



GOBIERNO DE
MÉXICO

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL
DE EPIDEMIOLOGÍA

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

DICIEMBRE 2021

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

DICIEMBRE 2021

MANUAL PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SANIDAD INTERNACIONAL EN LOS
PUNTOS DE ENTRADA DE LA REPÚBLICA MEXICANA · DICIEMBRE 2021

Secretaría de salud
Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Dirección General de Epidemiología

Francisco de P. Miranda 157, 3er Piso
Unidad Lomas de Plateros, CP 01480
Alcaldía Álvaro Obregón
México, Ciudad de México, Tel. 52 (55) 55331769 / 53371600
comité.investigación.dge@salud.gob.mx / www.gob.mx/salud

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

2020 / 2021
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

LIC. JAIME FRANCISCO ESTALA ESTEVEZ

ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA SUBSECRETARIA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD

DR. PEDRO FLORES JIMÉNEZ

TITULAR DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

DR. RICARDO CÓRTEZ ALCALÁ

DIRECTOR GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y A CARGO DEL DESPACHO DE LOS ASUNTOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

DRA. ANA LUCÍA DE LA GARZA BARROSO

DIRECTORA DE INVESTIGACIÓN OPERATIVA EPIDEMIOLÓGICA

DR. CHRISTIAN ARTURO ZARAGOZA JIMÉNEZ

DIRECTOR DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

DRA. SANTA ELIZABETH CEBALLOS LICEAGA

DIRECTORA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

DIRECTORA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

M. EN G.S. LUCIA HERNÁNDEZ RIVAS

DIRECTORA DE SERVICIOS Y APOYO TÉCNICO

BIOL. IRMA LÓPEZ MARTÍNEZ

DIRECTORA DE DIAGNÓSTICO Y REFERENCIA

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	9
MARCO LEGAL	12
OBJETIVO DEL MANUAL	19
ÁMBITO DE COMPETENCIA	20
FUNCIONES POR NIVEL TÉCNICO-ADMINISTRATIVO	24
CAPACIDADES BÁSICAS EN LOS PUNTOS DE ENTRADA	26
VIGILANCIA INTERNACIONAL	24
INDICADORES	33
INFRAESTRUCTURA	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS	37

INTRODUCCIÓN

Actualmente, el mundo está enfrentando una pandemia de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) de una nueva cepa del síndrome respiratorio agudo severo coronavirus-2 (SARS-CoV-2). De acuerdo con la cronología reportada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 31 de diciembre del 2019 la Comisión Municipal de Salud de Wuhan informó por medio del Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) a la Oficina Regional de la OMS en el Pacífico Occidental la presencia de casos de neumonía atípica de etiología desconocida. (1)

El 1 de enero de 2020 la OMS solicitó a las autoridades del país información sobre el conglomerado de casos de neumonía atípica en Wuhan, el 9 de enero la OMS dio a conocer que el brote era provocado por un nuevo coronavirus, el 11 de enero del mismo año los medios de comunicación del país dieron a conocer la primera defunción a causa de este nuevo coronavirus. El 13 de enero el Ministro de Salud Pública de Tailandia notificó el primer caso registrado fuera de la República Popular China, el cual fue importado desde Wuhan. El 21 de enero de 2020, se notifica del primer caso en la Región de las Américas, en el país de Estados Unidos de América. (1)

El 30 de enero de 2020 el Director General de la OMS junto con el Comité de Emergencias en virtud del RSI declara que el brote del nuevo coronavirus constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII), en ese momento había 98 casos y ninguna víctima mortal en 18 países fuera de China.(2)

El 11 de febrero de 2020 la OMS anuncia que la enfermedad causada por el nuevo coronavirus se denominará COVID-19, la cual fue extendiéndose de manera rápida siendo así que el 28 de febrero de 2020, México reportó su primer caso y su primera defunción el 18 de marzo. El 11 de marzo de 2020 la OMS declara a la COVID-19 una pandemia, desde entonces se ha informado de un crecimiento en el número de casos y defunciones. A pesar de los esfuerzos de contención de la enfermedad, el virus ha continuado propagándose globalmente.

En el contexto del mundo globalizado en el que vivimos y con el incremento en los viajes y el comercio internacional, la COVID-19 es un claro ejemplo del nivel de complejidad en torno a la contención de enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes, lo que a su vez resalta la importancia del desarrollo y mantenimiento de las capacidades básicas para la detección, evaluación, notificación y respuesta ante eventos que amenacen la salud global.

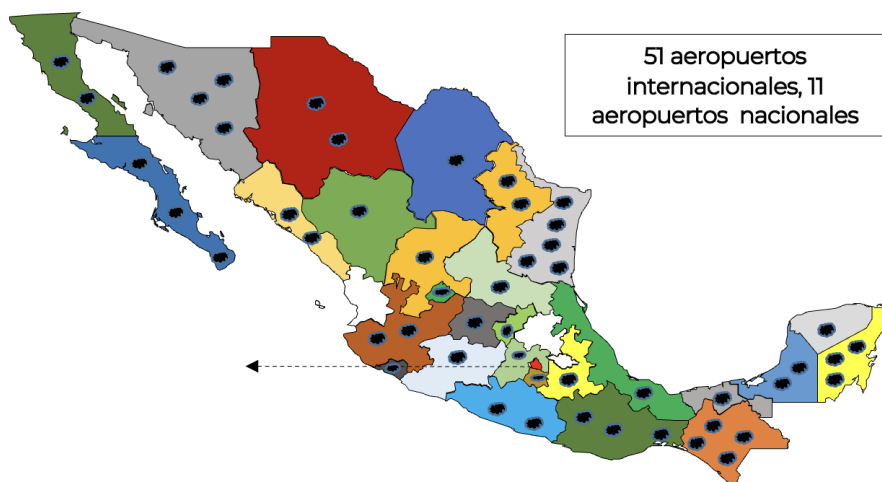
El RSI (2005) tiene el objetivo de desarrollar la capacidad de los estados miembro para identificar, informar y responder rápidamente a posibles emergencias de salud pública de importancia internacional, minimizando al mismo tiempo la interferencia con el tráfico y el comercio internacionales y respetando la dignidad, los derechos humanos y las libertades fundamentales de todas las personas. Dado que el RSI ha sido adoptado por unanimidad por la Asamblea Mundial de la Salud, estos requisitos son jurídicamente vinculantes para los países. (3)

En virtud del RSI, las autoridades de salud pública de los puertos, aeropuertos y pasos fronterizos terrestres internacionales deben establecer planes y medidas de contingencia eficaces para responder a eventos que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional y comunicarse con el Centro Nacional de Enlace para el RSI acerca de las medidas de salud pública pertinentes. (4)

México es un destino turístico que cuenta con una gran diversidad de recursos naturales, enorme riqueza cultural e histórica, una privilegiada ubicación geográfica, entre otras virtudes, por lo que se posiciona como un destino atractivo. Según datos preliminares del Barómetro del Turismo Mundial, de la Organización del Turismo (OMT) correspondiente a diciembre del 2020, México pasó a ser el tercer país más visitado en el mundo pese a la medidas de sana distancia impuestas por la pandemia. (5)

Durante el periodo enero-julio de 2021, los aeropuertos que recibieron el mayor número de visitantes extranjeros en México fueron, según su nacionalidad: Cancún, Quinteana Roo (3,322,191); Ciudad de México (AICM) (1,227,464); Los Cabos, B.C.S. (931,874); Puerto Vallarta, Jal. (544,282); Guadalajara, Jal. (489,674); Cozumel, Q. Roo (108,928); Silao, Gto. (79,644) y Monterrey, N.L. (67,630). (6)

Figura 1. Puntos de Entrada Aéreos de la República Mexicana



Fuente: Secretaría de Comunicaciones y Transportes 2020.

Durante el periodo enero-julio de 2021 los puertos que recibieron pasajeros en crucero en México fueron: Cozumel, Q. Roo, Majahual, Q. Roo y Progreso, Yuc. los cuales representaron el 100% del total de pasajeros (6). Es importante mencionar que la pandemia por COVID-19 ha afectado a diferentes sectores de la economía, uno de los que más ha sido perjudicado es la industria turística, en específico la industria de cruceros en nuestro país permaneció detenida durante más de 15 meses y paulatinamente han reactivado e incrementado su actividad los diferentes puertos que reciben este tipo de embarcaciones.

Este gran movimiento dentro del país resalta la importancia de fortalecer las capacidades básicas del país para ayudar a prevenir y responder a los riesgos agudos para la salud pública que puedan atravesar las fronteras y amenazar a las poblaciones de todo el mundo.

Figura 2. Puntos de Entrada marítimos de la República Mexicana



Fuente: Secretaría de Comunicaciones y Transportes 2020. (5)

MARCO LEGAL

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

D.O.F. 05-II-1917 Última 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 Última Reforma D.O.F. 09-VIII-2019

Ley General de Salud

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

La atención de lo 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 Última 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 Última Reforma D.O.F. 12-VII-2016

Reglamento de Insumos para la Salud

DOF 04-II-1998 Última 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 previsión, 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 Salud 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 Ébola 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.

Manual para la gestión de eventos de salud pública a bordo de buques [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 Puntos de Entrada (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.
- Difundir información basada en evidencia

ÁMBITO DE COMPETENCIA

Este manual es de observancia obligatoria a nivel nacional, para su aplicación por las entidades federativas responsables de operar los servicios de Sanidad Internacional en los PdE aéreos, marítimos y terrestres.

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. Supervisar las capacidades en materia de vigilancia, identificación, respuesta y mejora de las necesidades existentes.
4. Evaluar la operación de los Servicios de Sanidad Internacional en las entidades federativas.
5. Brindar asesoría técnica en materia de Sanidad Internacional en cada uno de los niveles.
6. Mantener actualizada y difundir la información referente a los avisos preventivos de viaje e información nacional e internacional.
7. Coordinar la capacitación al personal en materia de Sanidad Internacional en cada uno de los niveles técnicos administrativos.
8. Conformar, difundir y actualizar el directorio de los actores involucrados en materia de Sanidad Internacional en México.
9. Recopilar y analizar y difundir la información para determinar factores de riesgo
10. Cumplir con las funciones obligatorias establecidas por el Reglamento Sanitario Internacional para el Centro Nacional de Enlace:
 - o I. Estar Accesible en todo momento (24 horas - 7 días de la semana)
 - o 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.
 - o 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.

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 y la normativa vigente a las Jurisdicciones Sanitarias y los puntos de entrada.
3. Gestionar los recursos para las actividades de Sanidad Internacional.
4. Enviar a nivel federal un informe mensual (anexo 5).
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 anual 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).
13. Contar y actualizar los directorios telefónicos de los puntos de entrada del estado; servicios estatales de salud; actores/instituciones importantes o claves; instituciones de salud públicas y privadas; instituciones de salud animal y protección civil.
14. Coordinar con el Punto de entrada la realización de simulacros o ejercicios de simulación

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 a 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:

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
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 de la 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 actualizado según corresponda (aéreo, marítimo, terrestre) ante la detección de potenciales ESPII.
15. Contar con las disposiciones para el traslado de viajeros sospechosos a las instalaciones médicas o de cuarentena adecuadas con medios de transporte seguro
16. Fortalecer y mantener capacidades básicas en el PdE internacionales para la detección y atención de eventos de salud pública de importancia internacional.
17. Elaborar bitácora de vuelos o embarcaciones recibidas e inspeccionadas; así como de entrevistas realizadas por Sanidad Internacional (Anexo 6, 7 y 8)

CAPACIDADES BÁSICAS EN LOS PUNTOS DE ENTRADA

El Reglamento Sanitario Internacional (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 Partes 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 porque 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

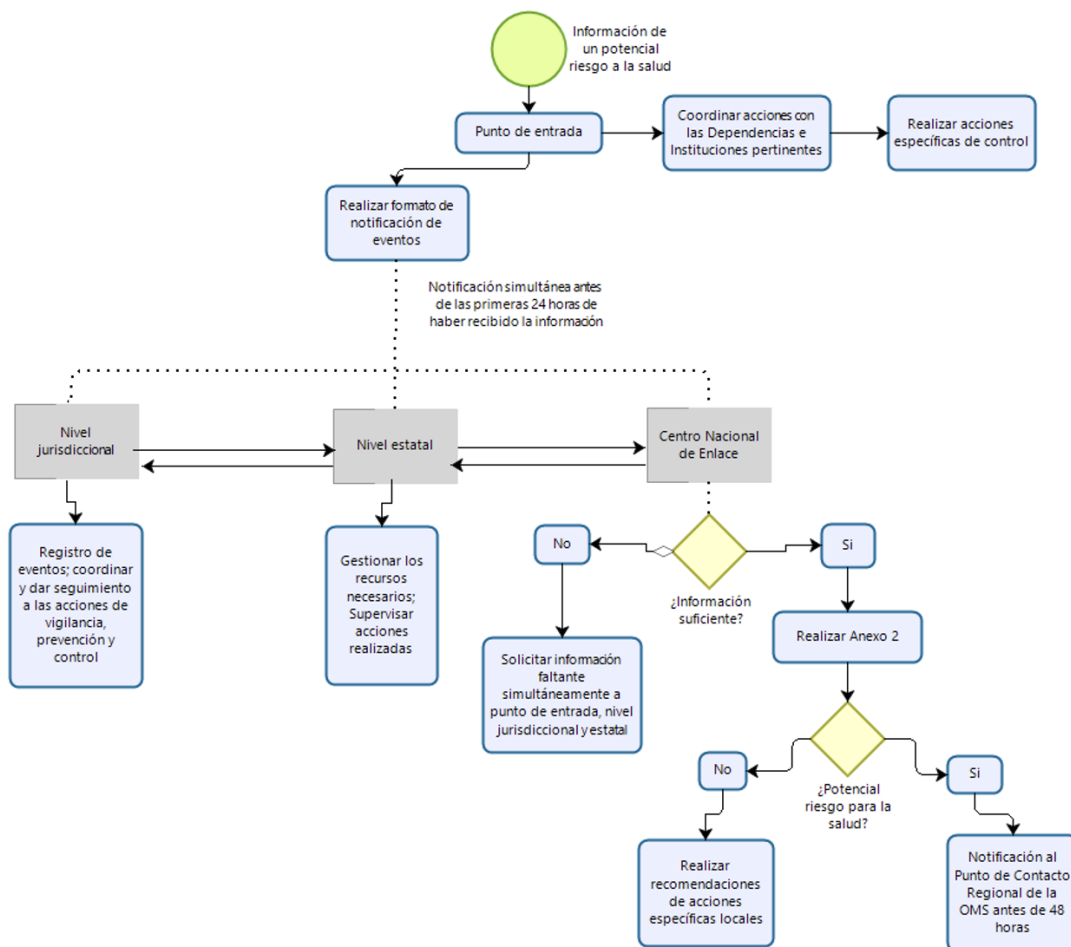
El reglamento sanitario internacional define vigilancia como la “compilación, comparación y análisis de datos de forma sistemática y continua para fines relacionados con la salud pública, y la difusión oportuna, para su evaluación y para dar la respuesta de salud pública que sea procedente”. Uno de los 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) 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 convencio-

nes 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 de importancia en materia de Sanidad Internacional, que deben de ser vigilados en los PdE del país:

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

<p>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:</p> <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 Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE por sus siglas en inglés). • 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.
<p>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).</p>
<p>3. Eventos de notificación inmediata de acuerdo con la NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.</p>
<p>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.</p>
<p>5. Defunciones (No accidentales).</p>
<p>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.</p>

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 estas 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-navales-mayores-en-navegacion-de-altura-ante-la-semar/SEMAR4408>).

La vigilancia a bordo de transportes marítimos es esencial para la identificación y el 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 médico 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 y 5) 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.
- 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 transpor-

tista 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 abordo, 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 las metas planteadas 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	CONSTRUCCIÓN	Valor esperado
Informes mensuales	$\frac{\text{Número de informes mensuales de actividades de los servicios de SI recibidos en el periodo}}{\text{Total de informes a emitir en el periodo}} \times 100$	12 informes
Pruebas de comunicación	$\frac{\text{Pruebas de comunicación realizadas en el periodo}}{\text{pruebas de comunicación programadas}} \times 100$	1 prueba de comunicación
Ejercicios de simulación	$\frac{\text{Número de ejercicios de simulación realizados}}{\text{Ejercicios de simulación programados}} \times 100$	1 ejercicio de simulación en el año
Plan de Contingencia de Puntos de entrada	Actualización anual de los Planes de contingencia de los puntos de entrada de la entidad	1 actualización al año

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:

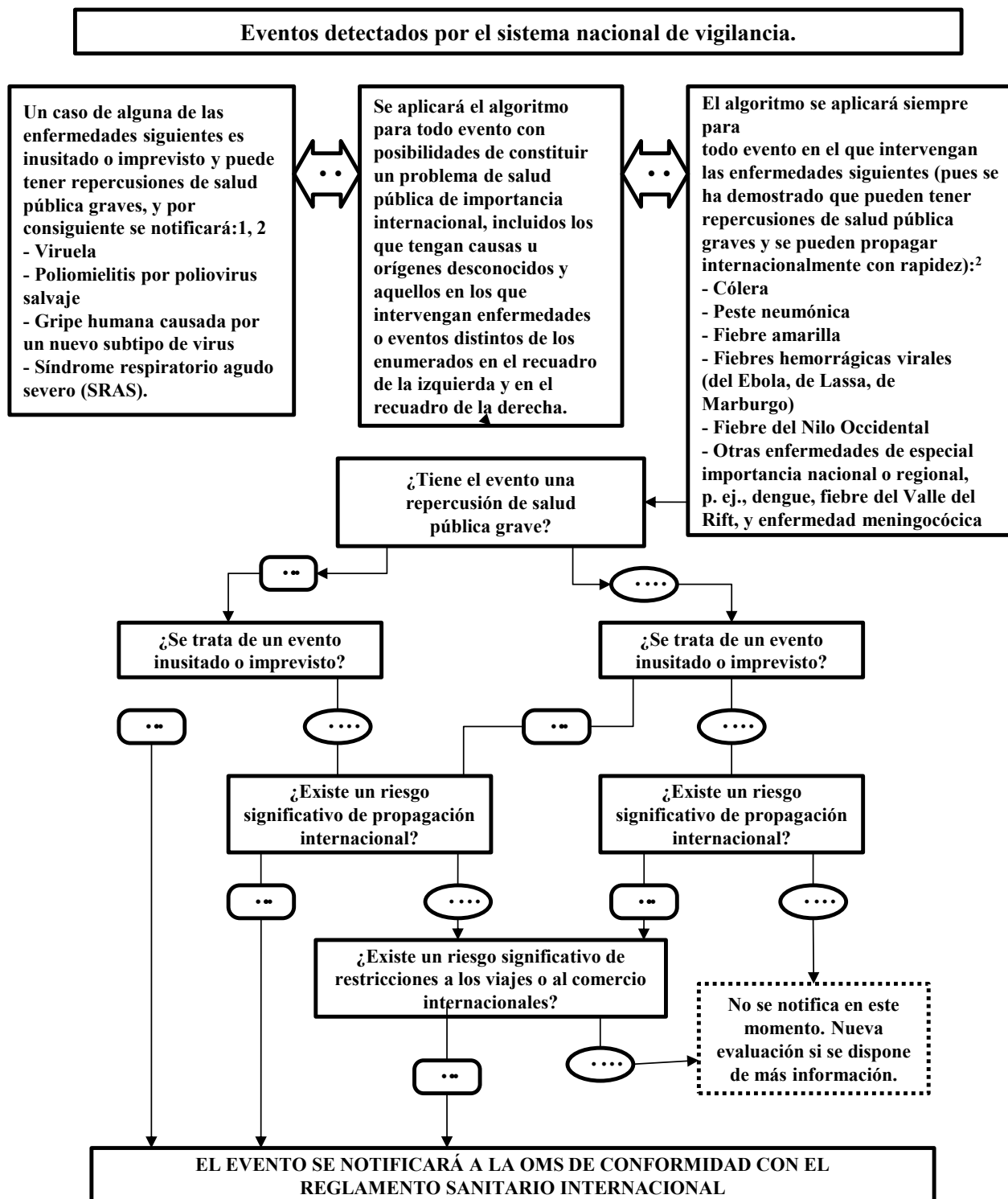
- Recursos humanos
 - A nivel estatal, personal capacitado en vigilancia epidemiológica, se requiere personal al cual pueda contactarse ante cualquier eventualidad durante las 24 horas, los 365 días del año.
 - En el punto de entrada, personal capacitado en vigilancia epidemiológica internacional para 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
 - Espacio para aislar 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. Cronología de la respuesta de la OMS a la COVID-19. 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/29-06-2020-covidtimeline>.
2. Organización Mundial de la Salud. Declaración sobre la segunda reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) acerca del brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV). Disponible en: [https://www.who.int/es/news/item/30-01-2020-state-ment-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/es/news/item/30-01-2020-state-ment-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov))
3. Organización Mundial de la Salud. Reglamento Sanitario Internacional [Internet]. 3aed. Vol.2005. Ginebra, Suiza; 2005. 1–87p. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246186/9789243580494-spa.pdf?sequence=1>
4. World Health Organization. Coordinated public health surveillance between points of entry and national health surveillance systems. 2014;1.
5. Secretaría de Turismo. “Ascendería México, de manera coyuntural, al tercer lugar mundial en recepción de turistas”. gob.mx, 2020. Disponible en: <http://www.gob.mx/sectur/prensa/ascenderia-mexico-de-manera-coyuntural-al-tercer-lugar-mundial-en-recepcion-de-turistas>.
6. Secretaría de Turismo. Resultados de la Actividad Turística (RAT). 2021. Disponible en: <https://www.datatur.sectur.gob.mx/SitePages/versiones-RAT.aspx>.
7. Secretaría de Comunicaciones y Transportes: Puertos de México. 2017. Disponible en: <https://www.sct.gob.mx/puertos-y-marina/puertos-de-mexico/>.

ANEXOS

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 Sanidad a Bordo.



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 EPIDEMIOLÓGICA

CENTRO NACIONAL DE ENLACE PARA EL REGLAMENTO

SANTUARIO INTERNACIONAL

CERTIFICADO DE EXENCIÓN DE CONTROL DE SANIDAD A BORDO

CERTIFICADO DE CONTROL DE SANIDAD A BORDO

VÁLIDO POR SEIS MESES

MODELO DE CERTIFICADO DE EXENCIÓN DEL CONTROL DE SANIDAD A BORDO/CERTIFICADO DE CONTROL DE SANIDAD A BORDO

Puerto de

El presente Certificado da fe de la inspección y

Nombre de la embarcación de navegación marítima o interior:

Pabellón:

En el momento de la inspección las bodegas estaban:

Nombre y dirección del inspector:

Fecha

Matrícula / No. OMI:

Toneladas de

carga

Certificado de exención del control de sanidad a bordo		
Áreas (plantas y servicios) inspeccionados	Pruebas encontradas ¹	Resultados de las muestras ²
Cocina		Registo médico
Dispensa		Cuaderno de bitácora
Almacenes		Otros
Bodega (s) / Carga		
Camarotes:		
• Tripulación		
• Oficiales		
• Pasajeros		
• Cubierta		
Agua potable		
Aguas residuales		
Depositos 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.		

Documentos examinados

Registo médico

Cuaderno de bitácora

Otros

Certificado de control de sanidad a bordo

Medidas de control aplicadas

Fecha de reinspección

Observaciones sobre las condiciones encontradas

Las medidas de control consignadas se aplicaron en la fecha que figura a continuación

Firma y sello

Fecha

Nombre y cargo del funcionario que expide el certificado

¹a) Pruebas de infección o contaminación, que comprenden: vectores en cualquier etapa de crecimiento; reservorios animales de vectores; roedores u otras especies que podrían ser portadoras de enfermedades humanas; riesgos microbiológicos, químicos y de otra índole para la salud humana; índices de medidas sanitarias (insuficientes b) Información de que se han presentado casos humanos (que hayan de consignarse en la Declaración Marítima 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, al siguiente puerto de escala que converja y que coincida con la fecha que se consigne en este certificado para la reinspección.

Los certificados de exención del control de sanidad a bordo y los certificados de 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.

42

DATOS CLÍNICOS																																								
Fecha de inicio de síntomas:		dd/mm/aaaa		Signos vitales:		T/A:	Temp.:	FR:	FC:																															
Datos Físicos relevantes				Análisis del caso (información relevante del caso)				Co-morbilidades																																
								<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Si</th> <th>No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Diabetes</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>EPOC</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Asma</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Inmunosupresión</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Hipertensión</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>VIH/Sida</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Enfermedad cardiovascular</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Obesidad</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Insuficiencia renal crónica</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Insuficiencia hepática crónica</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Tabaquismo</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Otro</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>			Si	No	Diabetes			EPOC			Asma			Inmunosupresión			Hipertensión			VIH/Sida			Enfermedad cardiovascular			Obesidad			Insuficiencia renal crónica			Insuficiencia hepática crónica
	Si	No																																						
Diabetes																																								
EPOC																																								
Asma																																								
Inmunosupresión																																								
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 números la cronología de presentación de la sintomatología).																																								
<input type="checkbox"/> Fiebre	<input type="checkbox"/> Exantema	<input type="checkbox"/> Páralisis flácida	<input type="checkbox"/> Odinofagia	Dificultad respiratoria Otros: <input type="text"/>																																				
<input type="checkbox"/> Diarrea	<input type="checkbox"/> Hemorragia	<input type="checkbox"/> Tos	<input type="checkbox"/> Cefalea																																					
<input type="checkbox"/> Vómito	<input type="checkbox"/> Ictericia	<input type="checkbox"/> Conjuntivitis	<input type="checkbox"/> Artralgias																																					
<input type="checkbox"/> Diaforesis	<input type="checkbox"/> Malestar general	<input type="checkbox"/> Coriza	<input type="checkbox"/> Escalofríos																																					
MANEJO DE LA SOSPECHA CLÍNICA																																								
IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: <input type="text"/>																																								
El paciente representa una probable ESPII? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No *Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional																																								
El paciente cuenta con estudios de laboratorio previos a la valoración: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Amerita toma de algún tipo de muestra: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No																																								
¿Se le tomó muestra al paciente? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Laboratorio de diagnóstico: <input type="text"/>																																								
Tipo de muestra: <input type="text"/>																																								
Fecha de toma de muestra: <input type="text"/> dd/mm/aaaa Fecha de envío de la muestra: <input type="text"/> dd/mm/aaaa																																								
Fecha de recepción de muestra: <input type="text"/> dd/mm/aaaa Fecha de resultado: <input type="text"/> dd/mm/aaaa Resultado: <input type="text"/>																																								
Requiere aislamiento <input type="checkbox"/> Si <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= Traslado a unidad hospitalaria* *Pase al apartado de referencia del paciente																																								
PLAN TERAPÉUTICO INICIAL: <input type="text"/>																																								
MEDIDAS GENERALES PROPORCIONADAS: <input type="text"/>																																								
*Usar este apartado en caso de que el paciente se haya trasladado a una unidad hospitalaria:																																								
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 UC: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>																																						
		El caso fue intubado: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>																																						
		Diagnóstico inicial de ingreso a la unidad hospitalaria: <input type="text"/> (Solo responder en caso de conocer el dato)																																						
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 ESPII <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>																																								
*Anexar copia digitalizada de certificado de defunción si cumple con definición operacional de defunción por ESPII																																								
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																																								
Contacto: Teléfono y correo electrónico: <input type="text"/>																																								

Anexo 4.- 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 aaaa

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 telefono con código de área
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
<small>Country you traveled to</small>	<small>City of the country you traveled to</small>	<small>Arrival date</small>	<small>Departure date</small>	<small>Airline/Carrier/Travel agency</small>

2.- Ha estado en contacto con algún caso de enfermedades infecciosas? ☐ Si (yes) ☐ No (no)

2.- Indique la fecha en que estuvo en contacto
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 (Diarhea)	<input type="checkbox"/> Sangrado (bleeding)	<input type="checkbox"/> Tos (cough)	<input type="checkbox"/> Dolor de cabeza (headache) Otros <input style="width: 100%;" type="text"/>
<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)		
<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 5.- Formato de informe mensual

DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN OPERATIVA EPIDEMIOLÓGICA
CENTRO NACIONAL DE ENLACE PARA EL RSI



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Fecha: 19/09/2021

Actividad: Sanidad Internacional

CEDUSANIDAD INTL-ESTATAL-01-2020

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

RESPONSABLE DE RESPONDER LA CÉDULA (Responsable de Sanidad Internacional)

Nombre: _____

Mes de _____

reporte: _____

Entidad _____

Federativa: _____

Cargo: _____

11.2. Tiempo en el cargo: _____

11.3. Teléfono: _____

11.4. Correo electrónico: _____

Tabla 1. Puntos de entrada (PdE) internacionales

TIPO DEL PdE (AEROPUERTO, PUERTOS, PASO FRONTERIZO TERRESTRE)	NOMBRE DEL PdE	LLEGADAS	PASAJEROS	SALIDAS	PASAJEROS	PERSONAS REVISADAS



Fecha: 19/09/2021

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?	

DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN OPERATIVA EPIDEMIOLÓGICA
CENTRO NACIONAL DE ENLACE PARA EL RSI



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Fecha: 19/09/2021

Actividad: Sanidad Internacional

CEDUSANIDAD INTL-ESTATAL-01-2020

OTRAS ACTIVIDADES DE SANIDAD INTERNACIONAL RELEVANTES

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

48

50



**GOBIERNO DE
MÉXICO**

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL
DE EPIDEMIOLOGÍA