GOBIERNO DE MÉXICO

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL
DE EPIDEMIOLOGÍA

MANUAL PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SANIDAD INTERNACIONAL

2024

MANUAL PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SANIDAD INTERNACIONAL

2024

MANUAL PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SANIDAD INTERNACIONAL
2024

Secretaría de Salud, México

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud

Dirección General de Epidemiología

Dirección de Investigación Operativa Epidemiológica

Francisco de P. Miranda 157,
Unidad Lomas de Plateros CP 01480
Alcaldía Álvaro Obregón,
Ciudad de México

Formación Editorial: José Enrique Luna Cruz

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. RUY LÓPEZ RIDAURA
SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

SUBSECRETARIA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD

MTO. MARCO VINICIO GALLARDO ENRÍQUEZ
TITULAR DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

DR. GABRIEL GARCÍA RODRÍGUEZ
DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

DRA. NILZA ASLIM ROJAS ARROYO
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN OPERATIVA EPIDEMIOLÓGICA

DR. RUTH PURISIMA GONZÁLEZ SÁNCHEZ
DIRECTOR DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

DRA. SANTA ELIZABETH CEBALLOS LICEAGA
DIRECTORA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

DRA. YANET FORTUNATA LÓPEZ SANTIAGO
DIRECTORA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

BIÓL. IRMA LÓPEZ MARTÍNEZ
DIRECCIÓN DE DIAGNÓSTICO Y REFERENCIA DEL INDRE

QFB. LUCIA HERNÁNDEZ RIVAS
DIRECTORA DE APOYO Y SERVICIOS TÉCNICOS DEL INDRE

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN 9

MARCO LEGAL 12

OBJETIVO DEL MANUAL 19

ÁMBITO DE COMPETENCIA 19

FUNCIONES POR NIVEL TÉCNICO-ADMINISTRATIVO 19

CAPACIDADES BÁSICAS EN LOS PUNTOS DE ENTRADA 23

VIGILANCIA INTERNACIONAL 25

INDICADORES 34

INFRAESTRUCTURA 37

REFERENCIAS 38

ANEXOS 39

INTRODUCCIÓN

La finalidad y alcance del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) es prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada y restringida a los riesgos para la salud pública y evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio internacionales. El RSI, busca que sus Estados Partes desarrollen, mantengan y refuercen capacidades básicas que permitan alcanzar la finalidad y alcance antes mencionados.

A pesar de lo anterior, la pandemia por COVID-19 puso de manifiesto la necesidad de realizar mayores esfuerzos para desarrollar y reforzar dichas capacidades básicas de prevención, preparación y respuesta ante Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII).

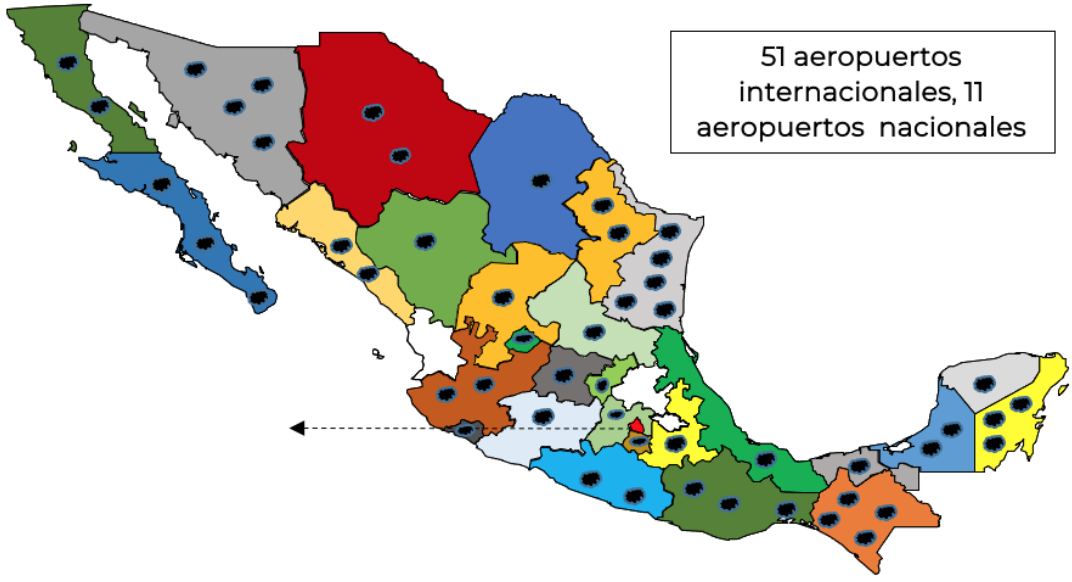
En el contexto de la globalización en la que actualmente vivimos, y con el incremento en los viajes y el comercio internacional, la COVID-19 es un claro ejemplo del nivel de complejidad en torno a la contención de enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes, lo que a su vez resalta la importancia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

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 ESPII y comunicarse con el Centro Nacional de Enlace (CNE) para el RSI acerca de las medidas de salud pública pertinentes.

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 del último reporte de la Organización Internacional de Turismo, México es el séptimo país más visitado en el mundo lo cual resalta la importancia de contar con capacidades básicas desarrolladas en los puntos de entrada del país.

INEGI, reportó la llegada de 65 millones 996 mil visitantes internacionales durante enero-diciembre 2022, esto es, 10 millones 695 mil visitantes más con respecto al mismo periodo de 2021, lo que representó un incremento del 19.3 %, La llegada de turistas internacionales durante el mismo periodo fue de 38 millones 327 mil, nivel superior en 6 millones 467 mil turistas al observado en el mismo periodo de 2021.

Figura 1. Puntos de Entrada Aéreos de la República Mexicana



Fuente: Secretaría de Comunicaciones y Transportes 2022.

La llegada de pasajeros en vuelos internacionales durante enero-diciembre 2022, fue de 50 millones 155 mil pasajeros, representando un incremento de 14 millones 265 mil pasajeros; 39.7 % mayor, en relación a lo observado en el mismo periodo de 2021, mientras que, el número de pasajeros en cruceros que arribó durante enero-diciembre 2022, fue de 7 millones 75 mil pasajeros. Los puertos que recibieron mayor número de pasajeros en crucero en México fueron: Cozumel, Q. Roo; Majahual, Q. Roo.; Ensenada, B. C.; Cabo San Lucas, B. C. S.; Puerto Vallarta, Jal. y Mazatlán, Sin.

Este gran movimiento poblacional dentro del país, resalta la importancia de fortalecer las capacidades básicas para ayudar a prevenir y responder a los riesgos agudos para la salud pública, considerando que las enfermedades no respetan fronteras y cualquier evento podría amenazar a la población de todo el mundo.

Figura 2. Puntos de Entrada marítimos de la República Mexicana

Fuente: Secretaría de Comunicaciones y Transportes 2022.

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
Última reforma DOF 7-02-2018

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-2021

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 Secretaria 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 Secretaria de Salud como instancia de Seguridad Nacional
D.O.F. 5-VIII-2013

ACUERDO que modifica las bases de colaboración suscritas entre la Secretaria de Gobernación y la Secretaria 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 Secretaria 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 especifico 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

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 en los Puntos de Entrada incluyendo aquellas que puedan constituir una Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) 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 criterios de operación de los Servicios de Sanidad Internacional en las entidades federativas.
- Definir las funciones y responsabilidades que corresponden en materia sanitaria a los Puntos de Entrada (PdE) nacionales.
- 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 nacionales.
- Fortalecer las capacidades básicas establecidas en materia del Reglamento Sanitario Internacional.
- Difundir información basada en evidencia.

ÁMBITO DE COMPETENCIA

Este manual es de observancia obligatoria en el país, 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. Mantener actualizada y difundir la información referente a los Avisos Preventivos de Viaje e información nacional e internacional.
6. Capacitar y evaluar al personal en materia de Sanidad Internacional.
7. Orientar en la elaboración de los Planes de Contingencia a los PdE.
8. Realizar una prueba de comunicación anual para fortalecer las vías de comunicación.
9. Cumplir con las funciones obligatorias establecidas por el Reglamento Sanitario Internacional para el Centro Nacional de Enlace:

    I. Estar Accesible en todo momento (24 horas - 7 días de la se mana)
    II. Enviar comunicados urgentes (Arts. 6-12 del RSI)

        a. Notificación (Art. 6 del RSI)
        b. Notificación de información durante eventos impro vistos 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 emer gencia de salud pública de importancia internacional.

    III. Proporcionar información a sectores relevantes del Estado Parte, incluidos aquellos responsables de la vigilancia y res puesta, 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 jurisdicciones sanitarias, así como en servicios de Sanidad Internacional en los PdE (cruces terrestres, puertos y aeropuertos.
2. Distribuir las actualizaciones del Manual para la Operación de los Servicios de Sanidad Internacional y la normativa vigente a las Jurisdicciones Sanitarias y los PdE.
3. Distribuir las invitaciones a las capacitaciones generadas por el nivel federal, a las Jurisdicciones Sanitarias y los PdE.
4. Gestionar los recursos necesarios para las realizar las actividades de Sanidad Internacional.
5. Elaborar y enviar al nivel federal un informe mensual (anexo 5)*.
6. 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, esto deberá ser en las primeras 24 horas de identificado el evento.

7. Garantizar el seguimiento de los eventos de salud pública de importancia internacional.
8. 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.
9. Realizar la supervisión de las actividades de Sanidad Internacional en las jurisdicciones y PdE, con el objetivo de garantizar el cumplimiento de los procedimientos establecidos y poder identificar las omisiones a los mismos para establecer su corrección.
10. Garantizar la coordinación interinstitucional ante la presencia de eventos que requieran de la participación de otras instituciones afines.
11. Realizar capacitaciones en materia de sanidad internacional en los diferentes niveles técnico-administrativos (jurisdiccional y local).
12. Elaborar un programa anual de trabajo estatal para actividades de Sanidad Internacional.
13. Verificar la existencia de un Plan de Contingencia actualizado en los PdE de la entidad para atender los probables eventos que puedan constituir una ESPII.
14. 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.
15. Coordinar con el PdE la ejecución de simulacros o ejercicios de simulación.
16. Informar y actualizar a nivel federal la información de contacto de los responsables de sanidad internacional de nivel estatal y federal
17. Responder a la prueba de comunicación anual que organiza y ejecuta el nivel federal.

*El informe deberá ser enviado a más tardar el último día del siguiente mes del informe.

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 PdE (terrestres, puertos y aeropuertos).
2. Difundir la normatividad en materia de Sanidad Internacional incluyendo el Manual para la Operación de los Servicios de Sanidad Internacional en los PdE terrestres, marítimos y aéreos.

3. Gestionar los recursos para llevar a cabo las actividades de Sanidad Internacional.
4. Elaborar y mantener actualizado un registro de los eventos de importancia internacional relacionados con la salud pública.
5. Notificar al nivel estatal los eventos de importancia internacional relacionados con la Salud Pública, de acuerdo con el reglamento Sanitario Internacional.
6. Dar seguimiento a los eventos de importancia internacional notificados por los Servicios de Sanidad Internacional.
7. Coordinar las acciones de vigilancia, prevención y control relacionados con los casos que correspondan a viajeros relacionados con alguna ESPII.
8. Mantener la coordinación intersectorial e intrasectorial en el ámbito de su área de trabajo.
9. Verificar que los servicios de Sanidad Internacional del PdE cuenten con un Plan de Contingencia para atender los probables eventos que puedan constituir una ESPII.
10. Coordinar con el PdE la ejecución de simulacros o ejercicios de simulación.

Nivel Local

Representado por los Servicios de Sanidad Internacional en los 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
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 de Sanidad Internacional 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 de acuerdo con la lista de puertos autorizados de la Organización Mundial de la Salud. (Anexo 9)
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. Realizar un ejercicio de simulación o simulacro anual.
14. 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.
15. Contar con un Plan de Contingencia en el PdE actualizado según corresponda (aéreo, marítimo, terrestre) ante la detección de potenciales ESPII, de acuerdo con la Guía para la generación de planes de contingencia de Emergencias de Salud Pública en Puntos de Entrada
16. Actualizar el Plan de Contingencia en el PdE al menos con temporalidad anual.
17. Contar con las disposiciones para el traslado de viajeros sospechosos a las instalaciones médicas o de cuarentena adecuadas con medios de transporte seguro
18. Fortalecer y mantener capacidades básicas en el PdE internacionales para la detección y atención de eventos de salud pública de importancia internacional.
19. Elaborar bitácora de vuelos o embarcaciones recibidas e inspeccionadas; así como de entrevistas realizadas por Sanidad Internacional (Anexo 6, 7 y 8).
20. Realizar la evaluación secundaria de los viajeros que hayan sido identificados mediante los mecanismos de detección primaria ante la sospecha de que su internación puede constituir un riesgo para la salud de la población.
21. Otorgar libre plática a las embarcaciones cuando se considere que el arribo de la misma no dará lugar a la introducción o a la propagación de una enfermedad o daño a la salud.

CAPACIDADES BÁSICAS EN LOS PUNTOS DE ENTRADA

El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) establece que los Estados Partes 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 PdE designados (aeropuertos, puertos y eventuales pasos fronterizos terrestres) en los que se desarrolla-

rán 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 PdE del país contaran con las capacidades básicas establecidas por este reglamento, los recursos e infraestructura son limitados. Pese a lo anterior, es necesario que, incluso los PdE 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

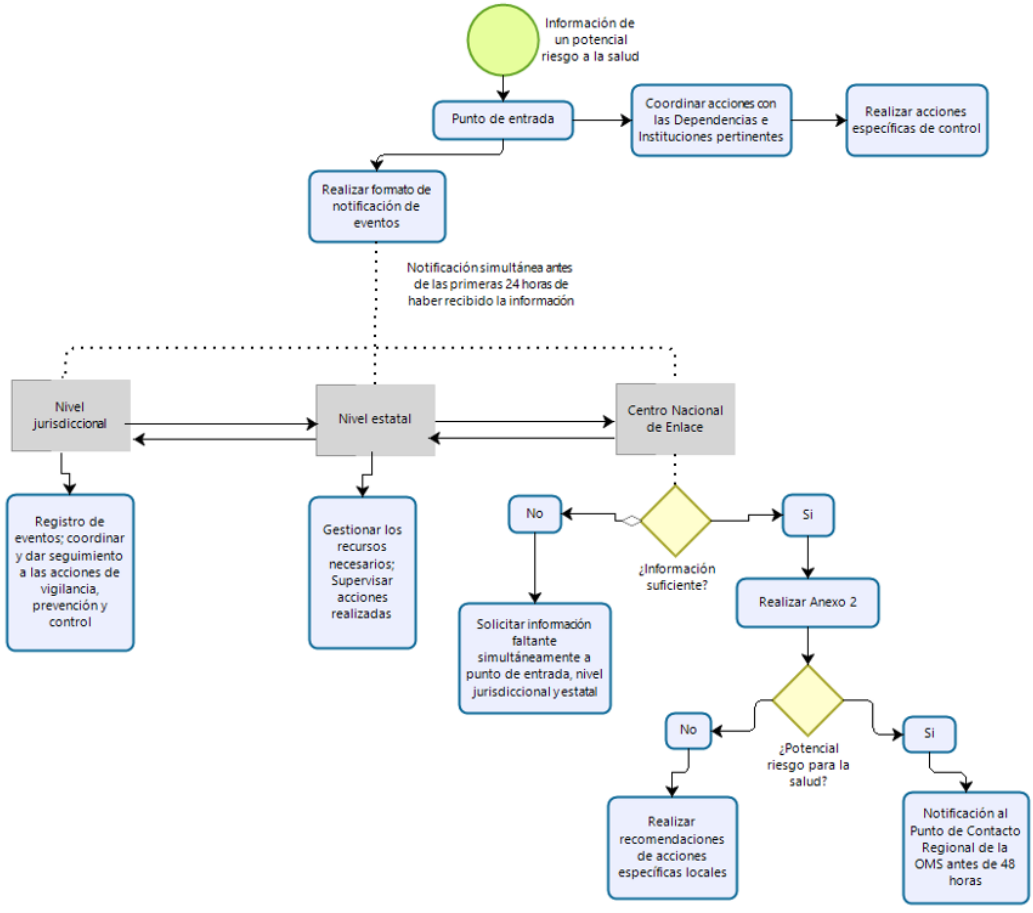
El RSI define vigilancia como la "compilación, comparación y análisis de datos de forma sistemática y continua para fines relacionados con la salud pública, y la difusión oportuna, para su evaluación y para dar la respuesta de salud pública que sea procedente". Uno de los objetivos principales de esta 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 PdE (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 PdE, 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 PdE 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 única instancia con la facultad de poder 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 PdE que resulte relevante desde el ámbito 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 ESPII's de acuerdo a las evaluaciones realizadas con base en el Anexo 2 del RSI (2005).

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



Fuente: Secretaría de Comunicaciones y Transportes 2022.

Eventos bajo vigilancia en los PDE

Según el RSI, las actividades de vigilancia deben incluir cualquier evento con el potencial de convertirse en una ESPII 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 regirán 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 e 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.

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: • 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.
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. Defunciones (No accidentales).
5. 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 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 deben 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 traer 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 vector.

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 diferente respuesta 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 vector 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 se esté evaluando y el tipo de contacto que se haya tenido, así como su mecanismo de transmisión y/o diseminación .

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 ESPII que esté en coordinación con la jurisdicción sanitaria.

Procedimientos de vigilancia epidemiológica internacional

La Vigilancia Epidemiológica Internacional en los PdE es diametralmente distinta a la realizada en las unidades de salud, ya que en principio, la población (viajeros) no está enferma, no viene solicitando atención médica, además de que, podría verse interrumpido su viaje por una evaluación de salud. En virtud de lo anterior la vigilancia epidemiológica en los PdE debe ser

en mayor medida una vigilancia activa, esta está compuesta por dos fases secuenciales que son la detección primaria y la evaluación secundaria.

Detección primaria

Consiste en la detección de potenciales casos sospechosos o probables de padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica en los PdE, esta identificación puede ser realizada por los mismos servicios de sanidad Internacional o por el resto de las autoridades presentes en el PdE.

Fuentes de información en los puntos de entrada para la detección primaria

Los servicios de Sanidad Internacional en los PdE deben contar con información periódica y constante de las siguientes autoridades para considerar el mejor abordaje que facilite la detección primaria de 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 de manera inmediata.
- Otras dependencias en el PdE, 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 PdE, 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, los servicios de Sanidad Internacional pueden realizar la detección de potenciales casos de padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica mediante las actividades que realizan rutinariamente como lo son:

- Inspección visual: consiste en observar a los viajeros en busca de signos evidentes de enfermedad como: ataque al estado general, erupción cutánea, exantema, erupción cutánea, tos, disminución de la conciencia o confusión, hematomas o sangrado nuevos e inexplicables (sin lesiones previas), etc. En el caso de los aeropuertos se puede realizar este procedimiento en los filtros sanitarios a la llegada y salida de los viajeros; para los puertos esta actividad se puede realizar al momento de la visita para la inspección sanitaria y otorgamiento de la libre platica.

- Toma de temperatura: la aplicación de esta medida tendrá que ser evaluada para valorar su utilidad en el contexto epidemiológico en el que se utilice si bien puede ser de gran utilidad para algunos padecimientos, no ha mostrado ser una medida efectiva como mecanismo de detección primaria de casos de padecimientos como COVID-19. Además de lo anterior, se debe tomar en cuenta la sensibilidad del instrumento con el instrumento que realice la medición y el sesgo que puede representar el que los viajeros tomen antipiréticos.
- Aplicación del cuestionario de identificación de factores de riesgo en viajeros (Anexo 4): se puede aplicar este instrumento cuando en el transporte (aeronave o embarcación) se identifique que los pasajeros o tripulantes estuvieron expuestos a un mayor riesgo previo o durante el viaje.

Fuentes de información específicas en los puertos para detección primaria

Además de las fuentes antes mencionadas, existen fuentes de información específicas de donde se puede obtener información para la detección primaria 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.
- Certificados de vacunación.
- 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 para la detección primaria

Por su parte en los aeropuertos, existen fuentes de información específicas de donde se puede obtener información para la detección primaria 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.
- 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.
- 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 para la detección primaria

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.

Evaluación secundaria

Una vez realizada la detección primaria de un potencial caso de un padecimiento sujeto a vigilancia epidemiológica, se tiene que pasar a la persona a una evaluación secundaria, la cual debe ser realizada por los servicios de sanidad internacional en el área de entrevista designada del PdE. Si es necesario mover al viajero de un área a otra debe hacerse las medidas de bioseguridad pertinentes de acuerdo con los mecanismos de transmisión

del padecimiento que se sospeche y por las áreas de menor tránsito del PdE. El principal objetivo de la evaluación secundaria es verificar el cumplimiento de la definición operacional de casos sospechoso o probable de los padecimientos bajo vigilancia epidemiológica internacional.

- Cédula de evaluación de viajeros (Anexo 3): permite recabar información de los antecedentes de viaje, contacto, antecedentes clínicos y dar seguimiento al paciente.

Planes de contingencia

Un plan de contingencias para eventos de salud pública en puntos de entrada desempeña un papel fundamental en la gestión efectiva de situaciones de emergencia y la protección de la salud pública. Respecto a la elaboración de los Planes de contingencia para los planes de contingencia de los Puntos de entrada se sugiere que apeguen a la estructura sugerida en la Guía para la generación de planes de contingencia de emergencias de salud pública en puntos de entrada. Asimismo, estos deberán ser revisados y en caso necesario actualizados por lo menos una vez al año.

Ejercicios de simulación y simulacros en puntos de entrada

La realización de simulación o simulacros para eventos de salud pública en puntos de entrada es de suma importancia y presenta diversas utilidades clave:

- Evaluación de la preparación y respuesta: Los simulacros permiten evaluar la capacidad de respuesta de las autoridades, el personal y los recursos disponibles en los puntos de entrada ante situaciones de emergencia. Esto ayuda a identificar posibles debilidades en el plan de contingencias y brinda la oportunidad de corregirlas antes de un evento real.
- Entrenamiento y capacitación del personal: Los simulacros ofrecen una plataforma de capacitación en tiempo real para el personal involucrado en la gestión de emergencias de salud pública. Esto incluye al personal de sanidad internacional, autoridades, seguridad, personal de las otras dependencias, trabajadores del punto de entrada, entre otros. La práctica en situaciones simuladas mejora sus habilidades y conocimientos para una respuesta más efectiva.
- Coordinación interinstitucional: Los simulacros fomentan la coordinación y colaboración entre diferentes agencias y organizaciones que pueden estar involucradas en la respuesta a una emergencia en los puntos de entrada. Esto promueve una respuesta más efectiva y eficiente, ya que todas las partes conocen sus roles y responsabilidades.
- Identificación de brechas y áreas de mejora: Durante los simulacros,

es posible identificar brechas en la infraestructura, recursos o procedimientos que podrían no ser evidentes de otra manera. Estas brechas pueden abordarse de manera proactiva para fortalecer la preparación y la capacidad de respuesta.

- Pruebas de sistemas y equipos: Los simulacros permiten evaluar la funcionalidad de los sistemas de detección, comunicación y respuesta, así como la disponibilidad y efectividad de los equipos de protección personal (EPP). Esto asegura que los recursos estén listos y operativos en caso de una emergencia real.
- Aprendizaje continuo: La evaluación de la simulación o simulacro permite aprender de la experiencia y mejorar aún más el plan de contingencias y los protocolos de respuesta.

Se recomienda la realización de simulacros que involucran las actividades a escala real ya que estos son ejercicios más ilustrativos y efectivos en la identificación de áreas de oportunidad, sin embargo en los casos en los cuales no se pueda realizar el ejercicio a escala real se podrán realizar simulaciones, las cuales incluyen el planteamiento también de situaciones de emergencia de salud pública en el punto de entrada pero únicamente con la descripción de los protocolos y actividades que realizarían cada uno de los actores involucrados, es decir un ejercicio de escritorio.

Se recomienda que para el reporte de los simulacros y/o ejercicios de simulación se utilice la Plantilla para el reporte de actividades de ejercicios de simulación que se encuentra en la Guía para la generación de planes de contingencia de emergencias de salud pública en puntos de entrada.

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 la 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 PdE.

Además de estos indicadores, cada unidad de forma local debe determinar aquellos indicadores que permitan identificar áreas de oportunidad y fortalecer la operatividad.

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

INDICADOR	CONSTRUCCIÓN	Valor esperado
Informes mensuales	$\frac{Número\ de\ informes\ mensuales\ de\ actividades\ de\ los\ servicios\ de\ SI\ recibidos\ en\ el\ periodo}{Total\ de\ informes\ a\ emitir\ en\ el\ periodo} x\ 100$	12 informes
Pruebas de comunicación	$\frac{Pruebas\ de\ comunicación\ realizadas\ en\ el\ periodo}{pruebas\ de\ comunicación\ programadas} x\ 100$	1 prueba de comunicación
Ejercicios de simulación	$\frac{Número\ de\ ejercicios\ de\ simulación\ realizados}{Ejercicios\ de\ simulación\ programados} x\ 100$	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, ál que se pueda contactar ante cualquier eventualidad durante las 24 horas, los 365 días del año.
- En el PdE, 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 PdE Internacional:

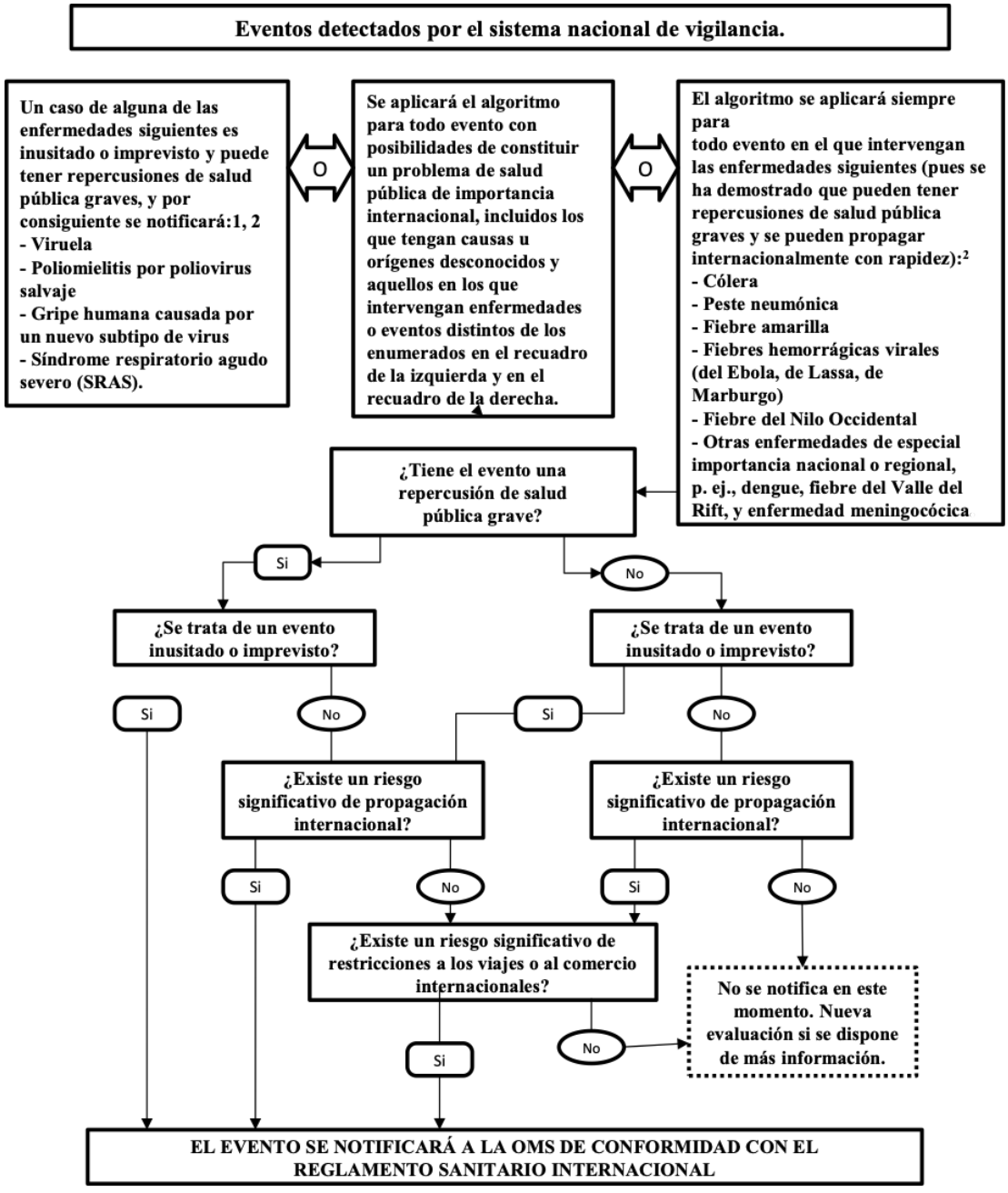
- Espacio físico para realizar la evaluación secundaria de los viajeros
- Espacio para aislamiento a viajeros enfermos
- Equipo de protección personal
- Equipo de cómputo
- Acceso a Internet
- Teléfono
- Directorio de las autoridades en el punto de entrada y de actores clave

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-statement-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]. 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
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, 2022. 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). 2022. Disponible en: https://www.datatur.sectur.gob.mx/SitePages/versionesRAT.aspx.
7. Secretaria de Comunicaciones y Transportes: Puertos de México. 2022. 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



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 SANITARIO 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

[MODEL SHIP SANITATION CONTROL EXEMPTION CERTIFICATE/SHIP SANITATION CONTROL CERTIFICATE]

Puerto de/*Port of*: _____ **Fecha**/*Date*:_____

El presente Certificado da fe de la inspección y 1) la exención de control o 2) las medidas de control aplicadas.
This Certificate records the inspection and 1) exemption from control or 2) control measures applied.

Nombre de la embarcación de navegación marítima o interior / *Name of ship or inland navigation vessel*: _____ **Pabellón** / *Flag*: _____ **Matrícula /No.** / *Registration/IMO No*: _____
En el momento de la inspección, las bodegas estaban vacías _____ **cargadas con** _____ **toneladas de** _____ **carga de**
At the time of inspection the holds were unladen/laden with ____ *tonnes of* _____*cargo*:
Nombre y dirección del inspector / *Name and address of inspecting officer*: _____

Certificado de exención de control de sanidad a bordo *Ship Sanitation Control Exemption Certificate*			
Áreas, [sistemas y servicios] inspeccionados *Areas, [systems, and services] inspected*	**Pruebas encontradas**[1] *Evidence found*	**Resultados de las muestras**[2] *Sample results*	**Documentos revisados** *Documents reviewed*
Cocina / *Galley*			**Registro médico** / *Medical log*
Despensa / *Pantry*			**Bitácora del barco** / *Ship's log*
Almacenes / *Stores*			**Otros** / *Other*
Bodega(s) / carga / *Hold(s)/cargo*			
Camarotes / *Quarters*			
• **tripulación** / *crew*			
• **oficiales** / *officers*			
• **pasajeros** / *passengers*			
• **cubierta** / *deck*			
Agua potable / *Potable water*			
Aguas residuales / *Sewage*			
Tanques de lastre / *Ballast tanks*			
Residuos sólidos y médicos / *Solid and medical waste*			
Agua estancada / *Standing water*			
Sala de máquinas / *Engine room*			
Instalaciones médicas / *Medical facilities*			
Otras áreas especificadas - ver adjunto / *Other areas specified - see attached*			
Marque como "N/A" las áreas no aplicables / *Note areas not applicable, by marking N/A*			
Sin evidencia encontrada. El barco/embarcación está exento de medidas de control. *No evidence found. Ship/vessel is exempted from control measures.*			

Certificado de Control de Sanidad del Buque *Ship Sanitation Control Certificate*		
Medidas de control aplicadas *Control measures applied*	**Fecha de reinspección** *Re-inspection date*	**Observaciones sobre las condiciones encontradas** *Comments regarding conditions found*
Las medidas de control indicadas se aplicaron en la fecha a continuación. *Control measures indicated were applied on the date below.*		

Nombre y designación del oficial emisor/ *Name and designation of issuing officer*: _____ **Firma y sello**/*Signature and seal*: _____ Fecha/*Date* :_____

[1] **(a) Evidencia de infección o contaminación, incluyendo: vectores en todas las etapas de crecimiento; reservorios animales para vectores; roedores u otras especies que pudieran transmitir enfermedades humanas; riesgos microbiológicos, químicos y otros para la salud humana; signos de medidas sanitarias inadecuadas. (b) Información sobre casos humanos (debe incluirse en la Declaración Marítima de Salud.** *1 (a) Evidence of infection or contamination, including: vectors in all stages of growth; animal reservoirs for vectors; rodents or other species that could carry human disease, microbiological, chemical and other risks to human health; signs of inadequate sanitary measures. (b) Information concerning any human cases (to be included in the Maritime Declaration of Health.*

[2] **Resultados de las muestras tomadas a bordo. El análisis se proporcionará al capitán del barco de la manera más expedita posible y, si se requiere una reinspección, al próximo puerto de escala apropiado coincidiendo con la fecha de reinspección especificada en este certificado.** *Results from samples taken on board. Analysis to be provided to ship's master by most expedient means and, if re-inspection is required, to the next appropriate port of call coinciding with the re-inspection date specified in this certificate.*

Los Certificados de Exención de Control de Saneamiento y los Certificados de Control de Saneamiento son válidos por un máximo de seis meses, pero el período de validez puede ampliarse un mes si la inspección no se puede llevar a cabo en el puerto y no hay evidencia de infección o contaminación. *Sanitation Control Exemption Certificates and Sanitation Control Certificates are valid for a maximum of six months, but the validity period may be extended by one month if inspection cannot be carried out at the port and there is no evidence of infection or contamination.*

APÉNDICE DEL MODELO DE CERTIFICADO DE EXENCIÓN DEL CONTROL DE SANIDAD A BORDO/CERTIFICADO DE CONTROL DE SANIDAD A BORDO
ATTACHMENT TO MODEL SHIP SANITATION CONTROL EXEMPTION CERTIFICATE/SHIP SANITATION CONTROL CERTIFICATE

Áreas/servicios/sistemas inspeccionados[1] *Areas/facilities/systems inspected*	**Pruebas encontradas** *Evidence found*	**Resultados de las muestras** *Sample results*	**Documentos examinados** *Documents reviewed*	**Medidas de control aplicadas** *Control measures applied*	**Fecha de reinspección** *Re-inspection date*	**Observaciones sobre las condiciones encontradas** *Comments regarding conditions found*
Alimentos /*Food*						
Procedencia /*Source*						
Almacenamiento / *Storage*						
Preparación / *Preparation*						
Servicio / *Service*						
Agua / *Water*						
Procedencia / *Source*						
Almacenamiento / *Storage*						
Distribución / *Distribution*						
Desechos / *Waste*						
Almacenamiento / *Holding*						
Tratamiento / *Treatment*						
Evacuación / *Disposal*						
Piscinas/gimnasios /*Swimming pools/spas*						
Equipo / *Equipment*						
Funcionamiento / *Operation*						
Servicios médicos / *Medical facilities*						
Equipo y dispositivos médicos / *Equipment and medical devices*						
Funcionamiento / *Operation*						
Medicamentos / *Medicines*						
Otras áreas inspeccionadas / *Other areas inspected*						

[1]**Si algo no aplica en algunas de las áreas enumeradas, escriba N/A**. *Indicate when the areas listed are not applicable by marking N/A.*

Anexo 3. Cédula de evaluación de viajeros

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Cédula de evaluación de viajeros

DATOS DEL PUNTO DE ENTRADA NOTIFICANTE

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

Telefono de contacto directo del Punto de Entrada:

DATOS GENERALES **Tripulación:** **Viajero:**

Fecha de ingreso al punto de entra (dd/mm/aaaa) Hora: Folio:

Primer Apellido: **Segundo Apellido:** **Nombre (s):**

Fecha de Nacimiento: Día: Mes: Año: Edad

Sexo: Hombre: Mujer: ¿Está embarazada? Sí No Meses de embarazo: Se encuentra en periodo de puerperio Sí 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/indigena? Sí No ¿Habla alguna lengua nativa? Sí No

Ocupación: ¿Es Migrante? Sí 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 dias previos al inicio de los síntomas :

¿Tuvo contacto con alguna persona enferma? Sí No Se ignora Que tipo de enfermedad:

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

Lugar de contacto: Hogar Área de trabajo: rea de entrenimiento socia Unidad médica

¿Tuvo contacto con animales? Sí No Cual:

CONTACTOS

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

* ID = Intradomiciliario , ED = Extradomiciliario (Trabajo, Unidades médicas, Escuela, Mercado, Sitio de reunión, etc.)
Nota: En caso de que algún contacto cumpla con definción 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 visitadas

País al que viajó	Ciudad del país al que viajó	Fecha llegada dd/mm/aaaa	Fecha de salida dd/mm/aaaa	Aerolinea/agencia transportista/naviera

¿En los últimos 21 dias, ha tenido contacto cercano* con una persona con sospecha de alguna enfermedad de importancia interna Sí No

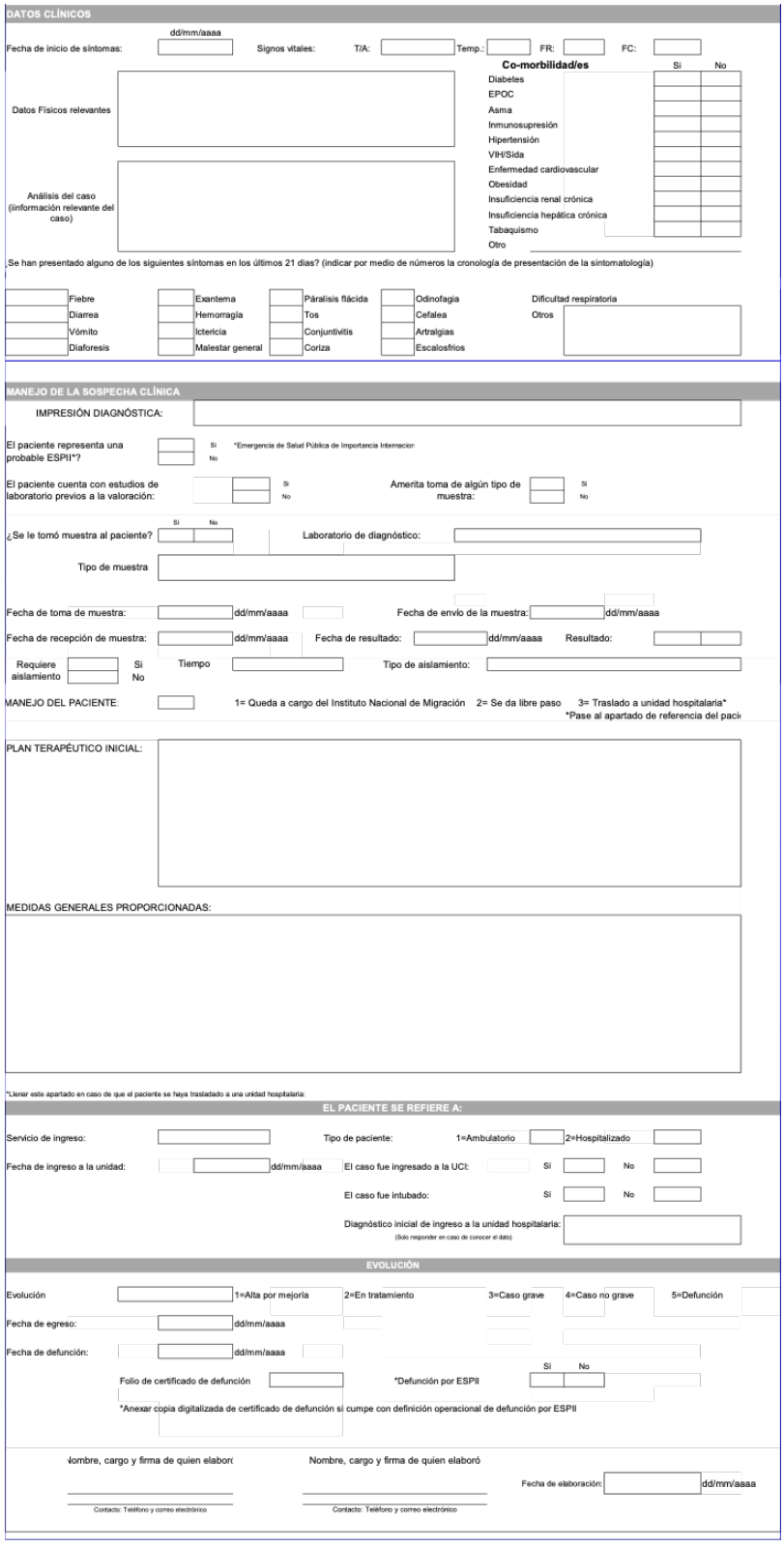
¿En los últimas dos semanas, ha tenido contacto cercano* con una persona confirmada por laboratorio de alguna enfermedad que pueda representar un riesgo para la salud pública? Sí No

¿Tuvo contacto con otras personas o familiares que hayan viajado a algún país en las últimos 21 dias previos al inicio de síntomas?

Sí 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 sin usar el equipo de protección personal (por ejemplo, batas, guantes, respirador desechable N95 y protección ocular); puede incluir cuidar, vivir, visitar o compartir un área o sala de espera médica.

Anexo 3. Cédula de evaluación de viajeros (continuación)



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-morbilidad/es

	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)

	Fiebre		Exantema		Pálalisis flácida		Odinofagia
	Diarrea		Hemorragia		Tos		Cefalea
	Vómito		Ictericia		Conjuntivitis		Artralgias
	Diaforesis		Malestar general		Coriza		Escalosfrios

Dificultad respiratoria

Otros

MANEJO DE LA SOSPECHA CLÍNICA

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

El paciente representa una probable ESPII*? Si No *Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacion

El paciente cuenta con estudios de laboratorio previos a la valoración: Si No

Amerita toma de algún tipo de muestra: Si No

¿Se le tomó muestra al paciente? Si No

Laboratorio de diagnóstico:

Tipo de muestra

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:

Requiere aislamiento Si No

Tiempo

Tipo de aislamiento:

MANEJO DEL PACIENTE: 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 paci

PLAN TERAPÉUTICO INICIAL:

MEDIDAS GENERALES PROPORCIONADAS:

*Llenar este apartado en caso de que el paciente se haya trasladado a una unidad hospitalaria:

EL PACIENTE SE REFIERE A:

Servicio de ingreso:

Tipo de paciente: 1=Ambulatorio 2=Hospitalizado

Fecha de ingreso a la unidad: dd/mm/aaaa

El caso fue ingresado a la UCI: Si No

El caso fue intubado: Si No

Diagnóstico inicial de ingreso a la unidad hospitalaria:
(Solo responder en caso de conocer el dato)

EVOLUCIÓN

Evolución 1=Alta por mejoría 2=En tratamiento 3=Caso grave 4=Caso no grave 5=Defunción

Fecha de egreso: dd/mm/aaaa

Fecha de defunción: dd/mm/aaaa

Folio de certificado de defunción

*Defunción por ESPII Si No

*Anexar copia digitalizada de certificado de defunción si cumpe con definición operacional de defunción por ESPII

Nombre, cargo y firma de quien elaboró

Contacto: Teléfono y correo electrónico

Nombre, cargo y firma de quien elaboró

Contacto: Teléfono y correo electrónico

Fecha de elaboración: dd/mm/aaaa

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 | **Tripulación:** | **Pasajero:**

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

Fecha de llenado: (date) dd mm aaaa | Aerolinea/Trasportadora/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 á _____
Cell phone and e-mail

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

País al que viajó Country you traveled to	Ciudad del país al que viajó City of the country you traveled to	Fecha llegada dd/mm/aaaa Arrival date	Fecha de salida dd/mm/aaaa Departure date	Aerolinea/Trasportadora/Agencia de viajes 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 estubo en contacto (dd mm aaaa)
3.- Indicate the date you were in contact

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 dias?
3.- Do you have or have you had any of the following symptoms in the last 21 days?

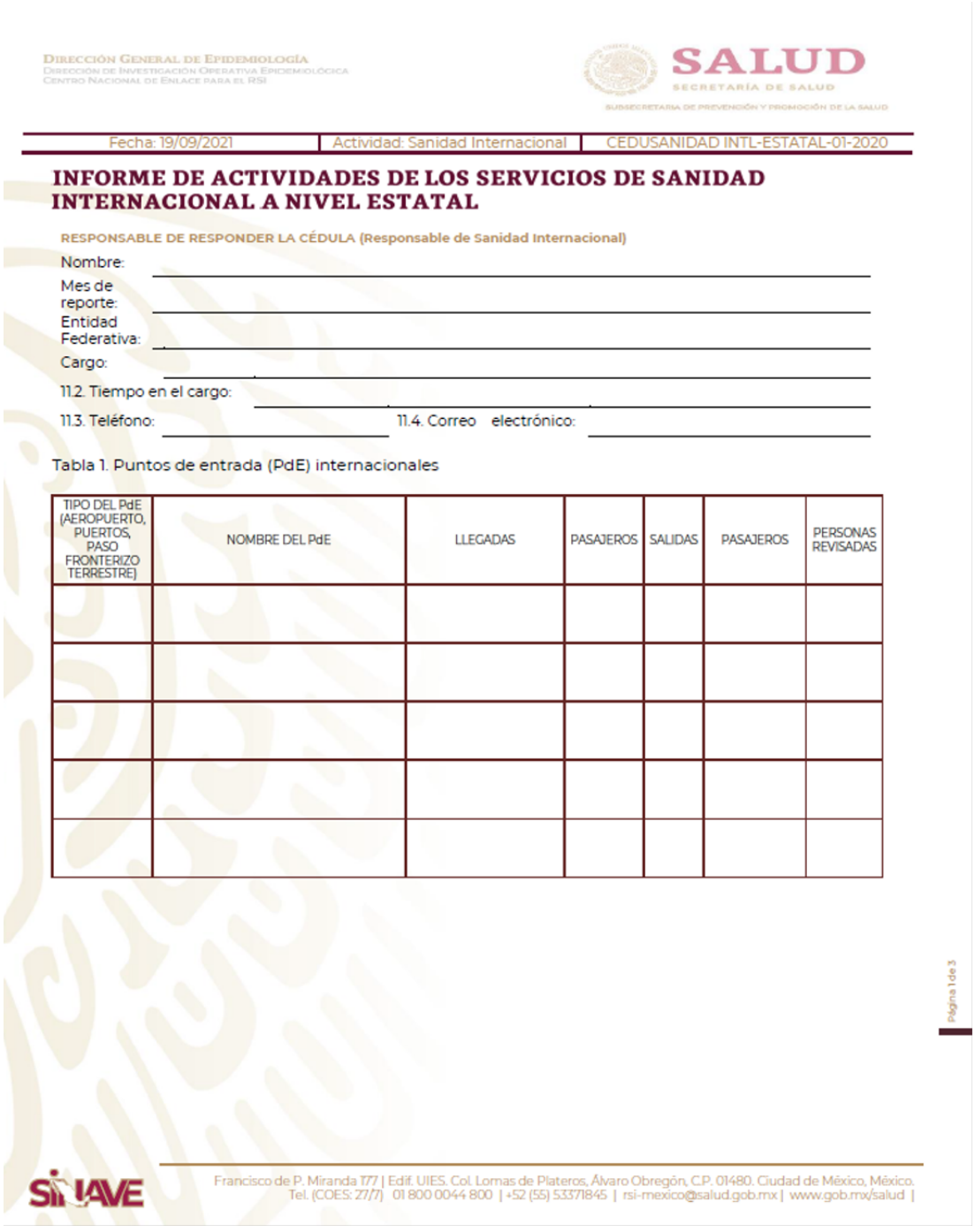
	Fiebre (Fever)		Ronchas (hives)		Entumecimientos (numbness)	Dolor al tragar (pain when swallowing)	
	Diarrea (Diarrhea)		Sangrado (bleeding)		Tos (cough)	Dolor de cabeza (headache Otros	
	Vómito (vomit)		Ojos amarillos (Yellow eyes)		Conjuntivitis (Conjunctivitis)	dolor de huesos (bone-ache)	
	Sudoración abundante (Heavy sweating)				Malestar general (general discomfort)		
	Escalosfrios (shaking chills)				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 individua

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

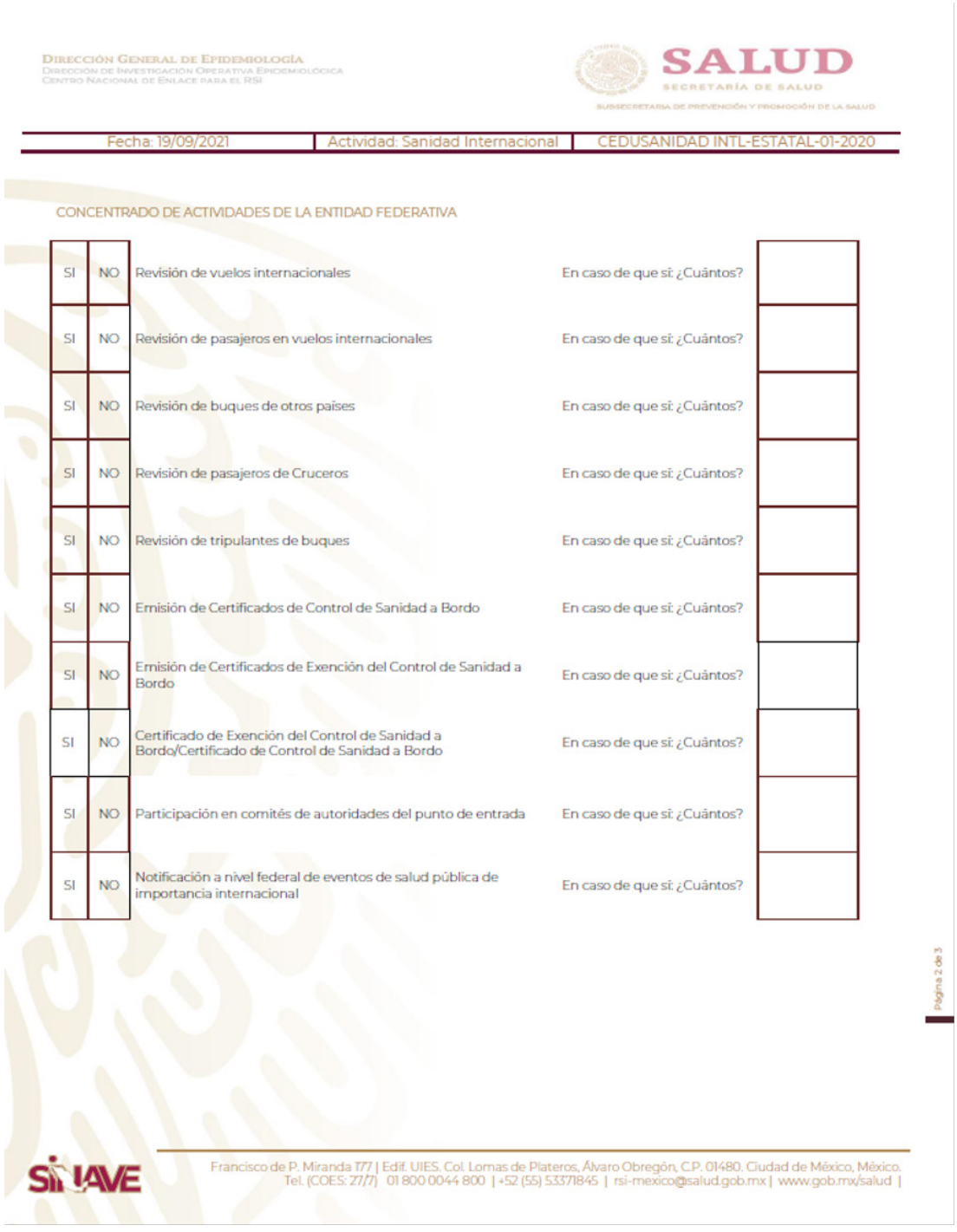
TIPO DEL PdE (AEROPUERTO, PUERTOS, PASO FRONTERIZO TERRESTRE)	NOMBRE DEL PdE	LLEGADAS	PASAJEROS	SALIDAS	PASAJEROS	PERSONAS REVISADAS

Página 1 de 3

SINAVE

Francisco de P. Miranda 177 | Edif. UIES. Col. Lomas de Plateros, Álvaro Obregón, C.P. 01480. Ciudad de México, México.
Tel. (COES: 2777) 01 800 0044 800 | +52 (55) 53371845 | rsi-mexico@salud.gob.mx | www.gob.mx/salud |

Anexo 5. Formato de informe mensual (continuación)



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

CONCENTRADO DE ACTIVIDADES DE LA ENTIDAD FEDERATIVA

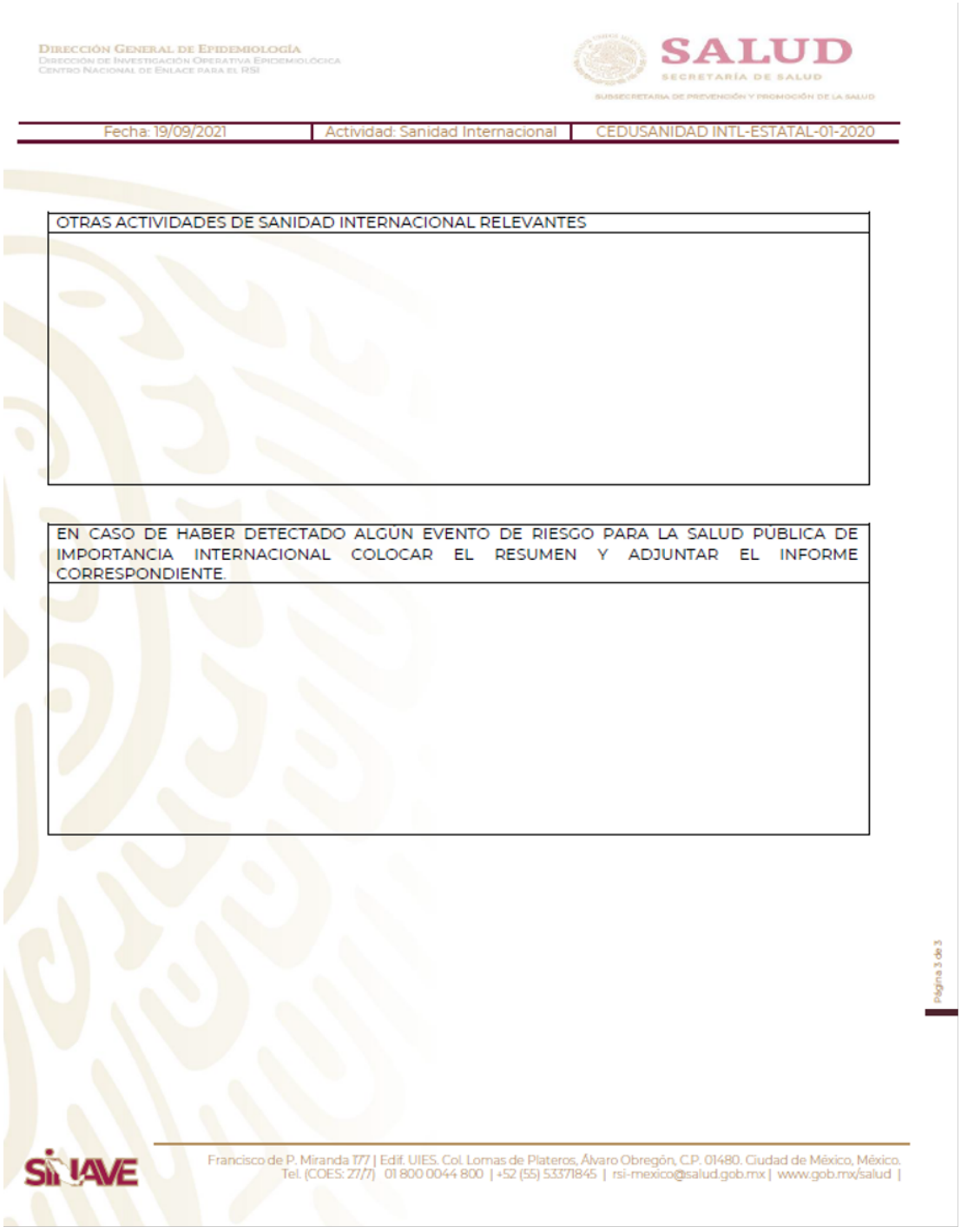
SI	NO	Revisión de vuelos internacionales	En caso de que sí: ¿Cuántos?	
SI	NO	Revisión de pasajeros en vuelos internacionales	En caso de que sí: ¿Cuántos?	
SI	NO	Revisión de buques de otros países	En caso de que sí: ¿Cuántos?	
SI	NO	Revisión de pasajeros de Cruceros	En caso de que sí: ¿Cuántos?	
SI	NO	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 3

SINAVE

Francisco de P. Miranda 177 | Edif. UIES. Col. Lomas de Plateros, Álvaro Obregón, C.P. 01480. Ciudad de México, México.
Tel. (COES: 77/7) 01 800 0044 800 | +52 (55) 53371845 | rsi-mexico@salud.gob.mx | www.gob.mx/salud |

Anexo 5. Formato de informe mensual (continuación)



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 ALGÚN EVENTO DE RIESGO PARA LA SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL COLOCAR EL RESUMEN Y ADJUNTAR EL INFORME CORRESPONDIENTE.

Página 3 de 3

SINAVE

Francisco de P. Miranda 177 | Edif. UIES. Col. Lomas de Plateros, Álvaro Obregón, C.P. 01480. Ciudad de México, México.
Tel. (COES: 27/7) 01 800 0044 800 | +52 (55) 53371845 | rsi-mexico@salud.gob.mx | www.gob.mx/salud |

Anexo 6. Bitácora de embarcaciones

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Bitácora de embarcaciones

DATOS DEL PUNTO DE ENTRADA NOTIFICANTE

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

Fecha - Hora	Nombre de la embarcación	Naviera	Tipo de embarcación (Buque /Crucero)	No de tripulantes	No de tripulantes	Procedencia / Destino	Recepción, revisión y validación Declaración marítima de Sanidad	Libre platica (Presencial / A distancia)	Emisión de Certificado de Sanidad a bordo (Si/No/NA)

Nombre, cargo y firma del responsable de Sanidad Internacional del Punto de entrada: ______

Anexo 7. Bitácora de vuelos

SALUD

Bitácora de vuelos

DATOS DEL PUNTO DE ENTRADA NOTIFICANTE

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

Fecha - Hora	Aerolínea	No. de vuelo	Número de Pasajeros	No de tripulantes	Entrada/salida	Procedencia / Destino	Recepción, revisión y validación Declaración general de la aeronave (Si/No)	Inspeccionado (Si/No)	Evaluación secundaria a viajeros o tripulantes (Si / No)

Nombre, cargo y firma del responsable de Sanidad Internacional del Punto de entrada:

Anexo 8. Bitácora de entrevistas realizadas por Sanidad Internacional

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Bitácora de entrevistas realizadas por Sanidad Internacional

DATOS DEL PUNTO DE ENTRADA NOTIFICANTE

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

Fecha – Hora	Nombre	Edad	No de vue	Rastreo de contactos (Si/No)	Procedencia / Destino	Impresión diagnóstica	Medidas aplicadas

Nombre, cargo y firma del responsable de Sanidad Internacional del Punto de entrada:

Anexo 9. Lista de Puertos Autorizados en México

Lista de puertos autorizados para emitir certificados de sanidad a bordo						
No.	Puerto	Entidad	Código	SSCC	SSCEC	Extensión (Prórroga)
1	Acapulco	Guerrero	MXACA	X	X	X
2	Altamira	Tamaulipas	MXATM	X	X	X
3	Tampico	Tamaulipas	MXTAM	X	X	X
4	Coatzacoalcos	Veracruz	MXCAO	X	X	X
5	Tuxpan	Veracruz	MXTUX	X	X	X
6	Veracruz	Veracruz	MXVER	X	X	X
7	Cozumel	Quintana Roo	MXZM	X	X	X
8	Lázaro Cárdenas	Michoacán	MXLZC	X	X	X
9	Manzanillo	Colima	MXMZT	X	X	X
10	Mazatlán	Sinaloa	MXPIC	X	X	X
11	Progreso	Yucatán	MXPGO	X	X	X
12	Puerto Vallarta	Jalisco	MXPVR	X	X	X
13	Cabo San Lucas	B.C.S.	MXCSL			X
14	La Paz	B.C.S.	MXLAP			X
15	Loreto	B.C.S.	MXLTO			X
16	Pichilingue	B.C.S.	MXPGO			X
17	Campeche	Campeche	MXCPE			X
18	Ciudad del Carmen	Campeche	MXCME			X
19	Seybaplaya	Campeche	MXSEP			X
20	Costa Maya	Quintana Roo	MXCM			X
21	Dos Bocas	Tabasco	MXDBT			X
22	Ensenada	B.C.	MXESE			X
23	Santa Rosalía	B.C.	MXSRL			X
24	Frontera	Tabasco	MXFRN			X
25	Guaymas	Sonora	MXGYM			X
26	Ixtapa Zihuatanejo	Guerrero	MXZIH			X
27	Puerto Madero	Chiapas	MXPMD			X
28	Puerto Escondido	Oaxaca	MXPES			X
29	Salina Cruz	Oaxaca	MXSCX			X
30	Santa María Huatulco	Oaxaca	MXHTO			X
31	Topolobampo	Sinaloa	MXTPB			X

SSCC: Certificado de Control de Sanidad a Bordo
SSCEC: Certificado de Exención de Control de Sanidad a Bordo

GOBIERNO DE MÉXICO
SALUD
SECRETARÍA DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA