

# Reglamento Sanitario Internacional (2005)

**Instrumento para evaluar los  
requisitos de capacidades básicas  
en aeropuertos, puertos y pasos  
fronterizos terrestres designados**

Octubre de 2009



Lyon Defice - Internacional Health Regulations Coordination  
Health Security and Environment  
World Health Organization, Geneva, Switzerland  
[www.who.int/ihr](http://www.who.int/ihr)

**© Organización Mundial de la Salud 2009**

Las denominaciones empleadas y la presentación del material de esta publicación no expresan opinión alguna por parte de la Organización Mundial de la Salud en relación con la situación legal de países, territorios, ciudades o áreas, de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras o límites. Las líneas punteadas en los mapas representan las líneas fronterizas aproximadas respecto de las cuales puede no haber aún pleno acuerdo. La mención de compañías específicas o de ciertos productos manufacturados no significa que los mismos sean aprobados o recomendados por la Organización Mundial de la Salud en preferencia a otros de naturaleza similar que no se mencionan en este documento. Con excepción de errores y omisiones, los nombres de productos de marca registrada se distinguen con la letra inicial en mayúscula.

La OMS ha tomado todas las precauciones necesarias para verificar la información contenida en esta publicación y en la preparación de los resúmenes. No obstante, el material publicado se distribuye sin ningún tipo de garantía, tanto expresa como implícita. El lector es responsable de la interpretación y uso del material. En ningún caso se podrá considerar a la Organización Mundial de la Salud responsable de ningún perjuicio que pudiese ocasionar el uso de este material.

La inclusión, o la referencia, a legislación gubernamental determinada, reglamentaciones u otro instrumento legal, administrativo o procedimental, o resúmenes o abstractas de los mismos, no implicarán ni constituirán el respaldo a dichos instrumentos o resúmenes, que se incluyen sólo con fines informativos. El texto en el(los) idioma(s) publicado(s) oficialmente por el gobierno que lo generó debe considerarse auténtico. La inclusión de vínculos a sitios web externos no implica ni constituye el respaldo de la OMS a los mencionados sitios, sino que se los incluye sólo a fines informativos. La OMS no acepta responsabilidad, ni validez, ni precisión alguna sobre el contenido de tales sitios.

## CONTENIDO

Abreviaturas .....	4
Introducción .....	5
<u>Apéndice 1</u> – Lista de comprobación de la evaluación de las capacidades básicas del RSI en puertos, aeropuertos y pasos fronterizos terrestres .....	11
A) Lista de comprobación de los requisitos de capacidades básicas para coordinación, comunicación de información de eventos y adopción de medidas (con respecto a actividades concernientes a aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres designados, de acuerdo con el Anexo 1a) .....	13
B) Lista de comprobación de los requisitos de capacidades básicas para aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres designados .....	16
I. En todo momento (Rutina)	
II. Para responder ante eventos que pueden constituir un ESPII (Emergencias).....	27
Apéndice 2 - Manual de <i>Modelo de Archivo de Planilla de Cálculos Excel</i> para la evaluación de las capacidades básicas del RSI en puertos, aeropuertos y pasos fronterizos terrestres.....	41

## **ABREVIATURAS**

ESPII	Evento de Salud Pública de Importancia Internacional
GHSA	Guía para la Higiene y Saneamiento en la Aviación
GSE	Guía para el Saneamiento de Embarcaciones
HACCP	Análisis de Peligros y Punto Crítico de Control
OACI	Organización de Aviación Civil Internacional
OIT	Organización Internacional de Trabajo
OMI	Organización Marítima Internacional
OMS	Organización Mundial de la Salud
PCAP	Pautas para la Calidad del Agua Potable
PSA	Plan de Seguridad del Agua
RSI	Reglamento Sanitario Internacional (2005)

## **I. Introducción:**

### ***1.1. Propósito y alcance del documento***

El objetivo de este documento es servir como instrumento de apoyo a los Estados Parte para determinar las capacidades existentes y las necesidades de capacidades en los puntos de entrada al decidir qué aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres designar en el marco del Artículo 20.1 y el Anexo 1B. Los Estados Parte también pueden usar el presente documento al decidir qué aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres designar de acuerdo con el Artículo 19(a).

Además, se usará como base para el futuro desarrollo de las pautas de la OMS para la certificación de aeropuertos y puertos, de acuerdo con las disposiciones del Reglamento Sanitario Internacional (2005).

Este documento se comenzó a desarrollar en el año 2007 a través de la colaboración internacional, la consulta interna de la OMS y reuniones informales del grupo técnico de trabajo de expertos en puntos de entrada de diferentes regiones del mundo.

El formato de este instrumento sigue la lista de requisitos de capacidades básicas descrita en el Anexo 1 del Reglamento Sanitario Internacional (2005), en lo sucesivo denominado "RSI" o "el Reglamento". Describe e identifica, además, medidas de cumplimiento para cada requisito y proporciona un espacio para evaluar la etapa de implementación de los requisitos de capacidades básicas junto con la descripción de las capacidades existentes y para planificar la forma de reforzar, desarrollar y mantener estas capacidades básicas.

La primera parte (Parte A) del documento es para evaluar el establecimiento de una estructura de comunicación/colaboración entre las autoridades en los puntos de entrada<sup>1</sup>, y el Punto Focal Nacional para el RSI y las autoridades de salud a nivel nacional, intermedio y local, de acuerdo con el Anexo 1A del Reglamento.

La segunda parte (Parte B) es una lista de verificación para evaluar los requisitos de capacidades básicas para aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres designados, de acuerdo con el Anexo 1B del RSI.

### ***1.2. Antecedentes del RSI***

La implementación del RSI es una obligación para la OMS y los Estados Partes con respecto al Reglamento. Un grupo de dichas obligaciones se relaciona con el requisito de capacidades básicas para que los países “detecten, evalúen, notifiquen e informen episodios de acuerdo con el reglamento” y para “que respondan rápida y efectivamente ante los riesgos de salud pública y emergencias de salud pública de importancia internacional (ESPII)”; hay también obligaciones concernientes a los puertos y aeropuertos designados, en relación con las medidas de control y la prevención de rutina y la respuesta ante episodios que pueden constituir una ESPII.

<sup>1</sup> La autoridad competente es la autoridad responsable de la implementación y aplicación de las medidas de salud conforme al Reglamento Sanitario Internacional (2005). El Punto Focal Nacional para el RSI es el centro nacional designado por un Estado Parte para el Reglamento Sanitario Internacional (2005) que estará disponible en todo momento para comunicación con los puntos de contacto de la Organización Mundial de la Salud. (Artículos 1 y 22)

El Reglamento Sanitario Internacional (2005) o RSI, adoptado por la 58ª Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2005, entró en vigor el 15 de junio de 2007 y es un instrumento internacional jurídicamente vinculante para contribuir a que los países trabajen en conjunto para salvar vidas y minimizar el impacto sobre la subsistencia de episodios que causen la propagación internacional de enfermedades. El RSI tiene por objeto prevenir, proteger, controlar y responder ante la propagación internacional de enfermedades, evitando, a la vez, interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio internacionales. El RSI también está concebido para reducir el riesgo de propagación de enfermedades en aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres.

Concebido a partir de un consenso extraordinariamente global, el RSI trabaja para fortalecer las defensas colectivas contra los múltiples y variados riesgos y episodios de salud pública que hoy enfrenta el mundo globalizado y que tienen el potencial de propagarse rápidamente a través de los viajes y el comercio en expansión.

El RSI exhorta a cada Estado Parte a desarrollar, fortalecer y mantener las capacidades básicas nacionales de salud pública a nivel de la comunidad local y/o la respuesta de salud pública a nivel primario, intermedio y nacional para poder detectar, evaluar, notificar e informar episodios y responder rápida y eficazmente ante riesgos y emergencias de salud pública.

Los Estados Parte también deben evaluar sus leyes y reglamentaciones nacionales y efectuar toda revisión necesaria para dar cumplimiento al RSI, incluyendo los requisitos para brindar servicios sanitarios y de salud e instalaciones claves en los puntos de entrada designados por los Estados Parte.

Los Estados Parte tienen hasta dos años desde el 15 de junio de 2007 para evaluar la situación y desarrollar un plan para capacidades básicas y hasta cinco años para implementar dicho plan, es decir, cumplir con los requisitos de capacidades básicas establecidos en el Anexo 1 del RSI.

El término "punto de entrada" utilizado en este documento incluye aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres internacionales. Para minimizar el riesgo de transmisión internacional de enfermedades a través del transporte, los viajes y el comercio, los Estados Parte deben designar sus puertos o aeropuertos internacionales. Además, donde lo justifiquen razones de salud pública, los Estados Parte deben designar ciertos pasos fronterizos terrestres que también deben desarrollar estas capacidades. Dependiendo del volumen y la frecuencia del tráfico internacional, la situación epidemiológica y los riesgos de salud pública en origen y en destino, con frecuencia es necesario/deseable que el Estado Parte entable un diálogo con un país vecino para evaluar en forma conjunta y potencialmente designar puntos de entrada compartidos.

Las medidas de salud pública de rutina y de emergencia y los documentos sanitarios requeridos son necesarios para garantizar que los medios de transporte y las instalaciones en aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres estén libres de fuentes de infección y son importantes respecto del potencial para la transmisión internacional de enfermedades, como se detalla en el RSI (Artículos 19-39, Anexos 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9). Las capacidades básicas requeridas deben ser implementadas por las autoridades competentes en los puntos de entrada. Los Estados Parte deben además establecer planes nacionales para vigilancia y respuesta, considerando sus actividades en aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres designados.

Conforme a las disposiciones del RSI antes mencionadas, se requiere que los aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres designados tengan capacidades para garantizar un entorno seguro para los viajeros que usan las instalaciones, incluyendo el suministro de agua potable, restaurantes, servicios de abastecimiento de comidas para vuelos, aseos públicos y servicios de eliminación de desechos sólidos y líquidos adecuados. Las autoridades competentes deben realizar inspecciones para brindar programas para el control de vectores, para supervisar a los prestadores de servicios, incluyendo control y supervisión de la aplicación de las medidas sanitarias. Si se hallan evidencias, se debe realizar desinfección, descontaminación o remoción y eliminación segura del agua o alimentos contaminados.

De acuerdo con el Artículo 27 del RSI, de hallarse signos o síntomas clínicos e información basada en hechos o evidencias de riesgo para la salud pública a bordo de algún medio de transporte en un viaje internacional, la autoridad competente deberá aplicar medidas de control en el punto de entrada, o, en caso de no poder aplicar las medidas requeridas, la autoridad competente deberá, de cualquier modo, permitir la salida de la aeronave, embarcación o transporte terrestre, siempre que se informe a la autoridad competente del próximo punto de entrada conocido acerca de la evidencia encontrada y las medidas de control requeridas.

De acuerdo con el RSI, se debe emplazar capacidad para adoptar medidas de control con el fin de prevenir la transmisión de enfermedad y sus agentes en los puntos de entrada y en los medios de transporte, tales como limpieza y desinfección, descontaminación, desratización, desinsectación, etc. Las medidas sanitarias adoptadas conforme al RSI se aplicarán evitando lesiones, y en la medida de lo posible, molestias a las personas, o daños al medio ambiente de un modo que impacte en la salud pública, o daño a equipajes, cargas, contenedores, medios de transporte, mercancías o parcelas postales (Artículo 22). Dichas medidas se iniciarán y completarán sin demoras, y serán aplicadas de modo transparente y no discriminatorio (Artículo 42) (OMS, 2005).

La autoridad competente responsable de la implementación y aplicación de las medidas sanitarias en cumplimiento con el RSI en los puntos de entrada, conforme al Artículo 22, debe:

- (a) ser responsable de controlar equipajes, carga, contenedores, medios de transporte, mercancías, parcelas postales y restos humanos que salgan y lleguen de áreas afectadas, para que se mantengan de modo que impidan la presencia de fuentes de infección o contaminación, incluyendo vectores y reservorios;
- (b) asegurar, en la medida de lo posible, que las instalaciones usadas por los viajeros en los puntos de entrada se mantengan en condiciones sanitarias y libres de fuentes de infección o contaminación, incluyendo vectores y reservorios;
- (c) ser responsables de supervisar toda desratización, desinfección, desinsectación o descontaminación de equipajes, cargas, contenedores, medios de transporte, mercancías, parcelas postales y restos humanos o de las medidas sanitarias para personas, según corresponda en conformidad con el presente Reglamento;
- (d) informar a los operadores de medios de transporte, con la mayor antelación posible, sobre su intención de aplicar medidas de control a un medio de transporte y deberá suministrar, cuando sea posible, información por escrito sobre los métodos que se emplearán;
- (e) ser responsable de la supervisión de la remoción y eliminación segura de agua o alimentos contaminados, excretas humanas o animales, aguas residuales y cualquier otra materia contaminada de un medio de transporte;
- (f) adoptar todas las medidas practicables compatibles con el presente Reglamento para vigilar y controlar la descarga de aguas residuales, desperdicios, aguas de lastre, y otras materias potencialmente patógenas desde las embarcaciones, que podrían contaminar las aguas de un puerto, río, canal, estrecho, lago u otras aguas internacionales;

- (g) ser responsable de la supervisión de los prestadores de servicios en cuanto a servicios concernientes a viajeros, equipajes, cargas, contenedores, medios de transporte, mercancías, parcelas postales y restos humanos en los puntos de entrada, lo que incluye llevar a cabo inspecciones y exámenes médicos, según corresponda;
- (h) tener medidas de contingencia efectivas para afrontar un episodio de salud pública inesperado; y
- (i) comunicarse con el Punto Focal Nacional para el RSI sobre las medidas de salud pública relevantes adoptadas conforme al presente Reglamento.

De acuerdo con el Artículo 24, los Estados Parte tomarán todas las medidas practicables conforme al presente Reglamento para garantizar que los operadores de medios de transporte:

- (a) cumplan con las medidas sanitarias recomendadas por la OMS y adoptadas por el Estado Parte;
- (b) informen a los viajeros sobre las medidas de salud recomendadas por la OMS y adoptadas por el Estado Parte para la aplicación a bordo; y
- (c) mantener en forma permanente a los medios de transporte de los que son responsables libres de fuentes de infección o contaminación, incluyendo vectores y reservorios. Se puede requerir la aplicación de medidas para controlar fuentes de infección o contaminación si se encuentran evidencias.

En el Anexo 4 figuran las disposiciones específicas concernientes a los medios de transporte y los operadores de medios de transporte comprendidos en el Artículo 21. En el Anexo 5 figuran las medidas específicas aplicables a los medios de transporte y los operadores de los medios de transporte con respecto a las enfermedades transmitidas por vectores.

Los Estados Parte pueden considerar lo siguiente en la designación de los puntos de entrada, desarrollando, fortaleciendo y manteniendo las capacidades básicas nacionales de salud pública, en todo momento y para responder a una emergencia de salud pública:

- la densidad de población en y en los alrededores del punto de entrada que puede estar afectada por los diversos tipos de tráfico internacional que opera a través de esta localidad (análisis de riesgo del potencial impacto del tráfico internacional en una población de gran densidad);
- el volumen y la frecuencia de los diversos tipos de tráfico internacional en comparación con otros puntos de entrada (magnitud de los movimientos de viajeros/cargas/medios de transporte);
- los riesgos para la salud pública existentes en áreas donde se origina o por donde pasa el tráfico internacional, antes de llegar a los puntos de entrada particulares (análisis de riesgos de la ruta usada por viajeros/cargas/medios de transporte);
- las instalaciones y las capacidades existentes para manejar los riesgos de salud pública en el lugar del punto de entrada (factores logísticos);
- el uso potencial de una designación conjunta con el país vecino (cooperación internacional);
- la situación epidemiológica en y alrededor del lugar del punto de entrada (en relación con un análisis de la situación de salud);
- la existencia de transporte multimodal relacionado con el tráfico internacional y potencial para propagación del riesgo para la salud pública en una cadena de transporte (análisis de riesgos para la salud pública de acuerdo con la cadena de transporte).

## **II. Evaluación de las Capacidades Básicas del RSI para Vigilancia y Respuesta**

### ***2.1. Meta y objetivos de la evaluación***

La meta de la evaluación es que los Estados Miembro desarrollen, refuercen y mantengan los requisitos de capacidades básicas de salud pública del RSI en los puertos, aeropuertos y pasos fronterizos terrestres designados, concerniente a la prevención, la advertencia y la respuesta tempranas ante riesgos y episodios de salud pública.

Los requisitos de capacidades básica de rutina incluyen evaluación y atención médica, personal y equipos; equipo y personal para el traslado de viajeros enfermos, personal capacitado para inspeccionar los medios de transporte; garantizar un entorno seguro (por ejemplo, agua, alimentos, residuos); y personal capacitado y un programa para el control de vectores.

Los requisitos de capacidades para responder a una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) incluyen, entre otros, un plan de contingencia para emergencias de salud pública y la aplicación de las medidas recomendadas para desinsectar, desinfectar y descontaminar equipajes, cargas, mercancías, etc.

Los objetivos de la evaluación son:

- determinar el estado actual de las capacidades básicas existentes e identificar gap falencias y otros requisitos del sistema para adecuar la implementación del RSI en los puertos, aeropuertos y pasos fronterizos terrestres designados;
- obtener la información inicial que permitirá la medición del progreso con respecto a la planificación y el monitoreo de la implementación del RSI;
- apoyar el desarrollo de un plan de acción que abordará las falencias identificadas y mejorará el manejo de riesgos, la alerta temprana y los sistemas de respuesta de rutina, para cumplir con los requisitos del RSI conforme a lo especificado en el Anexo 1 del documento del RSI de la OMS, en relación con las actividades de los puertos, aeropuertos y pasos fronterizos terrestres.

### ***III. Seguimiento de la evaluación***

#### ***3.1. Desarrollo del plan de trabajo***

Al evaluar el estado actual de las capacidades básicas existentes y para identificar carencias y otros requisitos del sistema para adecuar la implementación del RSI en puertos, aeropuertos y pasos fronterizos terrestres designados, los Estados Parte pueden necesitar desarrollar e implementar planes de acción luego de una evaluación inicial de las estructuras existentes y los recursos nacionales disponibles.

Al desarrollar los planes de acción deben considerarse los planes existentes, tales como los planes de preparación para pandemias y los planes de preparación para emergencias, con el fin de armonizar procedimientos y requisitos, para la protección de la salud pública, evitando a la vez interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio internacionales. Los Estados Parte también podrían considerar la inclusión de los principales elementos de los planes del RSI a los planes existentes y vice versa.

El plan de acción debe realizarse conforme a los requisitos del RSI, los requisitos administrativos y legales nacionales y locales y brindar un marco para todas las agencias y autoridades gubernamentales involucradas, operadores de viajes y transporte y administradores de puertos, aeropuertos, y pasos fronterizos terrestres con el fin de implementar la actividades cruciales para la detección temprana, la verificación, la notificación, la respuesta y la contención de episodios de salud pública, buscando así garantizar los sistemas de prevención de la salud, alerta y respuesta, locales, nacionales e internacionales.

### ***3.2. Supervisión de la Implementación del RSI***

La supervisión de la implementación del RSI entra en vigor a partir del 15 de junio de 2009. El RSI solicita que los Estados Parte alcancen las capacidades básicas mínimas para el año 2012.

Este proceso incluye supervisar el desarrollo y la implementación de las capacidades básicas del RSI en puertos, aeropuertos y pasos fronterizos terrestres. Las actividades de supervisión de la OMS brindarán perfiles de los países así como un panorama regional y mundial de las diversas etapas de implementación del RSI, en relación con el plazo límite de 2012. En este momento, la OMS está desarrollando una serie de indicadores para supervisar la implementación del RSI, y deben también basarse en los instrumentos específicos para la evaluación de las capacidades básicas en puertos, aeropuertos y pasos fronterizos terrestres.

La herramienta de evaluación de las capacidades básicas del RSI que brinda este documento también ayudará a los Estados Parte a desarrollar un sistema de supervisión para considerar el desarrollo y la implementación de los requisitos de las capacidades básicas del RSI en los puertos, aeropuertos y pasos fronterizos terrestres designados.

Con este especial fin, se ha desarrollado un Modelo de Archivo de Hoja de Cálculo Excel (ver Apéndice 2) que se usará junto con la lista de verificación para la evaluación de las capacidades básicas del RSI en los puntos de entrada (ver Apéndice 1), para facilitar un resumen de los resultados de las evaluaciones y los datos de seguimiento, incluyendo porcentajes.

## Apéndice 1 – Lista de verificación para evaluación de las capacidades básicas del RSI en puertos, aeropuertos y pasos fronterizos terrestres

**Fecha de recopilación de los datos:**

**Unidad responsable de la evaluación:**

Identificación y detalles de contacto:

### Identificación del puerto, aeropuerto o paso fronterizo terrestre:

Nombre:
Tipo: Puerto/aeropuerto/paso fronterizo terrestre
Nombre de la Compañía/Agencia responsable de la Administración:
Ubicación:
País
Estado/Provincia
Ciudad
Coordenadas –Posición
GPS
Tel:
Fax:
E-mail:
Página Web:

### Identificación de la autoridad de salud pública competente del puerto, aeropuerto o paso fronterizo terrestre

<b>Detalles de la Organización:</b>	<b>Persona de Contacto en la organización de la autoridad de salud pública competente</b>
Nombre de la Organización/Agencia:	Nombre:
Domicilio:	Puesto laboral:
Teléfono 1:	Domicilio:
Teléfono 2:	Teléfono 1:
Fax:	Teléfono 2:
E-mail:	Celular :
Web Página:	Fax:
	E-mail:

**Movimiento de entradas internacionales de los medios de transporte**

Período	Medios de transporte de pasajeros		Medios de transporte de cargas	
	Cantidad de medios de transporte	Cantidad de Pasajeros y Tripulación	Cantidad de medios de transporte	Cantidad de Pasajeros y Tripulación
1°				
2°				
3°				
4°				
Total				

**Movimiento de salidas internacionales de los medios de transporte**

Período	Medios de transporte de pasajeros		Medios de transporte de cargas	
	Cantidad de medios de transporte	Cantidad de Pasajeros y Tripulación	Cantidad de medios de transporte	Cantidad de Pasajeros y Tripulación
1°				
2°				
3°				
4°				
Total				

**Lista de autoridades y agencias públicas con actividades en el punto de entrada:**

- |  |                             |                             |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| Aduana                                     | sí <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> |
| Inmigraciones                              | sí <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> |
| Servicio de cuarentena/salud pública, etc. | sí <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> |
| Agricultura y Salud Animal/veterinaria     | sí <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> |
| Otros (especificar)                        | sí <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> |

**A) Lista de verificación para requisitos de capacidades básicas para coordinación, comunicación de información de episodios y adopción de medidas (respecto de actividades concernientes a aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres designados, en conformidad con el Anexo 1A)**

Esta primera parte es para evaluar el establecimiento de una estructura de comunicación/colaboración entre las autoridades competentes en los puntos de entrada<sup>2</sup>, y el Punto Focal Nacional para el RSI y las autoridades de salud a nivel nacional, intermedio y local (conforme al Anexo 1A).

MEDIDA DE CUMPLIMIENTO CAPACIDADES BÁSICAS	Etapa de implementación (Justificar la respuesta y tildar sólo una opción)			Describa la implementación de capacidades y/o acción a tomar (por ejemplo, progreso, falencias y plan para desarrollo de capacidades, incluyendo recurso y fechas límite, etc.)  <b>Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o la persona responsable de la autoevaluación en el punto de entrada</b>
	Total	Parcial	Ninguna	
<b>1. Enlace de comunicaciones internacionales con las autoridades competentes en otros puntos de entrada</b>				
La autoridad competente de cada punto de entrada tiene los detalles de contacto de los funcionarios a cargo de la comunicación internacional con otros puntos de entrada en el exterior y hay disponibles medios de comunicación y procedimientos para informar las medidas de salud pública relevantes que se tomaron conforme al Reglamento Sanitario Internacional, tales como: - comunicación con las autoridades competentes en otros puntos de entrada, internacionalmente, para proporcionar la información relevante en relación con las evidencias halladas y las medidas de control que aún se necesitan al arribo de los medios de transporte afectados.				
<b>2. Enlace de comunicaciones nacionales entre las autoridades competentes en los puntos de entrada y las autoridades de salud a nivel local, intermedio y nacional</b>				
<b>El nivel local, el intermedio y el nacional (incluyendo el Punto Focal Nacional del RSI)</b> tienen los detalles de contacto actuales de las autoridades competentes en los puntos de entrada y existen procedimientos actuales, puestos al día con regularidad, documentados y comprobados, incluyendo cualquier Memorándum de Entendimiento – MdE y protocolos, para la comunicación y colaboración de rutina y urgente, durante una emergencia de salud pública de importancia internacional ,con: 1) la autoridad competente en otros puntos de entrada y autoridades sanitarias a nivel local, intermedio y nacional; 2) otros ministerios, agencias, autoridades gubernamentales y otros asociados relevantes involucrados en las actividades de los puntos de entrada				

<sup>2</sup> La autoridad competente es la autoridad responsable de la implementación y aplicación de las medidas sanitarias conforme al Reglamento Sanitario Internacional (2005). El Punto Focal Nacional para el RSI es el centro nacional designado por un Estado Parte al Reglamento Sanitario Internacional (2005) que está disponible en todo momento para comunicación con los puntos de contacto de la Organización Mundial de la Salud. (Artículos 1 y 22)

<b>MEDIDA DE CUMPLIMIENTO</b> <b>CAPACIDADES BÁSICAS</b>	<b>Etapa de implementación</b> (Justificar la respuesta y tildar sólo una opción)			<b>Describa la implementación de capacidades y/o acción a tomar (por ejemplo, progreso, falencias y plan para desarrollo de capacidades, incluyendo recurso y fechas límite, etc.)</b>  <b>Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o la persona responsable de la autoevaluación en el punto de entrada</b>
	<b>Total</b>	<b>Parcial</b>	<b>Ninguna</b>	
<p><b>La autoridad competente de cada punto de entrada</b> tiene los detalles de contacto actuales de los funcionarios dentro del nivel local, intermedio y nacional, incluyendo los detalles de Contacto del Punto Focal Nacional para el RSI y existen medios de comunicación y procedimientos para informar sobre las medidas de salud pública relevantes que se tomaron conforme al Reglamento Sanitario Internacional, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- comunicarse con el PFN para informar a la OMS, dentro de las 24 horas, la recepción de evidencias, según lo manifestado por –tanto exportados como importados–: 1) casos humanos; 2) vectores que pueden ser portadores de infección o contaminación, o 3) mercancías contaminadas que pueden causar transmisión internacional de la enfermedad, o 4) medidas sanitarias adicionales y su fundamentación sanitaria dentro de las 48 horas de implementación</li> <li>- la autoridad competente debe comunicar toda información esencial disponible acerca de la aparición de episodios en el punto de entrada a la autoridad sanitaria a nivel local, intermedio o nacional para evaluación, atención y respuesta de salud pública.</li> <li>- para la comunicación con las autoridades competentes en otros puntos de entrada, a nivel nacional, proporcionar la información relevante con respecto a las evidencias halladas y las medidas de control necesarias al arribo del medio de transporte afectado.</li> </ul>				
<p><b>3. Enlace operacional directo con otros oficiales de salud sénior</b></p>				
<p>Existen procedimientos actuales, puestos al día en forma regular y comprobados, incluyendo cualquier MdE y protocolos, para un enlace operacional directo entre el funcionario de la autoridad competente del punto de entrada y otros funcionarios de salud sénior, para una rápida aprobación de decisiones, evaluación de riesgos, e implementación de medidas de contención y control</p>				
<p><b>4. Enlace de comunicaciones con los operadores de medios de transporte</b></p>				
<p>Existen detalles de contacto actuales de los operadores de medios de transporte (incluyendo sus agentes o representantes legales en tierra), medios de comunicación y procedimientos para dar un aviso anticipado de la aplicación de medidas de control, para la emisión de los Certificados de Higiene de la Embarcación y la recepción de otros documentos sanitarios y operadores de medios de transporte que se proporcionan junto con los detalles de contacto actuales de la autoridad competente.</p>				
<p><b>5. Enlace de comunicaciones con viajeros para la información relacionada con la salud</b></p>				
<p>Existen detalles de contacto actuales de la autoridad competente en el punto de entrada y medios de comunicación y procedimientos para notificar la aplicación de las medidas de control, para la recepción de los documentos sanitarios y para proporcionar la información relacionada con la salud a los viajeros.</p>				
<p><b>6. Enlace de comunicaciones con los prestadores de servicios</b></p>				
<p>Existen detalles de contacto actuales de los prestadores de servicios y medios de comunicación y procedimientos para notificar con antelación la aplicación de las medidas de control. Los prestadores de servicios tienen los detalles de contacto actuales de la autoridad competente.</p>				

MEDIDA DE CUMPLIMIENTO CAPACIDADES BÁSICAS	Etapa de implementación (Justificar la respuesta y tildar sólo una opción)			Describa la implementación de capacidades y/o acción a tomar (por ejemplo, progreso, falencias y plan para desarrollo de capacidades, incluyendo recurso y fechas límite, etc.)  Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o la persona responsable de la autoevaluación en el punto de entrada
	Total	Parcial	Ninguna	
<b>7. Evaluación de todos los informes de episodios urgentes dentro de las 24 horas</b>				
Existen procedimientos actuales, puestos al día regularmente, documentados y comprobados (incluyendo cualquier MdE y protocolos) para comunicación y evaluación dentro de las 24 horas de todos los informes sobre episodios urgentes relacionados con puertos, aeropuertos y pasos fronterizos terrestres, incluyendo los enlaces operacionales directos entre autoridades de hospitales, clínicas, aeropuertos, puertos, pasos fronterizos terrestres, laboratorios y otras áreas operacionales clave.				
<b>8. Mecanismo de comunicación para la diseminación de información y recomendaciones recibidas de la OMS</b>				
Mecanismo de comunicación, actual, puesto al día regularmente, documentado y comprobado para el manejo de los informes de la OMS respecto de los episodios nacionales o episodios en otros países que involucren las actividades del punto de entrada y medidas de salud pública relacionadas, para ser usado por las autoridades competentes en los puntos de entrada.				
<b>9. Procedimientos y disposiciones jurídicas y administrativas para llevar a cabo inspecciones y para recibir informes de casos de enfermedad y/o otras evidencias de riesgo para la salud pública a bordo de los medios de transporte entrantes</b>				
Existe legislación nacional, leyes administrativas, protocolos y/o procedimientos, actualizados y ampliamente difundidos, que empoderan a la autoridad competente a conducir inspecciones para identificar los riesgos para la salud pública junto con las medidas de control requeridas que se deben aplicar y brindando los requisitos para informar sobre los episodios relacionados con la salud pública encontrados a bordo. Se desarrollan y difunden documentos guía a líneas de cruceros, aerolíneas, transportes terrestres y a sus asociaciones relevantes en la industria, y se suben a los sitios web correspondientes, explicando los requisitos y procedimientos para retransmitir inmediatamente informes a la autoridad competente con el fin de garantizar la adecuada evaluación, atención y otras medidas de salud pública. Existe un procedimiento operativo estándar para que las autoridades competentes reciban los informes de los medios de transporte entrantes sobre todos los casos de enfermedad con indicios de enfermedad infecciosa o evidencias de un riesgo para la salud pública a bordo Todas las actividades antes mencionadas deben proporcionarse cada 24 horas, siete días por semana (24/7) o de acuerdo con las horas laborales en el punto de entrada, según corresponda.				

**B) Lista de verificación para los requisitos de capacidades básicas para aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres designados.**

**1) En todo momento (como rutina)**

MEDIDA DE CUMPLIMIENTO CAPACIDADES BÁSICAS	Etapa de implementación (Justificar la respuesta y tildar sólo una opción)			Describa la etapa de implementación de capacidades y/o la acción que se debe realizar (por ejemplo, progreso, falencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluyendo recursos y fechas límites, etc.)  Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto de entrada
	Total	Parcial	Ninguna	
<b>(a) Brindar acceso a (i) servicio médico adecuado incluyendo instalaciones para diagnóstico ubicadas como para permitir la rápida evaluación y atención de viajeros enfermos, y (ii) personal, equipo y lugar adecuados</b>				
<b>1. Evaluación y atención de los viajeros enfermos</b>				
<b>1.1. Acceso a instalaciones médicas y de diagnóstico</b> Existen disposiciones administrativas y MdE para permitir el acceso a instalaciones médicas y diagnósticas para la evaluación y la atención de viajeros enfermos o con sospecha de enfermedad, en consulta con los servicios de salud locales y/o cercanos. Si es en el lugar, depósito especializado para medicamentos e instrumentos médicos y registros para su uso y reemplazo.				
<b>1.2. Evaluación de los requisitos concernientes a vacunación o profilaxis</b> Capacidad de realizar una evaluación in situ de las pruebas de vacunación y profilaxis recomendadas por la OMS, tales como las de la fiebre amarilla, según corresponda, y de acuerdo con la situación epidemiológica, análisis de riesgos y requisitos nacionales.				
<b>1.3. Información clave respecto de las instalaciones médicas y diagnósticas</b> Lista de todos los nombres de las instalaciones y la información de contacto clave (domicilio, número de teléfono, distancia desde el Punto de entrada y mapa de las rutas) creada, mantenida y actualizada, divulgada, verificada en forma regular en cuanto a precisión y accesible a todo el personal relevante, al que se transferirán desde el Punto de entrada todos los viajeros enfermos o con sospecha de enfermedad.				
<b>2. Personal, equipo y lugar adecuados</b>				
<b>2.1. Personal</b> Personal suficiente Acceso a la cantidad adecuada de personal capacitado asignado para estas tareas, en relación con el volumen y la frecuencia de viajeros y la complejidad del Punto de entrada (con respecto a las instalaciones de la terminal, destinos, y prácticas multimodales existentes, entre otros factores). Disposiciones para la traducción e interpretación cuando sea necesario. Personal competente/calificado para rápida evaluación, atención e informe de los viajeros enfermos. El personal ha asistido a un programa de entrenamiento para reconocer los síntomas de enfermedad y está familiarizado con los procedimientos respecto de evaluar, atender e informar rápidamente sobre los viajeros enfermos.				

MEDIDA DE CUMPLIMIENTO CAPACIDADES BÁSICAS	Etapa de implementación (Justificar la respuesta y tildar sólo una opción)			Describa la etapa de implementación de capacidades y/o la acción que se debe realizar (por ejemplo, progreso, falencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluyendo recursos y fechas límites, etc.)  Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto de entrada
	Total	Parcial	Ninguna	
<p><b>2.2. Espacio adecuado para realizar entrevistas con los viajeros enfermos en forma privada</b> Espacio(s) higiénico(s) y ambientalmente seguro(s) reservado(s) para realizar entrevistas privadas, que tenga(n) el tamaño adecuado en relación con el volumen, el tipo de medio de transporte y la frecuencia de viajeros y la complejidad del punto de entrada (con respecto a las facilidades de la terminal, los destinos y las prácticas multimodales). Sería ideal que hubiera un pasaje con salida independiente a través del cual se pueda trasladar a los viajeros sospechosos hacia las instalaciones médicas, si fuera necesario, con el fin de evitar infectar a otras personas.</p>				
<p><b>2.3. Equipo de protección personal (EPP) para entrevistar a los viajeros enfermos</b> Acceso al equipo necesario (por ej., EPP) para la entrevista inicial y triaje. El personal usa el equipo de protección personal para la entrevista inicial y el triaje.</p>				
<b>(b) Brindar acceso al equipo y al personal para el traslado de viajeros enfermos a una instalación médica adecuada</b>				
<b>1. Equipo para el traslado de viajeros enfermos</b>				
<p><b>1.1. Equipo para el transporte de viajeros enfermos a la instalación médica adecuada</b> Existen disposiciones para el traslado de viajeros enfermos a una instalación médica utilizando medios de transporte seguros e higiénicos. Los prestadores de servicios de transporte deben tener equipos y suministros para limpieza/desinfección.</p>				
<p><b>1.2. Acceso al equipo de protección personal (EPP) para el personal de traslado</b> El personal de traslado tiene acceso y usa el equipo de protección personal adecuado cuando realiza el traslado de los viajeros enfermos.</p>				
<b>2. Personal para trasladar viajeros enfermos</b>				
<p><b>2.1. Cantidad de personal capacitado</b>  Hay una cantidad adecuada de personal capacitado para trasladar adecuadamente a los viajeros enfermos, de acuerdo con los requisitos técnicos.</p>				

MEDIDA DE CUMPLIMIENTO CAPACIDADES BÁSICAS	Etapa de implementación (Justificar la respuesta y tildar sólo una opción)			Describa la etapa de implementación de capacidades y/o la acción que se debe realizar (por ejemplo, progreso, falencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluyendo recursos y fechas límites, etc.)  Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto de entrada
	Total	Parcial	Ninguna	
<b>2.2. Capacitación en procedimientos operativos estándar para el traslado de viajeros enfermos</b> Personal capacitado y experto en técnicas para el control de infección para retirar a los viajeros enfermos en forma segura, aplicación del equipo de protección personal y uso de información clave respecto de cómo contactar y tener acceso a las instalaciones médicas en forma segura y oportuna.				
<b>(c) Proporcionar personal capacitado para la inspección de los medios de transporte</b>				
<b>1. Cantidad de personal capacitado</b>				
La cantidad adecuada de personal capacitado disponible en relación con el volumen y la frecuencia del tráfico; tipo, tamaño, clases de medios de transporte en el punto de entrada para garantizar que los medios de transporte han sido inspeccionados en forma adecuada y segura, a tiempo y conforme a los requisitos técnicos.				
<b>2. Capacitación para los inspectores</b>				
<b>2.1. Comprensión de los procedimientos operativos estándar de inspección</b> – El personal ha asistido a un programa de capacitación, puede emitir certificados/documentación y/o puede demostrar una comprensión amplia de los procedimientos operativos estándar establecidos para la inspección sanitaria de los de medios de transporte, y debe demostrar competencia en las áreas descritas en los puntos 2.2-2.15, de acuerdo con las tareas de inspección asignadas.				
<b>2.2. Documentos relacionados con la salud requeridos para los medios de transporte</b> – Conocimientos demostrables de los documentos relacionados con la salud requeridos y uso correcto de la información que contienen para detectar, informar, evaluar y brindar las primeras medidas de control a los episodios de salud pública, de acuerdo con el tipo y la clase de medios de transporte.				
<b>2.3. Situación epidemiológica del punto de entrada</b> – Conocimiento de los riesgos comunes para la salud pública detectados rutinariamente y sobre los riesgos usuales para la salud pública asociados con el tipo, el tamaño y la clase, orígenes comunes y destinos, de los medios de transporte que utiliza el punto de entrada.				
<b>2.4. Episodios de salud pública</b> – Conocimientos y habilidades para detectar, informar, evaluar y brindar las primeras medidas de control a los episodios de salud pública.				
<b>2.5. Riesgos de salud pública debido a agentes microbiológicos, químicos y radiológicos</b> – Conocimiento de cómo pueden afectar a la salud humana y ser transmitidos de persona a persona y por los alimentos, el aire, el agua, los desechos, los vectores, los fómites y el ambiente.				
<b>2.6. Técnicas de protección personal y equipo relacionado</b> – Conocimientos demostrables de su aplicación y uso correcto.				

<b>MEDIDA DE CUMPLIMIENTO CAPACIDADES BÁSICAS</b>	<b>Etapa de implementación</b> (Justificar la respuesta y tildar sólo una opción)			Describa la etapa de implementación de capacidades y/o acción que se debe realizar (por ejemplo, progreso, falencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluyendo recursos y fechas límites, etc.)  <b>Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto de entrada</b>
	Total	Parcial	Ninguna	
<b>2.7. Medidas de salud pública</b> – Conocimientos demostrables sobre el uso de los métodos correctos y comprensión de técnicas, tales como: desinfección, descontaminación, aislamiento, cuarentena, rastreo de contactos, control de entrada y salida.				
<b>2.8. Técnicas de pruebas y muestreo</b> - Conocimientos demostrados sobre el uso de técnicas de pruebas y muestreo y equipo para respaldar la observación inicial, la detección y la evaluación del riesgo para la salud pública, por ej., control de agua, alimentos, vectores.				
<b>2.9. Control de vectores</b> – Conocimientos demostrables sobre el uso de los métodos de control correctos de enfermedades relevantes transmitidas por vectores y para huéspedes y vectores, incluyendo desinsectación y desratización.				
<b>2.10. Gestión de la Inocuidad de los Alimentos</b> - Conocimientos sobre el uso de prácticas correctas de gestión de alimentos seguros, especialmente respecto de la manipulación; suministro, origen, preparación, almacenamiento y distribución.				
<b>2.11. Gestión de la inocuidad del agua</b> – Conocimiento sobre el uso de prácticas correctas de gestión de agua segura, especialmente con respecto a origen, almacenamiento, distribución, tratamiento y métodos de control.				
<b>2.12. Manejo de desechos sólidos y líquidos</b> – Conocimientos sobre el tratamiento de desechos sólidos y líquidos, métodos y sistemas de control para la detección, la evaluación y las medidas de control recomendadas para los riesgos presentes y potenciales por desechos sólidos y líquidos (incluyendo agua de sentina y agua de lastre para embarcaciones).				
<b>2.13. Natatorios y Spa</b> – Conocimientos sobre los riesgos presentes y potenciales de las áreas de natación recreativa y spa a bordo y métodos y sistemas para detección, evaluación y medidas de control recomendadas.				
<b>2.14. Instalaciones médicas</b> – Conocimiento de los requisitos, procedimientos de bioseguridad, equipo, botiquín sanitario y requisitos ambientales para las instalaciones médicas a bordo, de acuerdo con el tamaño, el tipo y la clase de medio de transporte y las pautas aplicables relacionadas (por ej. OMS, OMI, OIT, OACI). -Conocimientos de idiomas extranjeros o disposiciones para traducción e interpretación, donde se necesite.				
<b>2.15 Gestión de la calidad del aire</b> – comprensión de las prácticas correctas de gestión de la calidad del aire. Capacidad para detección, evaluación y medidas de control recomendadas para riesgos presentes y potenciales debido a la calidad del aire.				

<b>MEDIDA DE CUMPLIMIENTO CAPACIDADES BÁSICAS</b>	<b>Etapa de implementación</b> (Justificar la respuesta y tildar sólo una opción)			<b>Describa la etapa de implementación de las capacidades y/o acción que se debe realizar (por ejemplo, progreso, falencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluyendo recursos y fechas límites, etc.)</b>  <b>Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto de entrada</b>
	Total	Parcial	Ninguna	
<b>(d) Garantizar un ambiente seguro para los viajeros usando las instalaciones del punto de entrada , incluyendo suministros de agua potable, restaurants, servicios de abastecimiento de comidas para vuelos, aseos públicos, servicios adecuados de eliminación de desechos sólidos y líquidos y otras áreas de riesgo potencial, llevando a cabo programas de inspección, según corresponda, y cantidad adecuada de personal entrenado.</b>				
<b>1. Ambiente seguro para viajeros que usan las instalaciones del punto de entrada</b>				
<b>1.1. Agua</b> Un programa documentado, comprobado y actualizado de inocuidad del agua, llevado a cabo o supervisado por la autoridad competente; se encuentra documentados y disponibles el mantenimiento de registros y los resultados de las pruebas, incluyendo:				
<b>1.1.1 Tratamiento</b> Tratamiento adecuado para remover y controlar los riesgos de salud pública.				
<b>1.1.2 Origen</b> Origen del agua potable, según vigilancia y supervisión, en lugares seguros, lejos de fuentes de contaminación, aprobado por la autoridad de salud pertinente y calidad considerada satisfactoria según los estándares nacionales.				
<b>1.1.3 Programa de supervisión de la calidad del agua</b> Se verifica regularmente la calidad del agua, incluyendo el efecto de la desinfección en los puntos de agua potable: se detectan y evalúan todos los riesgos presentes y potenciales para la salud pública debido al suministro de agua y se implementan las medidas de control recomendadas y la agenda del programa, las fechas y los resultados de las pruebas y la inspección quedan registrados y accesibles, cubriendo: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Distribución pública dentro de los límites del Punto de entrada</li> <li>✓ Terminales de pasajeros</li> <li>✓ Terminales de cargas y contenedores</li> <li>✓ Infraestructura y recintos</li> <li>✓ Prestadores de servicio de agua y transporte para los medios de transporte</li> <li>✓ Servicios de suministro agua para la producción de alimentos</li> </ul>				

<b>MEDIDA DE CUMPLIMIENTO CAPACIDADES BÁSICAS</b>	<b>Etapa de implementación</b> (Justificar la respuesta y tildar sólo una opción)			<b>Describa la etapa de implementación de las capacidades y/o acción que se debe realizar (por ejemplo, progreso, falencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluyendo recursos y fechas límites, etc.) Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto de entrada</b>
	<b>Total</b>	<b>Parcial</b>	<b>Ninguna</b>	
<b>1.2. Alimentos</b> Los restaurantes/proveedores de alimentos/establecimientos de producción aprobados o considerados satisfactorios por la administración de salud relevante y/o con la supervisión de la autoridad competente, incluyendo los servicios de abastecimiento de comidas para vuelos, comidas o alimentos y otros productos perecederos preparados fuera del área jurisdiccional del punto de entrada pero destinados para uso en los medios de transporte, se supervisan en forma regular: se detectan y evalúan todos los riesgos de salud pública presentes y potenciales y se implementan las medidas de control, se documentan y se quedan documentados y disponibles el mantenimiento de los registros y los resultados de las pruebas de inocuidad de los alimentos, incluyendo instalaciones para alimentación y catering.				
<b>1.3. Aseos públicos</b> Lugares para aseos públicos acorde al volumen y la frecuencia de viajeros, en buenas condiciones operativas y se los limpia regular e higiénicamente de acuerdo con el volumen de pasajeros y personal que usan la terminal y otras instalaciones en el punto de entrada.				
<b>1.4. Desechos sólidos y líquidos– aguas residuales</b> Gestión documentada, comprobada y actualizada de los desechos sólidos, desechos líquidos – planes de tratamiento de aguas residuales establecidos y bajo la supervisión de la autoridad competente incluyendo:				
<b>1.4.1 Supervisión de la calidad del tratamiento de desechos</b> Donde se detectan y evalúan todos los riesgos de salud pública presentes y potenciales debido a desechos sólidos y líquidos, se implementan las medidas de control evaluadas y recomendadas, el mantenimiento de registros y los resultados de las pruebas quedan documentados y accesibles, cubriendo: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Recolección pública dentro de los límites del punto de entrada</li> <li>✓ Terminales de pasajeros</li> <li>✓ Terminales de cargas y contenedores</li> <li>✓ Infraestructura y recintos</li> <li>✓ Prestadores de servicio de transporte y desechos para los medios de transporte</li> <li>✓ Servicios de desechos para la producción de alimentos</li> <li>✓ Desechos particularmente peligrosos (médicos/infecciosos, químicos, instrumentos cortantes y afilados, y otros)</li> </ul>				
<b>1.4.2 Destino final de los desechos sólidos y líquidos generados en el punto de entrada</b> Los programas de tratamiento de desechos sólidos y líquidos antes documentados, comprobados y actualizados, incluyendo los procedimientos operativos estándar, para el transporte y el destino final seguros de los desechos sólidos y líquidos generados y/o tratados en el punto de entrada, de acuerdo con su tipo y volumen.				

MEDIDA DE CUMPLIMIENTO CAPACIDADES BÁSICAS	Etapa de implementación (Justificar la respuesta y tildar sólo una opción)			Describa la etapa de implementación de las capacidades y/o acción que se debe realizar (por ejemplo, progreso, falencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluyendo recursos y fechas límites, etc.) <b>Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto de entrada</b>
	Total	Parcial	Ninguna	
<p><b>1.5. Otras potenciales áreas de riesgo: calidad del aire interior</b> Un plan para el tratamiento de la calidad del aire interior documentado, comprobado y actualizado establecido, según corresponda, para evitar fuentes de contaminación e infección y con la supervisión de la autoridad competente, donde se detectan todos los riesgos de salud presentes y potenciales debido a la calidad del aire interior y se implementan las medidas de control recomendadas, y los registros de mantenimiento y los resultados de las pruebas quedan <b>documentados y disponibles</b></p>				
<p><b>1.6 Otras potenciales áreas de riesgo: restos humanos</b> Existen procedimientos actuales, regularmente puestos al día, documentados y comprobados para supervisar los restos humanos que salen y entran de las áreas afectadas y para el uso de medidas de salud específicas para garantizar la manipulación y el traslado seguros de restos humanos; con la supervisión de la autoridad competente, hay disponibles medidas tales como la emisión de permisos, tratamiento sanitario adecuado en caso de derrame en el medio de transporte y los registros están disponibles, accesibles, rastreables y recuperables.</p>				
<b>2. Programas de inspección</b>				
<p><b>2.1 Cantidad suficiente de personal para inspección</b> Acceso a la cantidad adecuada de personal capacitado asignado a estas tareas, en relación al volumen y la frecuencia de viajeros y la complejidad del Punto de entrada (con respecto a las instalaciones de la terminal, los destinos, y las prácticas multimodales establecidas, entre otros factores).</p>				
<p><b>2.2 Personal competente/calificado para los programas de inspección</b> Comprensión de los procedimientos operativos estándar de inspección – El personal ha asistido a un programa de capacitación, puede emitir certificados/documentación y/o puede demostrar una amplia comprensión de los procedimientos operativos estándar establecidos para la inspección sanitaria, y debe demostrar capacidad en las siguientes áreas, de acuerdo con las tareas de inspección asignadas (ver 2.2.1-2.2.12).</p>				
<p><b>2.2.1 Situación epidemiológica del punto de entrada</b> – Conocimiento de los riesgos de salud pública comunes detectados rutinariamente y sobre los riesgos de salud pública usuales asociados con tipo, tamaño y clase, orígenes comunes y destino de los medios de transporte que usan el punto de entrada.</p>				
<p><b>2.2.2 Episodios de salud pública</b> – Conocimientos y habilidades para detectar, informar, evaluar y facilitar las primeras medidas de control ante episodios de salud pública.</p>				
<p><b>2.2.3 Riesgos de salud pública debido a agentes microbiológicos, químicos y radiológicos</b> – Conocimiento de cómo pueden afectar la salud humana y transmitirse de persona a persona y por los alimentos, el agua, el aire, los desechos, los vectores, los fómites y el ambiente.</p>				
<p><b>2.2.4 Técnicas de protección personal y equipo relacionado</b> – Conocimiento demostrable de su <b>aplicación y uso correctos</b></p>				

<b>MEDIDA DE CUMPLIMIENTO CAPACIDADES BÁSICAS</b>	<b>Etapa de implementación</b> (Justificar la respuesta y tildar sólo una opción)			<b>Describa la etapa de implementación de las capacidades y/o acción que se debe realizar (por ejemplo, progreso, falencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluyendo recursos y fechas límites, etc.)</b> Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto de entrada
	<b>Total</b>	<b>Parcial</b>	<b>Ninguna</b>	
<b>2.2.5 Medidas de salud pública</b> – Conocimiento demostrable sobre el uso de métodos correctos y comprensión de las técnicas, tales como: desinfección, descontaminación, aislamiento, cuarentena, rastreo de contactos, control de entrada y salida.				
<b>2.2.6 Técnicas de pruebas y muestreo</b> – Conocimiento demostrable del uso de las técnicas correctas de pruebas y muestreo y equipo para respaldar la observación, la detección y la evaluación iniciales del riesgo para la salud pública, por ej., control del agua, los alimentos, vectores.				
<b>2.2.7 Control de vectores</b> – Conocimientos demostrables sobre el uso de los métodos de control correctos de enfermedades relevantes transmitidas por vectores, y para huéspedes y vectores, incluyendo desinsectación y desratización.				
<b>2.2.8 Gestión de la Inocuidad de los Alimentos</b> - Conocimientos demostrables sobre el uso de prácticas correctas para gestión de alimentos seguros, especialmente respecto de la manipulación; suministro, origen, preparación, almacenamiento y distribución.				
<b>2.2.9 Gestión de la inocuidad del agua</b> – Conocimientos demostrables sobre el uso de prácticas correctas de gestión de agua segura, especialmente con respecto al origen, el almacenamiento, la distribución, el tratamiento y los métodos de control.				
<b>2.2.10 Manejo de desechos sólidos y líquidos</b> – Conocimientos sobre el tratamiento de desechos sólidos y líquidos, métodos de control y sistemas para la detección, la evaluación y las medidas de control recomendadas para los riesgos presentes y potenciales ocasionados por los desechos sólidos y líquidos (incluyendo agua de sentina y agua de lastre para embarcaciones).				
<b>2.2.11 Natatorios y Spa</b> - Conocimientos sobre los riesgos presentes y potenciales de las áreas de natación recreativa y spa y métodos y sistemas para detección, evaluación y medidas de control recomendadas (incluyendo sistemas a bordo).				
<b>2.2.12 Instalaciones médicas</b> – Conocimiento de los requisitos, procedimientos de bioseguridad, equipo, botiquín sanitario y requisitos ambientales para las instalaciones médicas, de acuerdo con el tamaño, el tipo y la clase del medio de transporte y las pautas aplicables relacionadas (por ej. OMS, OMI, OIT, OACI).				
<b>2.3 La contaminación perjudicial que no sea contaminación microbiana</b> , como por ejemplo fuentes radio nucleares, también se puede encontrar a bordo de embarcaciones pero está fuera del alcance de las presentes pautas. Hay agencias nacionales e internacionales que manejan incidentes y emergencias radio nucleares. El Punto Focal Nacional para el RSI debe tener la <u>información de contacto de estas agencias</u> .				
<b>2.4 Instalaciones, equipo y suministros para el uso del personal de inspección</b> Se dispone de instalaciones, equipo y suministros para que utilice el personal de inspección, de acuerdo con las necesidades de sus tareas y se mantienen en condiciones seguras e higiénicas, incluyendo instrumentos de comunicación, suministros y equipo para pruebas y muestreo, instrumentos de orientación actualizados y otras fuentes de información técnica, equipo de protección personal, dispositivos y suministros para el control de vectores, almacenamiento y formularios para recopilación de registros/datos, etc.				

<b>MEDIDA DE CUMPLIMIENTO CAPACIDADES BÁSICAS</b>	<b>Etapa de implementación</b> (Justificar la respuesta y tildar sólo una opción)			<b>Describa la etapa de implementación de las capacidades y/o acción que se debe realizar (por ejemplo, progreso, falencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluyendo recursos y fechas límites, etc.)</b> <b>Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto de entrada</b>
	Total	Parcial	Ninguna	
<b>(e) Ofrecer, en la medida que sea practicable, un programa y personal entrenado para el control de vectores y reservorios en y cerca de los puntos de entrada</b>				
<b>1. Plan para control de vectores y reservorios</b> Programa integrado para el control de vectores establecido, incluyendo disposiciones o acuerdo/contrato especiales que cubren las siguientes áreas: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Terminales de pasajeros</li> <li>✓ Terminales de cargas y contenedores</li> <li>✓ Infraestructura y recintos</li> <li>✓ Instalaciones de los prestadores de servicios en la terminal y para operación de apoyo terrestre a los medios de transporte</li> <li>✓ Áreas próximas al punto de entrada (mínimo 400 metros)</li> </ul>				
<b>2. Personal capacitado para el control de vectores y reservorios</b> Cantidad adecuada de personal con capacitación y conocimientos para detectar y controlar los riesgos de salud pública de vectores y reservorios y también para fiscalizar y auditar los servicios y las instalaciones del punto de entrada.				
<b>3. Supervisión de vectores en las instalaciones de los puntos de entrada y en el área circundante de por lo menos 400 metros desde la terminal</b> La supervisión se mantiene actualizada en el lugar: se detectan, identifican, se hacen pruebas de patógenos y se controlan vectores y reservorios. Los resultados de las últimas auditorías de servicios e instalaciones están disponibles y accesibles.				
<b>4. Espacio, equipo y suministros reservados para ser utilizados por el personal de control de vectores y reservorios</b> Espacio/cuarto reservado y seguro para ser usado por el personal de control de vectores y reservorios para el almacenamiento de equipo y suministros de salud pública, incluyendo: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Insecticidas, rodenticidas, trampas y equipo para aplicación</li> <li>✓ Equipo para inspección</li> <li>✓ Lugar de trabajo y suministros para que el personal prepare inspecciones, complete informes y prepare, calibre y conserve equipo para muestreo</li> </ul>				
<b>(f) Capacidad especiales conforme al tipo de punto de entrada</b>				

MEDIDA DE CUMPLIMIENTO CAPACIDADES BÁSICAS	Etapa de implementación (Justificar la respuesta y tildar sólo una opción)			Describa la etapa de implementación de las capacidades y/o acción que se debe realizar (por ejemplo, progreso, falencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluyendo recursos y fechas límites, etc.) <b>Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto de entrada</b>
	Total	Parcial	Ninguna	
<b>1. Aeropuertos</b>				
<p><b>1.1</b> Procedimientos establecidos respecto de la comunicación de episodios de un caso sospechoso de enfermedad contagiosa u otro episodio relacionado con la salud pública a bordo de una aeronave, abarcando control del tráfico aéreo, autoridades del aeropuerto y autoridades competentes del sector de salud pública.</p> <p><b>1.2</b> Procedimientos establecidos para evaluar, verificar y aplicar en forma segura desinfección en la aeronave y otras medidas de control de vectores, si fuera necesario, conforme a las recomendaciones y las pautas de la OMS, según corresponda (estos procedimientos deben ser parte del plan integrado de control de gestión de vectores en el aeropuerto).</p> <p><b>1.3</b> Procedimientos concernientes a la comunicación con la aeronave y los operadores del transporte aéreo respecto de solicitud y autorización de libre práctica (incluyendo libre práctica vía radio) y parte sanitario de la Declaración General de Aeronave, siempre y cuando sea requerido por las autoridades nacionales.</p>				
<b>2. Puertos y embarcaciones</b>				
<p><b>2.1</b> Procedimientos concernientes a la comunicación con la embarcación y operadores de la industria de la embarcación respecto de la solicitud y autorización de la libre práctica (incluyendo la libre práctica vía radio) y la Declaración Marítima de Sanidad, siempre y cuando sea requerido por las autoridades nacionales.</p> <p><b>2.2</b> Disposiciones vigentes para el área designada a anclaje de cuarentena de la embarcación, siempre y cuando sea requerido, conforme a la evaluación de riesgos (como por ejemplo, enfermedad transmitida por vectores, agua de lastre, desechos y otros riesgos para la salud pública) y principios de inocuidad, seguridad y facilitación, según corresponda.</p>				
<b>3. Pasos fronterizos terrestres</b>				
<p><b>3.1</b> Procedimientos concernientes a la comunicación con el medio de transporte terrestre y operador del paso terrestre respecto de las medidas de control de fronteras cuando se detectan casos sospechosos masivos o un alto riesgo para la salud pública, siempre y cuando sea requerido por la autoridad nacional.</p> <p><b>3.2</b> Disposiciones existentes para llevar a cabo medidas de salud pública en los medios de transporte terrestres afectados, cuando lo recomiende o lo solicite la autoridad nacional.</p>				

## II – Para responder a episodios que pueden constituir un ESPII (Emergencias)

CAPACIDADES BÁSICAS	MEDIDA DE CUMPLIMIENTO	Etapa de implementación (Justificar la respuesta y tildar sólo una opción)			Describa la etapa de implementación de las capacidades y/o acción que se debe realizar (por ejemplo, progreso, falencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluyendo recursos y fechas límites, etc.) <b>Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto de entrada</b>
		Total	Parcial	Ninguna	
<p><b>(a) Brindar una adecuada respuesta ante emergencias de salud pública estableciendo y manteniendo un Plan de Contingencia para Emergencias de Salud Pública, <u>incluyendo el nombramiento de un coordinador y puntos de contacto para el punto de entrada relevante, salud pública y otras agencias y servicios</u></b></p>					
<p><b>1. Plan de contingencia ante emergencias de salud pública</b> Un plan de contingencia ante emergencias de salud pública acordado, actualizado y documentado, integrado con otros planes de respuesta para la salud pública (a nivel nacional/intermedio/local) y otros planes operativos de emergencia en el punto de entrada, cubriendo los servicios en el punto de entrada y difundidos a todas las partes interesadas clave.</p>					
<p><b>2. Integración con otros planes de respuesta</b> Una asignación de funciones claramente estructurada dentro del plan de contingencia para emergencias de salud pública, para todos los servicios y sectores involucrados en el punto de entrada para llevar adelante políticas /guías, coordinación, gestión y funciones de evaluación durante una respuesta de salud pública:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ coordinador/comité identificado</li> <li>✓ contactos y planes del sub-sector/ servicios establecidos</li> <li>✓ puntos de contacto del sub-sector/servicios identificados</li> <li>✓ puntos de contacto para los sectores /servicios clave en el punto de entrada identificados/nominados y detalles compartidos con la autoridad competente</li> <li>✓ integración con posibles puntos de contacto de planes sectoriales de sectores /servicios clave en el punto de entrada incluyendo salud pública, inmigraciones, transporte, seguridad, información pública /medios</li> <li>✓ identificación del mecanismo/sistema en operación y procedimientos establecidos para comunicación/colaboración entre las autoridades de salud pública, dentro del sistema nacional de vigilancia de la salud, con respecto a notificación, intercambio de información, evaluación y respuesta coordinada, en coordinación con los planes de alerta y respuesta de salud pública a nivel nacional, intermedio y local</li> <li>✓ un sistema confiable para informar a la autoridad local competente a cargo de la implementación de las medidas sanitarias sobre la llegada pendiente de un caso sospechoso de enfermedad contagiosa, cuando el control de tráfico u otras autoridades en el punto de entrada han sido notificadas del hecho por lo los operadores de los medios de transporte.</li> </ul>					
<p><b>3. Capacitación y/o ejercicios</b> Capacitación/ejercicios periódicos para familiarizar a los puntos de contacto de los sectores/servicios clave en el punto de entrada con el plan de contingencia de salud pública y los respectivos roles y funciones contenidos en él.</p>					

CAPACIDADES BÁSICAS	MEDIDA DE CUMPLIMIENTO	Etapa de implementación (Justificar la respuesta y tildar sólo una opción)			Describa la etapa de implementación de las capacidades y/o acción que se debe realizar (por ejemplo, progreso, falencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluyendo recursos y fechas límites, etc.)  <b>Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto de entrada</b>
		Total	Parcial	Ninguna	
<b>(b) Proporcionar la evaluación y la atención a los viajeros o animales afectados, estableciendo disposiciones con los servicios médicos y veterinarios locales para su aislamiento, tratamiento y otros servicios de apoyo que puedan ser requeridos</b>					
<b>1. Viajeros afectados a bordo</b> Existen disposiciones administrativas y procedimientos por escrito acordados con las autoridades locales, operadores de medios de transporte y proveedores de servicios para compartir información y acciones de alerta y respuesta intersectoriales coordinadas para los medios de transporte afectados respecto del apoyo y la toma de decisiones para los viajeros enfermos o sospechosos a bordo, como parte de un plan de contingencia ante emergencias de salud pública.					
<b>2. Evaluación y cuidado de los viajeros afectados</b>					
<b>2.1. Acceso a tratamiento, aislamiento e servicios diagnósticos</b> Existen disposiciones administrativas y un acuerdo por escrito, formal, como por ejemplo un memorándum de entendimiento, con los hospitales, clínicas, servicios sanitarios, locales y/o cercanos, para recibir a los viajeros afectados desde el punto de entrada para aislamiento, tratamiento y otros servicios de apoyo <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ El acuerdo debe describir la naturaleza potencial del riesgo (por ej., enfermedad infecciosa; otras fuentes de contaminación) y las responsabilidades de cada signatario;</li> <li>✓ Fuente de referencia, fecha y expiración del acuerdo;</li> <li>✓ Servicios y tipos de atención de salud cubiertos (por ej., evaluación, aislamiento, tratamiento tal como primeros auxilios, unidad de terapia intensiva, centro de derivación para enfermedad contagiosa, etc.);</li> <li>✓ Personal competente/calificado asignado a esas tareas para la pronta evaluación, atención y aislamiento de los viajeros afectados;</li> <li>✓ Acceso a servicios de laboratorio;</li> <li>✓ Acceso al equipo, suministros y equipo de protección personal (EPP) necesarios;</li> <li>✓ Procedimientos establecidos para informes de rutina por escrito de la transferencia de los viajeros, atención de seguimiento y resultados de los análisis de laboratorio.</li> <li>✓ Disposiciones para traducción e interpretación</li> </ul>					
<b>2.2. Información clave relativa al tratamiento, el aislamiento y los servicios diagnósticos y el transporte de los viajeros afectados</b> Lista de todas las instalaciones a las que los viajeros afectados se transferirán desde el punto de entrada y nombres e información de contacto claves (domicilio, número de teléfono, distancia desde el punto de entrada y mapa de rutas) creada, divulgada y mantenida/actualizada, controlada regularmente en cuanto a precisión y accesible a todo el personal relevante. Información clave suministrada a los servicios de transporte en cuanto a nombre, domicilio, distancia y ruta hacia hospitales / clínicas a los cuales deben ser trasladados los viajeros afectados desde los puntos de entrada.					

Capacidades Básicas	MEDIDA DE CUMPLIMIENTO	Etapa de implementación (Justificar la respuesta y tildar sólo una opción)			Describa la etapa de implementación de las capacidades y/o acción que se debe realizar (por ejemplo, progreso, falencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluyendo recursos y fechas límites, etc.)  Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto de entrada
		Total	Parcial	Ninguna	
<b>3. Evaluación, atención y aislamiento de los animales afectados animales</b>					
<b>3.1. Acuerdo por escrito, formal, establecido con los centros veterinarios para proporcionar pruebas diagnósticas, evaluación y medidas recomendadas para los animales afectados</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Personal entrenado en control de infecciones y disponible en el lugar o de turno para examinar a los animales afectados</li> <li>✓ Plan de control de infección de reserva, incluyendo equipos y procedimientos adecuados para gestionar o para usar otros servicios de atención clínica para manejar un nivel mayor de riesgo de salud pública (diferente al nivel de riesgo de rutina)</li> <li>✓ Equipo de protección personal y personal capacitado disponible para llevar a cabo evaluación, tratamiento y aislamiento de los animales afectados</li> </ul> <p>Informes escritos de los resultados de las pruebas diagnósticas de los animales afectados, atención en seguimiento y control de infección.</p>					
<b>3.2. Derivación y traslado de los animales a servicios veterinarios mediante disposiciones adecuadas de transporte seguro</b>					
<p>Existen disposiciones administrativas documentadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Equipos y suministros para limpieza/desinfección y personal familiarizado con estos procedimientos</li> <li>✓ Equipo de protección personal para el traslado del personal</li> </ul>					
<b>(c) Brindar espacio adecuado, separado de otros viajeros, para entrevistar a las personas sospechosas o afectadas</b>					
<b>1. Espacio para entrevistar a los viajeros sospechosos o afectados</b> – Espacio(s) higiénico(s) y ambientalmente seguro(s) destinados a realizar entrevistas privadas, del tamaño adecuado en relación con el volumen, el tipo de medio de transporte y la frecuencia de los viajeros y la complejidad en el punto de entrada (respecto de las instalaciones de la terminal, destinos y práctica multimodal). Sería ideal que hubiera un pasaje con salida independiente a través del cual se pueda trasladar a los viajeros sospechosos hacia las instalaciones médicas, si fuera necesario, con el fin de evitar infectar a otras personas. Disposiciones para traducción e interpretación donde fuera necesario.					
<b>2. Medidas de control actualizadas regularmente, documentadas, evaluadas en el lugar</b> , incluyendo equipo y productos para limpieza, desinfección y descontaminación, con el fin de eliminar toda posible contaminación en la instalación usada para entrevistar a los viajeros afectados.					
<b>3. Equipo de protección personal (EPP) para entrevistar a los viajeros enfermos</b> Acceso a todo el equipo necesario (por ej., EPP) para la entrevista inicial y triaje. El personal usa el equipo de protección personal para la entrevista inicial y el triaje.					

Capacidades Básicas	MEDIDA DE CUMPLIMIENTO	Etapa de implementación (Justificar la respuesta y tildar sólo una opción)			Describa la etapa de implementación de capacidades y/o acción que se debe realizar (por ejemplo, progreso, falencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluyendo recursos y fechas límites,  Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto de entrada
		Total	Parcial	Ninguna	
<b>(d) Posibilitar la evaluación y, si es necesario, la cuarentena de los viajeros sospechosos, de preferencia en instalaciones alejadas del punto de entrada</b>					
<b>1. Evaluación de los viajeros sospechosos</b>					
<b>1.1. Personal</b>					
Cantidad adecuada de personal capacitado, proporcional al volumen y la frecuencia de viajeros, disponible en forma rápida, en o fuera del lugar, para entrevistar y realizar una primera evaluación de los viajeros sospechosos, sin demoras.					
<b>1.2. Procedimientos para realizar el informe</b>					
Procedimientos establecidos para informar a la autoridad competente del punto de entrada, episodios relacionados con viajeros con indicios de enfermedad infecciosa o evidencias de un riesgo para la salud pública para garantizar la evaluación, la atención y otras medidas de salud pública adecuadas.					
<b>2. Cuarentena de viajeros sospechosos</b>					
<b>2.1. Designación de las instalaciones</b>					
Existen disposiciones administrativas y un acuerdo por escrito, formal, como por ejemplo un memorándum de entendimiento, con los hospitales, clínicas, servicios de salud, y otros servicios locales y/o cercanos para recibir a los viajeros sospechosos desde el punto de entrada para cuarentena y otros servicios de apoyo (preferiblemente alejados del punto de entrada). <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Las disposiciones deben describir la naturaleza potencial del riesgo (por ej., enfermedad infecciosa; otras fuentes de contaminación) y las responsabilidades de cada signatario</li> <li>✓ Fuente de referencia, fecha y expiración del acuerdo</li> <li>✓ Instalaciones y tipos de servicio de apoyo y logística cubiertos</li> <li>✓ Personal competente/calificado para cuarentena de viajeros sospechosos, asignados a estas tareas</li> <li>✓ Acceso a servicios de laboratorio</li> <li>✓ Acceso a equipo, suministros y equipo de protección personal (EPP) necesarios</li> <li>✓ Procedimientos establecidos para reportes por escrito de rutina para el traslado de viajeros, atención en seguimiento y resultados de análisis de laboratorio.</li> <li>✓ Disposiciones para traducción e interpretación donde sea necesario</li> </ul>					
<b>2.2. Personal</b>					
Cantidad adecuada de personal capacitado en la instalación de cuarentena para reconocer los síntomas de la enfermedad y familiarizado con los procedimientos y las medidas para los viajeros sospechosos.					

Capacidades Básicas	MEDIDA DE CUMPLIMIENTO	Etapa de implementación (Justificar la respuesta y tildar sólo una opción)			Describa la etapa de implementación de las capacidades y/o acción que se debe realizar (por ejemplo, progreso, falencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluyendo recursos y fechas límites, etc.)  Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto de entrada
		Total	Parcial	Ninguna	
<b>(e) Aplicar las medidas recomendadas para desinsectizar, desratizar, desinfectar, descontaminar o tratar de otra forma a los medios de transporte o equipajes, cargas, contenedores, mercancías o parcelas postales, inclusive, según corresponda, lugares especialmente diseñados y equipados para este fin</b>					
<b>1. Lugar donde aplicar las medidas recomendadas</b>					
<p>Dependiendo del movimiento de equipajes, cargas, contenedores, medios de transporte, mercancías y parcelas postales, debe designarse un lugar especialmente equipado para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ desinsectación</li> <li>✓ desratización</li> <li>✓ desinfección</li> <li>✓ descontaminación</li> </ul> <p>El lugar debe ser designado adecuadamente para evitar posible perjuicios/incomodidades/daños a las personas y daños al medio ambiente. Se deben tomar en cuenta factores tales como la dirección del viento y la distancia hasta hábitats humanos.</p>					
<b>2.Procedimientos operativos estándar</b>					
Existen procedimientos operativos estándar documentados, actualizados y comprobados.					
<b>3.Personal capacitado</b>					
Cantidad adecuada de personal capacitado disponible para aplicar las medidas sanitarias convenientemente, conforme a los requisitos técnicos, de manera oportuna.					
<b>4.Equipo de protección personal</b>					
Equipo disponible y personal capacitado en la aplicación del equipo de protección personal.					
<b>(f) Aplicar controles de entrada o salida para los pasajeros que entran o salen</b>					
<p>Un plan formal existente para aplicar controles de entrada o salida en el punto de entrada, siempre y cuando sea recomendado, para permitir una evaluación de riesgos del viajero individual durante episodios que pueden constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Personal/comité identificado para realizar, coordinar e implementar decisiones clave en los controles de entrada/salida en el punto de entrada</li> <li>✓ Un procedimiento de comunicación sobre cómo compartir/divulgar información al público y a los viajeros respecto de los controles de entrada/salida establecidos durante una emergencia de salud pública</li> </ul>					

Capacidades Básicas	MEDIDA DE CUMPLIMIENTO	Etapa de implementación (Justificar la respuesta y tildar sólo una opción)			Describa la etapa de implementación de las capacidades y/o acción que se debe realizar (por ejemplo, progreso, falencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluyendo recursos y fechas límites, etc.)  Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto de entrada
		Total	Parcial	Ninguna	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se dispone de una “caja de herramientas” de métodos de examen, incluyendo inspección ocular, cuestionario/formularios de declaración de salud y medición de temperatura (utilizando scanners térmicos u otros métodos adecuados)</li> <li>✓ Procedimientos operativos estándar</li> <li>✓ Capacitación/instrucciones/ejercicios para orientar al personal, incluyendo salud pública, aerolíneas, agentes de viajes, seguridad, aduana y otros, sobre las responsabilidades adicionales de llevar a cabo los controles de entrada/salida</li> <li>✓ Equipo confiable calibrado y mantenido de acuerdo con las recomendaciones del fabricante</li> <li>✓ Personal capacitado en procedimientos y uso de equipos y en la interpretación de registros</li> <li>✓ Un sistema para incorporar los resultados del examen de salida en los aeropuertos con el sistema de vigilancia e información nacional para brotes de una enfermedad específica</li> <li>✓ Formalidades de logística, especialmente equipajes, seguridad y aduana para los viajeros que llegan desde y hacia el exterior, para casos sospechosos y contactos asintomáticos</li> </ul>					
<b>(g) Proporcionar acceso a equipo especialmente designado y a personal capacitado con la protección personal adecuada, para el traslado de viajeros que pueden ser portadores de infección o contaminación</b>					
<b>1. <u>Proporcionar acceso a equipo especial</u></b>					
Existen disposiciones para el traslado de viajeros sospechosos a las instalaciones médicas o de cuarentena adecuadas con medios de transporte seguros e higiénicos. El servicio de traslado debe poseer equipo y suministros para limpieza/desinfección y equipo de protección personal para el traslado del personal.					
<b>2. Personal para el traslado de viajeros sospechosos</b>					
<b>2.1.</b> Cantidad adecuada de personal capacitado disponible para trasladar viajeros sospechosos conforme a los requisitos técnicos, convenientemente y de forma oportuna.					
<b>2.2.</b> Personal capacitado en la aplicación del equipo de protección personal y en técnicas de desinfección, según corresponda.					
<b>2.3.</b> Personal capacitado en el uso de información clave respecto de las instalaciones hospitalarias/clínicas/diagnósticas relacionadas con el punto de entrada.					

## Apéndice 2 - Manual del *Modelo de Archivo de Hoja de Cálculo* para Evaluación de las capacidades básicas del RSI en puertos, aeropuertos y pasos fronterizos terrestres

Se ha desarrollado un *Modelo de Archivo de Hoja de Cálculo Excel* para usar junto con el instrumento para evaluación de los requisitos de capacidades básicas en aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres designados con el fin de facilitar un resumen de los resultados de la evaluación, incluyendo porcentajes y datos iniciales para desarrollar un plan de trabajo y la futura supervisión de su implementación.

El Apéndice 2 es el manual de usuario para el *Modelo de Archivo de Hoja de Cálculo Excel*, en formato de archivo Microsoft Excel®, y corre usando sólo cálculos (no macros). La ausencia de macros le permite ser usado en cualquier computador, independiente del lenguaje del sistema operativo.

### 1. Objetivos

- ◆ Resumir el nivel actual de implementación de los requisitos de capacidades básicas en cada punto de entrada (conforme al Anexo 1 del RSI) en relación con los resultados de la evaluación, en forma estandarizada
- ◆ Generar automáticamente resultados numéricos (incluyendo porcentajes), relacionados con los requisitos de capacidades básicas del RSI
- ◆ Estimar la brecha entre el nivel de implementación actual de cada ítem y los requisitos de capacidades básicas del RSI de forma cuantitativa
- ◆ Respalidar las acciones de monitoreo y seguimiento para el desarrollo y la implementación de las Capacidades Básicas del RSI a lo largo del tiempo

### 2. Presentación del *Modelo de Archivo de Hoja de Cálculo Excel*

A continuación puede verse una descripción de los ocho módulos del *Modelo de Archivo de Hoja de Cálculo Excel* (ver Figura 1).

Figure 1. Módulos del Modelo de Archivo de Hoja de Cálculo Excel



1. **Resumen:** Un resumen completo de valoración y evaluación de la capacidad básica del PdE según el Anexo 1B del RSI, incluyendo "comentarios y sugerencias" que identifiquen las fortalezas y las debilidades observadas en la evaluación, y el futuro progreso esperado.
2. **Todos los grupos de Capacidades Básicas:** Un resumen de la evaluación de cada resultado.
3. **ID del PdE:** La hoja de cálculo con información de identificación del PdE que permite a los evaluadores ingresar datos y gestionar con facilidad.
4. **Coordinación y comunicación:** Este módulo reúne información concerniente a los requisitos de capacidades básicas para coordinación, comunicación de la información del episodio y la adopción de medidas
5. **Capacidad básica en todo momento (de rutina):** Este grupo incluye preguntas relacionadas con los requisitos de capacidades básicas para aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres designados en todo momento (de rutina).
6. **Capacidad básica para responder a un ESPII:** Este grupo recopila la información referida a los requisitos de capacidades básicas para aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres designados para responder a episodios que podrían constituir un ESPII (emergencias)
7. **Referencia:** Las pautas publicadas por la OMS con referencia a los temas técnicos para los cuales el instrumento de evaluación es relevante.
8. **Idioma**

La **Hoja de Cálculo Excel** está diseñada para ser usada tanto en inglés como en otros idiomas. El idioma original es el inglés.

Por el momento, es importante no modificar la redacción en el módulo “Idioma” y en ningún módulo salvo en las líneas/celdas adecuadas usadas para responder en la hoja de cálculo. Se hace esta recomendación debido a que las celdas de todos los módulos están vinculadas con las celdas del módulo “idioma” y cualquier cambio afectará la hoja de cálculo completa.

### 3. El proceso de evaluación

**Consejos útiles:** Se recomienda enfáticamente que la evaluación la realicen especialistas de salud pública con conocimientos sobre los requisitos de capacidades básicas en el marco del RSI y que tengan experiencia a nivel de PdE.

Es importante al realizar la evaluación ingresar la información suficiente para obtener una evaluación objetiva.

#### 3.1 Preparación

3.1.1 Identificar por lo menos dos expertos para hacer la evaluación en conjunto.

3.1.2 Además de usar la versión electrónica e impresa del Instrumento para Evaluar las Capacidades Básicas, es pertinente tener un anotador y una cámara (digital) camera para documentar.

3.1.3 Desarrollar una estrategia y plazos específicos para que la evaluación se complete a tiempo e identificar los temas específicos o áreas de interés para completar la evaluación

3.1.4 Debido a que esta evaluación incluye observar y registrar información, se debe realizar durante horas laborales para observar las operaciones del PdE en campo.

#### 3.2 Procedimiento

##### 3.2.1 Reunión inicial

Como regla general, comience la evaluación presentando al equipo de evaluación y delineando los objetivos de la evaluación a las partes interesadas y la autoridad competente del PdE y confirme que todos estén de acuerdo con realizar esta evaluación.

##### 3.2.2 Revisión de la documentación

Los evaluadores deben revisar todas las pautas, documentos de gestión, POS, MdE, protocolos mencionados en la herramienta de evaluación.

##### 3.2.3 Prueba de campo

Los evaluadores recorren las áreas relacionadas con la operación de salud pública detallada en la lista de verificación y completan cada área de la lista de verificación redactando en forma clara los comentarios especificados que reflejan los fundamentos en los comentarios.

Durante la prueba de campo, los evaluadores documentan la evaluación tomando fotos del PdE, del personal, de la instalación, del equipo, de la operación, etc. Estas fotos ayudarán a ilustrar y explicar las condiciones de la capacidad básica en el PdE para el informe final.

##### 3.2.4 Completar el Instrumento para Evaluar las Capacidades Básicas

Los evaluadores pueden usar inicialmente la versión impresa del instrumento, por comodidad. Una vez finalizada la evaluación inicial del PdE, el evaluador deberá completar el **Modelo de Archivo de Hoja de Cálculo Excel**.

#### 4. Recomendaciones generales para completar el módulo

1. Diríjase primero al módulo "language" [idioma] para seleccionar el idioma adecuado en la celda A3.
2. Luego vaya a la hoja "PoE ID" [Id del PdE] y haga clic en cada celda gris. Elija la respuesta correcta del casillero desplegable. (Y [sí], N [no] o Parcial)
3. El evaluador completa todas las celdas grises de las hojas "Coordination and communication" [Coordinación y comunicación] "Core capacity at all times" [Capacidad básica en todo momento] y "Core capacity at PHEIC" [Capacidad básica en el ESPII].
4. El evaluador controla el cálculo de los resultados en la hoja "All groups" [Todos los grupos]
5. El evaluador completa los casilleros de texto "Comments y suggestions" [Comentarios y sugerencias], y puede insertar algunas fotos o video clips en el casillero adecuado.

Para cada pregunta, y para el instrumento completo, el evaluador tiene un número limitado de respuestas posibles (Figura 2):

Y [S]—Totalmente implementado

Se aplica a ítems que el PdE ha implementado totalmente.

N-- No implementado

Se aplica a ítems que el PdE no ha implementado.

Parcial-Parcialmente implementado

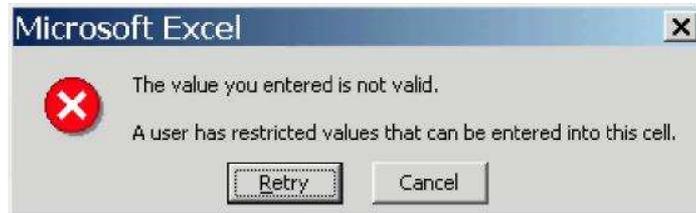
Se aplica a ítems que el PdE ha comenzado a implementar pero no están totalmente implementados.

**Figura 2. Respuestas limitadas a Y, N y Parcial**

	A	B
1	A) Core capacity requirements for coordination, communication of event information and adoption of measures (in regard to activities concerning designated airports, ports and ground crossings, according to annex 1A)	
2	1. International communication link with competent authorities at others points of entry	
3	Competent authority at each point of entry has current contact details of officers in charge of international communication with others points of entry abroad and means of communication and procedures are available to inform relevant public health measures taken pursuant to the International Health Regulations, such as: - communication with competent authorities at others points of entry, internationally, to provide relevant information regarding evidence found and control measures still needed on arrival of affected conveyance.	N
4	2. National communication link between competent authorities at points of entry and health authorities at local, intermediate and national levels	
5	Local, intermediate and national levels (including National IHR Focal Point) have current contact details of competent authorities at points of entry and current, regularly updated, documented and tested procedures, including any Memorandum of understanding - MoU and protocols, are in place for routine and urgent communication and collaboration during a public health emergency of international concern with: 1) the competent authority at other points of entry and health authorities at local, intermediate and national levels; 2) other relevant government ministries, agencies, government authorities and other partners involved with points of entry activities	Y
6	Competent authority at each point of entry has current contact details of officers within local, intermediate and national levels, including contact details of National IHR Focal Point and means of communication and procedures are available to inform relevant public health measures taken pursuant to the International Health Regulations. Such as: - To communicate with NFP to inform WHO within 24 hours of receipt of evidence, as manifested by exported or imported: 1) human cases; 2) vectors which may carry infection or contamination or 3) goods that are contaminated, that may cause international disease spread - report all available essential information on event occurring and point of entry by competent authority to health authority at local, intermediate or national level for public health assessment, care and response. - for communication with competent authorities at others points of entry, nationally, to provide relevant information regarding evidence found and control measures needed on arrival of affected conveyance.	Partial

Haciendo clic en el casillero desplegable a la derecha de la celda se abre un casillero con valores autorizados. Aparecerá un error como se a continuación (ver Figura 3), cuando se intenta ingresar valores diferentes de los enumerados en la lista desplegable:

**Figura 3: Mensaje de error en caso de valor no autorizado**



Por lo tanto, EL EVALUADOR puede ingresar sólo un valor autorizado en el casillero de la lista.

**Consejos clave:** Todas las preguntas pueden responderse con una respuesta simple, como "sí," "no," o "parcial". Algunas capacidades requieren sólo la presencia o ausencia de ciertos criterios, mientras que otras son analizadas en forma exhaustiva en base al desempeño en el lugar y a una revisión de la documentación. Pero si el evaluador considera que la respuesta a esa pregunta aplica tanto para "Y" y "Parcial" o "N" y "Parcial", debe SISTEMÁTICAMENTE elegir la respuesta más precisa entre las dos.

**Ejemplos:**

1) Si la respuesta es "sí" en unos pocos casos pero "Parcial" para la mayoría de los casos, el evaluador debe elegir "Parcial". Esta *rigurosidad* sistemática permitirá que las observaciones realizadas por diferentes evaluadores sean más comparables.

Nota importante:

El evaluador completará la evaluación ingresando comentarios y sugerencias en la hoja de cálculo resumen, destacando las áreas donde se necesita explicación de los requisitos regulatorios o donde se necesitan mejoras para alcanzar una implementación completa de las capacidades básicas del RSI.

### 5. Cálculo de los resultados

Cuando se determina el desempeño de cada grupo de capacidades básicas y el asesor las ingresa en la *Hoja de Cálculo Excel*, automáticamente se generan cálculos de los grupos de capacidades básicas.

Los cálculos se basan en los siguientes principios:

- ◆ responder Sí ("Y") asigna 1 punto (o "100%") a la pregunta
- ◆ responder No asigna 0 puntos ("0%") a la pregunta
- ◆ responder no totalmente implementado "parcially" asigna 0,5 puntos (o "50%") a la pregunta.

El resultado se calcula a partir del promedio de todas las preguntas y aparece en la parte superior de la celda E1 (o F1,G1). Los cálculos pueden verse en el extremo derecho de las columnas de preguntas. La Figura 4 muestra un modelo de cálculos para cada grupo de capacidades básicas.

El cálculo de cada pregunta es el porcentaje de la ponderación de las sub-preguntas y está expresado como un porcentaje, la Figura 4 muestra un ejemplo:

Figura 4: Cálculo

	A	B	C	D	E	F
1	A) Core capacity requirements for coordination, communication of event information and adoption of measures (in regard to activities concerning designated airports, ports and ground crossings, according to annex 1A)				81%	Observation
2	1. International communication link with competent authorities at other points of entry			100%	81% is the final result of Core Capacity of Coordination and Communication	
3	Competent authority at each point of entry has current contact details of officers in charge of international communication with other points of entry abroad and means of communication and procedures are available to inform relevant public health measures taken pursuant to the International Health Regulations, such as: - communication with competent authorities at other points of entry, internationally, to provide relevant information regarding evidence found and control measures still needed on arrival of affected conveyance.	Y		100%		
4	2. National communication link between competent authorities at points of entry and health authorities at local, intermediate and national levels			75%	75% is the average of the C5 to C6	
5	Local, intermediate and national levels (including National IHR Focal Point) have current contact details of competent authorities at points of entry and current, regularly updated, documented and tested procedures, including any Memorandum of Understanding - MoU and protocols, are in place for routine and urgent communication and collaboration during a public health emergency of international concern with: 1) the competent authority at other points of entry and health authorities at local, intermediate and national levels; 2) other relevant government ministries, agencies, government authorities and other partners involved with points of entry activities	Y		100%		
6	Competent authority at each point of entry has current contact details of officers within local, intermediate and national levels, including contact details of National IHR Focal Point and means of communication and procedures are available to inform relevant public health measures taken pursuant to the International Health Regulations. Such as: - To communicate with NFP in order to inform WHO within 24 hours of receipt of evidence, as manifested by exported or imported: 1) human cases; 2) vectors which may carry infection or contamination or 3) goods that are contaminated, that may cause international disease spread - report all available essential information on event occurring and point of entry by competent authority to health authority at local, intermediate or national level for public health assessment, care and response. - for communication with competent authorities at other points of entry, nationally, to provide relevant information regarding evidence found and control measures needed on arrival of affected conveyance.	Partial		50%		
7	3. Direct operational link with other senior health officials			100%		
8	Current, regularly updated, documented and tested procedures, including any MoU and protocols, for direct operational link between local point of entry competent authority officer and other senior health officials, are in place for rapid decision approval. Risk assessment and implementation of containment and controls measures	Y		100%		
9	4. Communication link with conveyance operators			100%		
10	Current contact details of conveyance operators (including its agents or legal representatives at shore), means of communication and procedures are available for advance notice of application of control measures, for issuance of Ship Sanitation Certificates and for receipt of other health documents and conveyance operators provided with current contact details of competent authority.	Y		100%		

La columna E1 de la Figura 4 muestra el cálculo final de esta hoja de cálculo. El evaluador completa cualquier observación/comentario que desea que se observe.

## 6. Edición del instrumento

Cada hoja de cálculo en el modelo *Modelo de Archivo de Hoja de Cálculo Excel* puede estar protegida contra modificaciones. Este se hace para evitar manipulaciones incorrectas que pueden comprometer los cálculos, particularmente en el extremo derecho de las celdas grises.

Para proteger la hoja de cálculo, en la barra del menú se debe hacer clic en “tools” [herramientas] luego “protection” [protección], luego “protect sheet” [proteger hoja]. El evaluador luego ingresa la contraseña preestablecida. La Figura 5 y la Figura 6 muestran cómo establecer la protección.

Figura 5. Protección de la hoja de cálculo

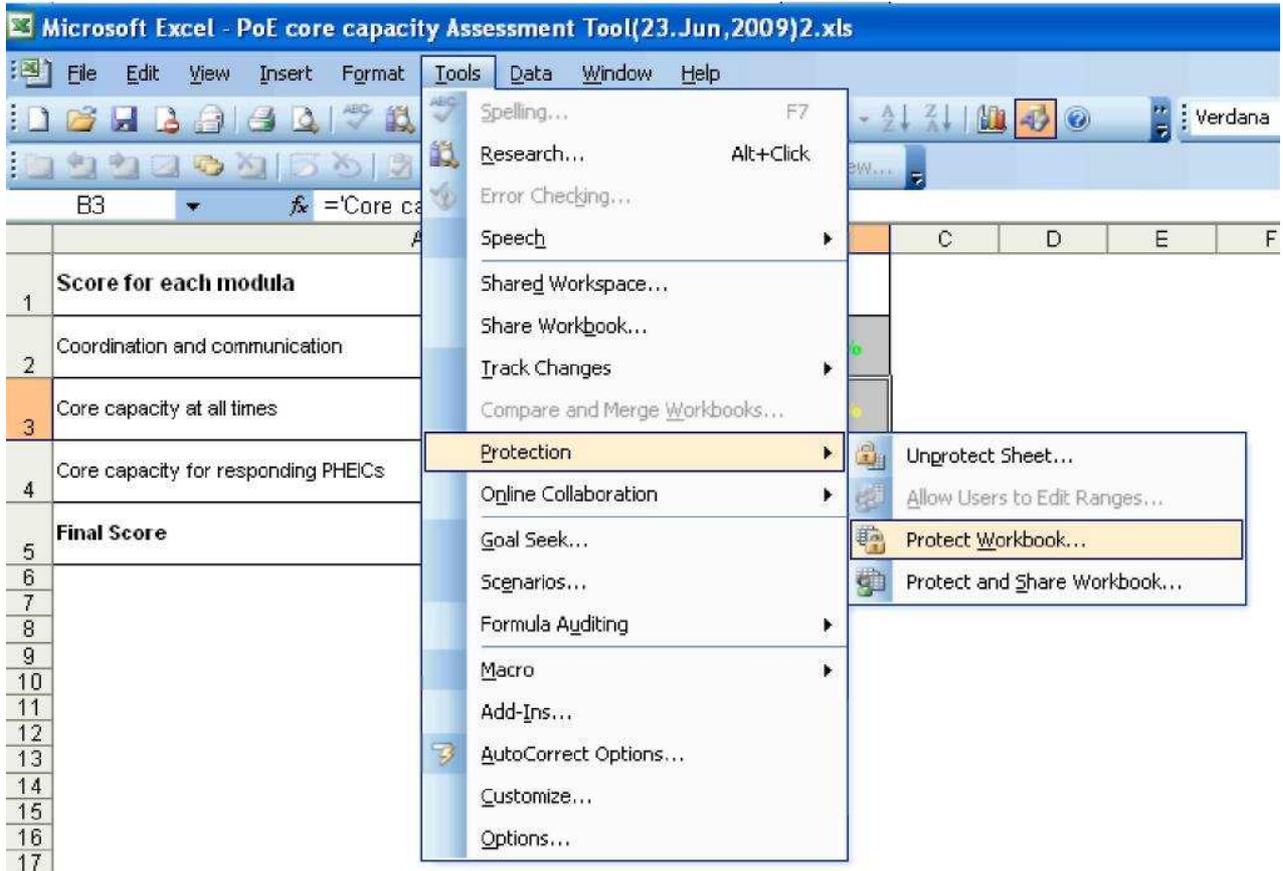
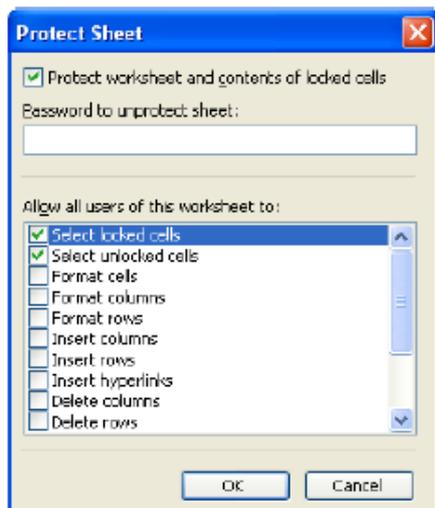
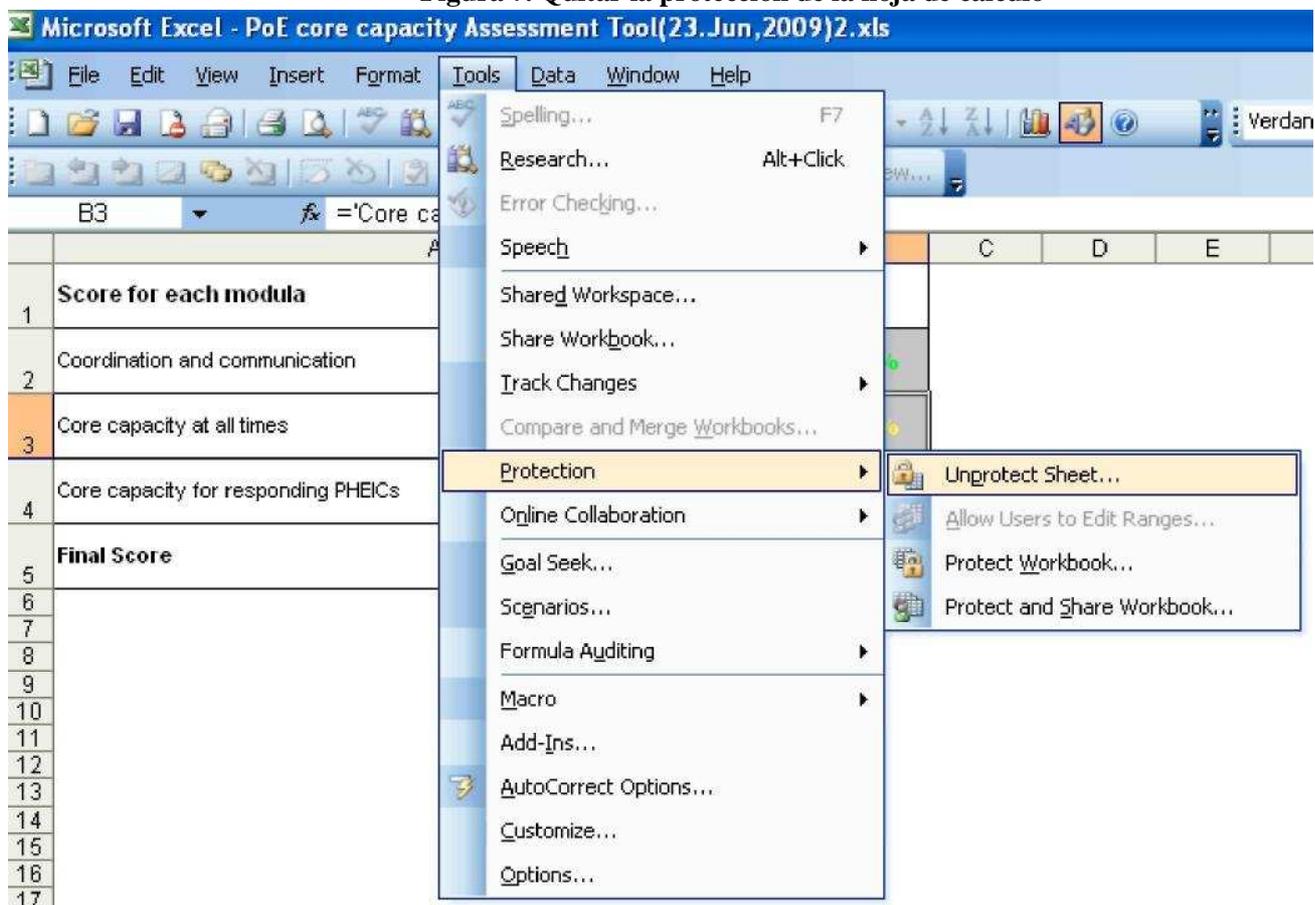


Figura 6. Ingreso de la contraseña de protección



Para quitar la protección a la hoja de cálculo, en la barra del menú se debe hacer clic en “tools” luego “protection” luego “unprotect sheet” [quitar protección] como lo muestra el siguiente diagrama (Figura 7). Precaución: Al realizar esta tarea, el evaluador debe primero guardar el trabajo con un nombre diferente con el fin de volver al archivo original.

**Figura 7. Quitar la protección de la hoja de cálculo**



## 7. Evaluación de los resultados

La evaluación debe hacerse después de que se han ingresado todos los datos y todos los comentarios concernientes a fortalezas, debilidades y planes para futuras mejoras (ver Figura 9). Los resultados se expresarán con distintos colores de fondo que variarán de rojo a verde:

- ◆ Rojo: Menos del 50% - se necesitan mejoras significativas
- ◆ Amarillo: Entre 50% y 80% - se necesitan algunas mejoras

- ◆ Verde: Superior al 80% - El PdE es razonablemente consecuente con los requisitos del Anexo 1 del RSI

La Figura 8 es un ejemplo de los percentiles y una representación gráfica de los resultados de una evaluación de acuerdo con cada grupo de capacidades básicas.

Los resultados finales también se verán reflejados en forma numérica y gráfica en la hoja de cálculo “Summary” [Resumen], que proporciona un espacio para que los evaluadores ingresen sus comentarios y las evidencias capturadas (fotografías, video clips y observaciones).

**Figura 8. Hoja de cálculo “Summary”**

