicción: Municipio: Nombre del Punto de Entrada:

Teléfono de contacto directo del Punto de Entrada:

DATOS GENERALES

Tripulación: Viajero:

Fecha de ingreso al punto de entrada: Hora: Folio:

Primer Apellido: Segundo Apellido: Nombre (s):

Fecha de Nacimiento: Día: Mes: Año: Edad:

Sexo: Hombre: ☐ ¿Está embarazada?: ☐ Si ☐ No ☐ Meses de embarazo: Se encuentra en periodo de puerperio: ☐ Si ☐ No ☐ Días de puerperio:

Nacionalidad: Mexicana: ☐ Extranjera: ☐ País de origen: No. Pasaporte:

Entidad de nacimiento: Entidad / Delegación de Residencia:

Municipio de residencia: Localidad:

Calle: Número externo: Número interno:

Entre qué calles: y

Colonia: C.P.: Teléfono:

¿Pertenece a un grupo minoritario/indígena?: ☐ Si ☐ No ☐ ¿Habla alguna lengua nativa?: ☐ Si ☐ No ☐

Ocupación: ¿Es Migrante?: ☐ Si ☐ No ☐

¿Dónde inició su viaje?: ¿De dónde procede su viaje?:

Compañeros de viaje:

- 1)
- 2)
- 3)

Motivo de su viaje: Negocios ☐ Turismo ☐ Estudios ☐ Otro:

Domicilio habitual en el extranjero:

Entidad de nacimiento: Entidad / Delegación de Residencia:

Municipio de residencia: Localidad:

Calle: Número externo: Número interno:

Entre qué calles: y

Colonia: C.P.: Teléfono:

Durante los 21 días previos al inicio de los síntomas:

¿Tuvo contacto con alguna persona enferma?: ☐ Si ☐ No ☐ No aplica ☐ ¿Qué tipo de enfermedad?:

¿Qué tipo de contacto tuvo? Fluidos o tejidos corporales ☐ Otros:

Lugar de contacto: Hogar ☐ Área de trabajo: ☐ Área de entrenamiento social ☐ Unidad médica ☐

¿Tuvo contacto con animales?: ☐ Si ☐ No ☐ Cual:

CONTACTOS

Nombre (Apellido paterno, materno, nombre)	Sexo		Edad	Tipo de contacto (ID o ED)*	Correo electrónico	Presenta signos y síntomas (Fiebre, tos, dolor torácico, dificultad respiratoria, otros)	Observaciones
	F	M					

*ID = Intradomiciliario, ED = Extradomiciliario (Trabajo, Unidades médicas, Escuelas, Mercado, Sitio de reunión, etc.)

Note: En caso de que algún contacto cumple con definición operacional de caso sospechoso, realizar el estudio epidemiológico de caso sospechoso

Antecedentes de viajes internacionales y nacionales:

En caso afirmativo informe los países o ciudades visitados

País al que viajó	Ciudad del país al que viajó	Fecha llegada dd/mm/aaaa	Fecha salida dd/mm/aaaa	Aerolínea/empresa transportista/aerolínea

¿En los últimos 21 días, ha tenido contacto cercano* con una persona con sospecha de alguna enfermedad de importancia interna? Si ☐ No ☐


¿En los últimos dos semanas, ha tenido contacto cercano* con una persona confirmada por laboratorio de alguna enfermedad que pueda representar un riesgo para la salud pública? Si ☐ No ☐

¿Tuvo contacto con otras personas o familiares que hayan viajado a algún país en los últimos 21 días previos al inicio de síntomas? Si ☐ No ☐

*Contacto cercano: estar a 2 metros de distancia, o dentro de la habitación o área de cuidado, de un caso por un período prolongado de tiempo (al menos el tiempo de incubación potencial (por ejemplo, tosse, grietas, respirador descartable N95 y protección ocular); puede incluir cuidar, visitar, o acompañar un área o sala de espera médica.

DATOS CLÍNICOS									
Fecha de inicio de síntomas:		dd/mm/aaaa		Signos vitales:		T/A:	Temp:	FR:	PC:
Datos Físicos relevantes:						Co-morbilidades			
Análisis del caso (información relevante del caso):						<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Cadenas EPOC Asma Insuficiencia cardíaca Hipertensión VIH/SIDA Enfermedad cardiovascular Obesidad Insuficiencia renal crónica Insuficiencia hepática crónica Tabaquismo Otro:			
Se han presentado alguno de los siguientes síntomas en los últimos 21 días? (Indicar por medio de número la cronología de presentación de la sintomatología)									
<input type="checkbox"/> Fiebre	<input type="checkbox"/> Cefalea	<input type="checkbox"/> Mucositas foliculares	<input type="checkbox"/> Odinofagia	Dificultad respiratoria					
<input type="checkbox"/> Diarrea	<input type="checkbox"/> Hemorragia	<input type="checkbox"/> Tos	<input type="checkbox"/> Catarral						
<input type="checkbox"/> Vómito	<input type="checkbox"/> Escarifica	<input type="checkbox"/> Conjuntivitis	<input type="checkbox"/> Artralgias	Otro: <input type="text"/>					
<input type="checkbox"/> Edematosa	<input type="checkbox"/> Exantema general	<input type="checkbox"/> Córiza	<input type="checkbox"/> Escarificos						
MANEJO DE LA SUSPECHA CLÍNICA									
IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: <input type="text"/>									
El paciente representa una probable ESRV? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <small>*Derivado de Salud Pública de Importancia Internacional</small>									
El paciente cuenta con estudios de laboratorio previos a la valoración: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <small>Análisis toma de algún tipo de muestra: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</small>									
¿Se le tomó muestra al paciente? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <small>Laboratorio de diagnóstico: <input type="text"/></small>									
Tipo de muestra: <input type="text"/>									
Fecha de toma de muestra:		dd/mm/aaaa		Fecha de envío de la muestra:		dd/mm/aaaa			
Fecha de recepción de muestra:		dd/mm/aaaa		Fecha de resultado:		dd/mm/aaaa		Resultado: <input type="text"/>	
Regimen aislamiento: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Tiempo: <input type="text"/>		Tipo de aislamiento: <input type="text"/>					
MANEJO DEL PACIENTE: <input type="checkbox"/> 1- Queda a cargo del Instituto Nacional de Migración 2- Se da libre paso 3- Tratado a unidad hospitalaria <small>*Pasa al apartado de referencia del país</small>									
PLAN TERAPÉUTICO INICIAL: <input type="text"/>									
MEDIDAS GENERALES PROPORCIONADAS: <input type="text"/>									
<small>*Cualquier acción en caso de que el paciente no haya ingresado a una unidad hospitalaria</small>									
EL PACIENTE SE REFIERE A:									
Servicio de ingreso: <input type="text"/>		Tipo de paciente: 1- Ambulatorio <input type="checkbox"/> 2- Hospitalizado <input type="checkbox"/>							
Fecha de ingreso a la unidad: <input type="text"/> dd/mm/aaaa		El caso fue ingresado a la UCI: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>							
		El caso fue intubado: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>							
Diagnóstico inicial de ingreso a la unidad hospitalaria: <input type="text"/> <small>(Solo responder en caso de ingreso al país)</small>									
EVOLUCIÓN									
Evolución: <input type="text"/> 1- Alta por mejoría 2- En tratamiento 3- Caso grave 4- Caso no grave 5- Defunción									
Fecha de egreso: <input type="text"/> dd/mm/aaaa									
Fecha de defunción: <input type="text"/> dd/mm/aaaa									
Folio de certificado de defunción: <input type="text"/>		Defunción por SSPS: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No							
<small>*Anexar copia digitalizada de certificado de defunción si cumple con definición operacional de defunción por SSPS</small>									
Nombre, cargo y firma de quien elaboró: <input type="text"/>		Nombre, cargo y firma de quien elaboró: <input type="text"/>		Fecha de elaboración: <input type="text"/> dd/mm/aaaa					
<small>Catón, Teller y correo electrónico</small>		<small>Catón, Teller y correo electrónico</small>							

Anexo 4. Formato general de notificación de eventos



SALUD
MINISTERIO DE SALUD

Formato de notificación inmediata de eventos

DATOS DEL PUNTO DE ENTRADA NOTIFICANTE

Entidad:	Jurisdicción:	Municipio:	Nombre del Punto de Entrada:
<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>

DATOS DEL MEDIO DE TRANSPORTE

Medio de transporte: aeronave/ embarcación/ tren/ vehículo: <small>Consejeros: aircraft / ship / train / road vehicle</small>	País de procedencia: <small>Country of origin</small>	Fecha de salida: <small>Departure date</small>	Tipo de punto de entrada: terrestre/ marítimo/ aéreo <small>Air/Sea/Cover/Travel agency</small>
<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>

Tipo de medio de transporte: mercancía/ pasajeros: <small>Type of means of transport: goods/passengers</small>	Mercancía que transporta <small>Goods being transported</small>	Cantidad de pasajeros <small>Number of passengers</small>	
<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>

Tiempo de viaje <small>Travel time</small>	Ruta que siguió <small>Route that was followed</small>	País que visitó	Ciudad que visitó	Fecha de llegada	Fecha de salida
<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>
<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>


¿Se aplicó alguna medida?
¿A qué tipo de medida se aplicó?

Describe el evento* que puede constituir un riesgo para la salud pública:
Describe the event* that may constitute a public health risk.

*Evento: toda situación que sugiera un riesgo para la población, que se pueda propagar internamente o suponer un riesgo grave y directo.
*Event: toda situación que sugiera un riesgo para la población, que se pueda propagar internamente o suponer un riesgo grave y directo.

Nombre, cargo y firma del notificante:
Name and signature of the notifier:

Anexo 5. Cuestionario de identificación de factores de riesgo en viajeros


SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Cuestionario de identificación de factores de riesgo en viajeros

DATOS DEL PUNTO DE ENTRADA NOTIFICANTE

Entidad:
Jurisdicción:
Municipio:

Tripulación:

Pasajero:

Fecha de llenado:
date dd mm yyyy

Aerolínea/Transportadora/Agencia de viajes
Airline/Carrier/Travel agency

Estimado viajero:
Debido a las múltiples situaciones que puedan afectar su salud y preocupados por la salud de las personas, le solicitamos que el siguiente cuestionario sea completado.

Dear traveler:
Due to the multiple situations that may affect your health and are concerned about people's health, we ask that the following questionnaire be completed.

Nombre (s):
NAME

Apellido (s):
LAST NAME

E-mail y teléfono con código de ár:
Cell phone and e-mail

1.- ¿Qué países o ciudades ha visitado en los últimos 21 días?
What countries or cities have you visited in the last 21 days?

País al que viajó	Ciudad del país al que viajó	Fecha llegada dd/mm/aaaa	Fecha de salida dd/mm/aaaa	Aerolínea/Transportadora/Agencia de viajes
Country you traveled to	City of the country you traveled to	Arrival date	Departure date	Airline/Carrier/Travel agency

2.- Ha estado en contacto con algún caso de enfermedades infecciosas? ☐ SI (yes) ☐ No (no)
2.- Have you been in contact with any case of infectious diseases?

2.- Indique la fecha en que estuvo en contacto
2.- Indicate the date you were in contact

dd mm aaaa

Por favor rellene el siguiente control de salud
Please fill in the following health check

3.- ¿Tiene o ha tenido alguno de los siguientes síntomas en los últimos 21 días?
3.- Do you have or have you had any of the following symptoms in the last 21 days?

<input type="checkbox"/> Fiebre (Fever)	<input type="checkbox"/> Ronchas (hives)	<input type="checkbox"/> Entumecimientos (numbness)	<input type="checkbox"/> Dolor al tragar (pain when swallowing)
<input type="checkbox"/> Diarrea (Diarrhea)	<input type="checkbox"/> Sangrado (bleeding)	<input type="checkbox"/> Tos (cough)	<input type="checkbox"/> Dolor de cabeza (headache) Otros
<input type="checkbox"/> Vómito (vomit)	<input type="checkbox"/> Ojos amarillos (Yellow eyes)	<input type="checkbox"/> Conjuntivitis (Conjunctivitis)	<input type="checkbox"/> dolor de huesos (bone-ache)
<input type="checkbox"/> Sudoración abundante (Heavy sweating)	<input type="checkbox"/> Malestar general (general discomfort)	<div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>	
<input type="checkbox"/> Escalofríos (shaking chills)	<input type="checkbox"/> Dificultad para respirar (difficulty breathing)		

Firma del pasajero o tripulante
(Signature of the passenger or crew member):

La obtención, uso y distribución de datos personales están protegidos conforme a lo establecido en la Ley Federal de protección de datos personales en posesión de los particulares.

The obtaining, use and distribution of personal data are protected in accordance with the provisions of the Federal Law on the protection of personal data held by individuals.

Agradecemos el responder el presente cuestionario, cualquier pregunta o aclaración puede comunicarse al siguientes telefono: 800 00 44 800 (Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria)

We appreciate answering this questionnaire, any questions or clarifications can be communicated to the following telephone numbers: 800 00 44 800 (Epidemiological and Health Intelligence Unit)

Anexo 6. Formato de informe mensual

DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN OPERATIVA EPIDEMIOLÓGICA
CENTRO NACIONAL DE SALUD PARA EL ISSI



Fecha: 02/07/2020	Actividad: Sanidad Internacional	CÉDUSANIDAD INTL-ESTATAL-01-2020
-------------------	----------------------------------	----------------------------------

INFORME DE ACTIVIDADES DE LOS SERVICIOS DE SANIDAD INTERNACIONAL DE NIVEL ESTATAL

RESPONSABLE DE RESPONDER LA CÉDULA (Responsable de Sanidad Internacional)

Nombre: _____
Entidad Federativa: _____
Cargo: _____
11.2. Tiempo en el cargo: _____
11.3. Teléfono: _____ 11.4. Correo electrónico: _____

Tabla 1. Puntos de entrada internacionales

Tipo del Pdt: (Aeropuerto, puertos, paso fronterizo terrestre)	Nombre del Pdt:	LLEGADAS	PASAJEROS	SALIDAS	PASAJEROS	PERSONAS REVISADAS



DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA
División de Sanidad Internacional, Oficina de Sanidad Internacional
Comisión Nacional de Epidemiología y Salud Pública



Fecha: 02/07/2020 Actividad: Sanidad Internacional CEDUSANIDAD INTL-ESTATAL-01-2020

CONCENTRADO DE ACTIVIDADES DE LA ENTIDAD FEDERATIVA

SI	NO	Revisión de vuelos internacionales	En caso de que sí ¿Cuántos?	
SI	NO	Revisión de pasajeros en vuelos internacionales	En caso de que sí ¿Cuántos?	
SI	NO	Revisión de buques de otros países	En caso de que sí ¿Cuántos?	
SI	NO	Revisión de pasajeros de Cruceros	En caso de que sí ¿Cuántos?	
SI	NO	Revisión de tripulantes de buques	En caso de que sí ¿Cuántos?	
SI	NO	Emisión de Certificados de Control de Sanidad a Bordo	En caso de que sí ¿Cuántos?	
SI	NO	Emisión de Certificados de Exención del Control de Sanidad a Bordo	En caso de que sí ¿Cuántos?	
SI	NO	Certificado de Exención del Control de Sanidad a Bordo/Certificado de Control de Sanidad a Bordo	En caso de que sí ¿Cuántos?	
SI	NO	Participación en comités de autoridades del punto de entrada	En caso de que sí ¿Cuántos?	
SI	NO	Notificación a nivel federal de eventos de salud pública de importancia internacional	En caso de que sí ¿Cuántos?	

Página 2 de 6



Francisco de P. Miranda 177 | Edif. UIES, Col. Lomas de Plateros, Álvaro Obregón, C.P. 07480, Ciudad de México, México.
Tel. (COES-277) (01 800 0044 800) | +52 (55) 55371845 | is-mexico@salud.gob.mx | www.gob.mx/salud



DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA
División de Intervenciones Operativas Epidemiológicas
Carrera México y Calles de la Secretaría de Salud, s/n



SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Fecha: 02/07/2020

Actividad: Sanidad Internacional

CEDUSANIDAD INTL-ESTATAL-01-2020

DESCLOSE DE ACTIVIDADES POR PUNTO DE ENTRADA (Agregar la siguiente tabla según los puntos de entrada internacionales de la entidad federativa)

NOMBRE DEL PUNTO DE ENTRADA:

SI	NO	Revisión de vuelos internacionales	En caso de que si ¿Cuántos?	
SI	NO	Revisión de pasajeros en vuelos internacionales	En caso de que si ¿Cuántos?	
SI	NO	Revisión de buques de otros países	En caso de que si ¿Cuántos?	
SI	NO	Revisión de pasajeros de Cruceros	En caso de que si ¿Cuántos?	
SI	NO	Revisión de tripulantes de buques	En caso de que si ¿Cuántos?	
SI	NO	Emisión de Certificados de Control de Sanidad a Bordo	En caso de que si ¿Cuántos?	
SI	NO	Emisión de Certificados de Exención del Control de Sanidad a Bordo	En caso de que si ¿Cuántos?	
SI	NO	Certificado de Exención del Control de Sanidad a Bordo/Certificado de Control de Sanidad a Bordo	En caso de que si ¿Cuántos?	
SI	NO	Participación en comités de autoridades del punto de entrada	En caso de que si ¿Cuántos?	
SI	NO	Notificación a nivel federal de eventos de salud pública de importancia internacional	En caso de que si ¿Cuántos?	



MANUAL PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SANIDAD INTERNACIONAL
EN LOS PUNTOS DE ENTRADA DE LA REPÚBLICA MEXICANA



DEPARTAMENTO GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA
División de Vigilancia Epidemiológica, Control y Promoción Sanitaria
Laboratorio Nacional de Referencia de Salud



Fecha: 02/07/2020

Actividad: Sanidad Internacional

CEUSANIDAD INTL-ESTATAL-01-2020

OTRAS ACTIVIDADES DE SANIDAD INTERNACIONAL RELEVANTES

--

EN CASO DE HABER DETECTADO ALCUN EVENTO DE RIESGO PARA LA SALUD PÚBLICA DE
IMPORTANCIA INTERNACIONAL COLOCAR EL RESUMEN Y ADJUNTAR EL INFORME
CORRESPONDIENTE

--

Diagrama 1. de 4



Financiado por P. Mierola 177 | Edif. JIES, Col. Lomas de Placeres, Avda Obregón, C.P. 01400 Ciudad de México, México.
Tel. (CCES 277) 01-800-0544 900 | +52 (55) 5371845 | rs-mexico@salud.gob.mx | www.gob.mx/salud



**GOBIERNO DE
MÉXICO**

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL
DE EPIDEMIOLOGÍA