



Reglamento Sanitario Internacional (RSI) y epidemias

Dr. Jose Luis Cruz Raposo

Director de gestión de riesgos y atención a desastres
Ministerio de Salud Pública

18 de junio 2020

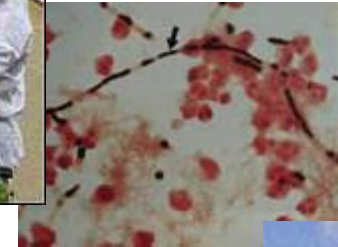
Agenda

- Reglamento Sanitario Internacional 2005 (RSI)
- Vinculación del RSI con los puntos de entrada (PdE)
- Evolución mundial y regional sobre el tránsito internacional a propósito de la COVID-19
- Próximos pasos, reapertura

Reglamento sanitario internacional 2005

Nuevos riesgos a la salud

- Poblaciones crecen, envejecen y se mueven
- Enfermedades viajan rápido
- Adaptación de agentes
- Bioterrorismo
- Crecen los riesgos químicos, radioactivos y de los alimentos



La salud internacional está en riesgo

Reglamento sanitario internacional 2005



Reglamento sanitario internacional 1951, 1969
Cólera, peste y fiebre amarilla

48ª Asamblea general de la salud 1995

Estados Miembros adoptan la Resolución WHA 58.3 “Revisión del Reglamento Sanitario Internacional”

58ª Asamblea general (mundial) de la salud (25 mayo 2005)

RSI 2005 (v2007) 3ra edición 2015

Riesgos: eventos

- **Ébola / Marburg** - 1976
- **HIV/SIDA** – 1981 – presente
1986 denominado
- **CHERNOBIL** - 1986
- **Peste** – 1994
- **Cólera (7ma pandemia)**
1961 Asia
1971 África
1991 América



- **Carbunco (Ántrax)** - 2001
- **SARS** - 2002
- **Riesgo químico**
- **Influenza aviar**

Reglamento sanitario internacional 2005

Conjunto de normas y procedimientos acordados por 193 países.

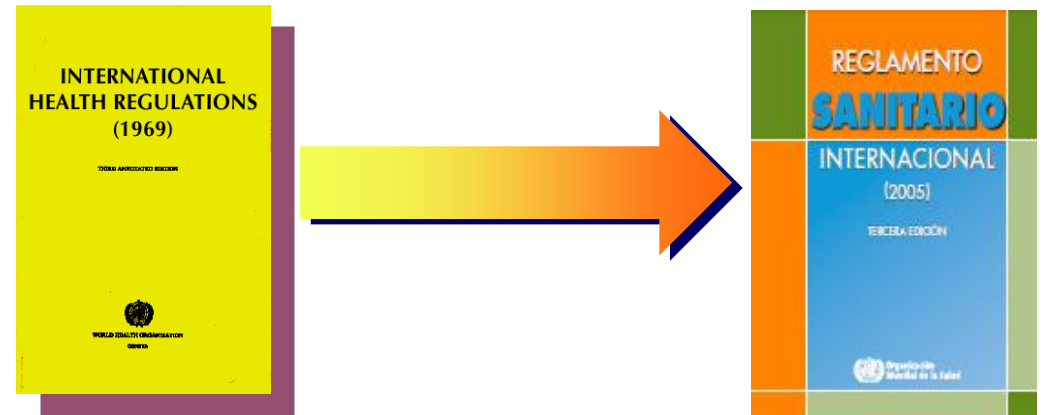
Artículo 2. Finalidad. Prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esta propagación, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada y restringida a los riesgos para la salud pública y evitando al mismo tiempo las *interferencias innecesarias con el tránsito y el comercio internacionales*.

Anexo 1. Capacidades básicas necesarias para vigilancia y respuesta

Anexo 1b Capacidades en puntos de entrada

Rutina

Emergencia



Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII)

Artículo 1. Definiciones

Evento extraordinario que, de conformidad con el presente Reglamento, se ha determinado que:

- I. Constituye un **riesgo para la salud pública de otros Estados** a causa de la propagación internacional de una enfermedad Y
- II. Podría exigir una **respuesta internacional coordinada**

Comité de Emergencias del RSI (Arts. 12 y 48)

Desde la entrada en vigor del RSI se han declarado como ESPII:

Gripe pandémica A H1N1 – 25 de abril del 2009

Poliovirus salvaje – 5 de mayo del 2014

Ébola – 8 de agosto del 2014

Zika (malformaciones congénitas y otros trastornos neurológicos) – 1 de febrero 2016

Ébola – 18 de octubre del 2019

COVID-19 (Sars-CoV-2) – 31 de enero 2020

Obligaciones de los Estados Parte



Designación de un Centro Nacional de Enlace (CNE)

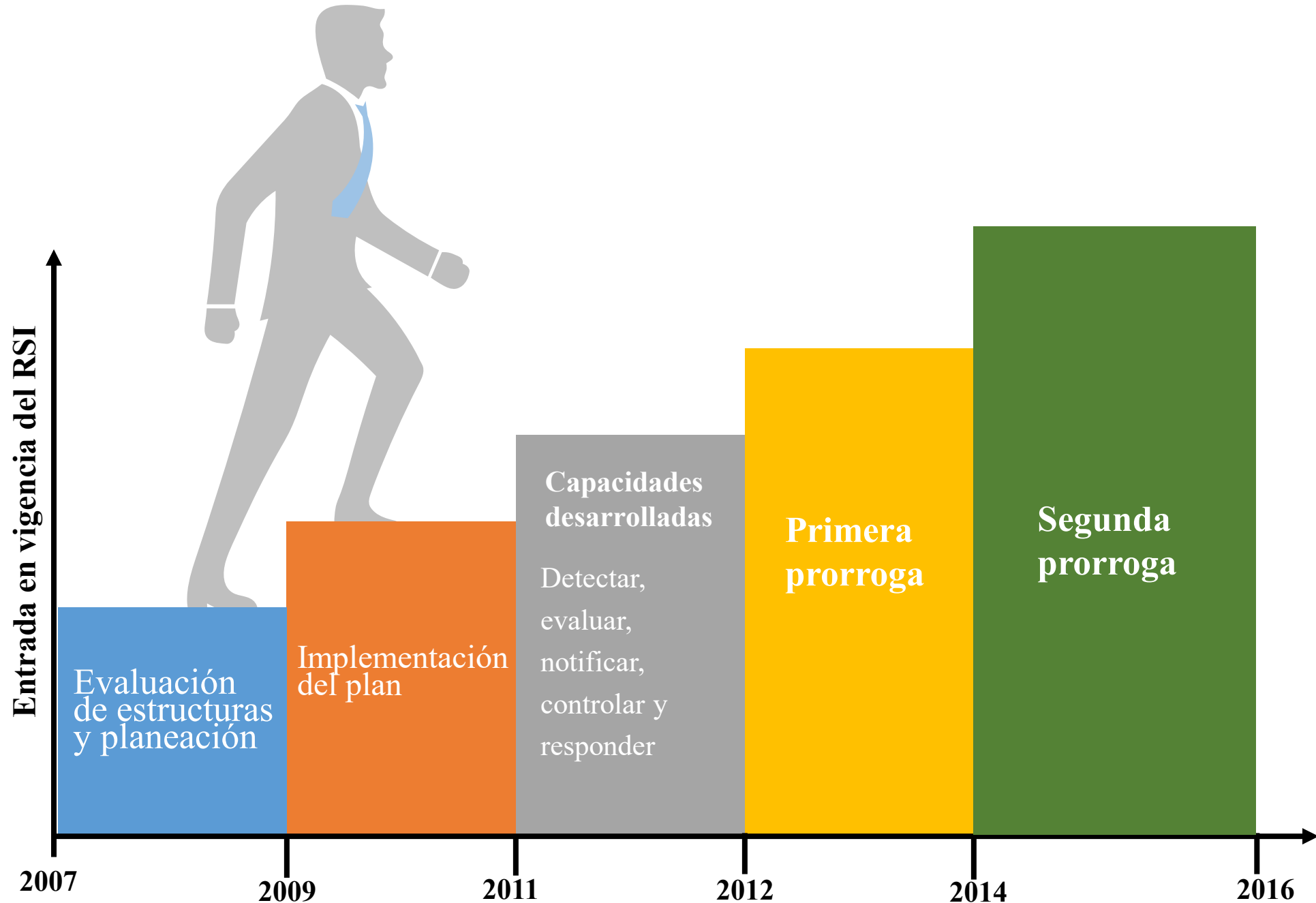


Desarrollo de un marco administrativo y legal



Desarrollar las capacidades básicas para detectar, evaluar, notificar, controlar y responder

Fases de implementación del RSI



Vinculación del RSI con los puntos de entrada

Anexo 1

B: Capacidad Básica Necesaria en los Aeropuertos, Puertos y Pasos Fronterizos Terrestres Designados



1- En todo momento

Capacidad para:

- a) Ofrecer acceso i) a un ***servicio médico apropiado***, incluidos medios de diagnóstico situados de manera tal que permitan la evaluación y atención inmediatas de los viajeros enfermos, y ii) a personal, equipo e instalaciones adecuados;
- b) Ofrecer acceso a equipo y personal para el ***transporte de viajeros*** enfermos a una dependencia medica apropiada;
- c) Facilitar personal capacitado para la ***inspección de los medios de transporte***;
- d) Velar por que gocen de un entorno saludable los viajeros que utilicen las instalaciones y servicios de un punto de entrada, en particular de ***agua potable, restaurantes, comidas para vuelos, aseos públicos, servicios de eliminación de desechos solidos y líquidos*** y otras áreas de posible riesgo; y
- e) Disponer en lo posible de un programa y de personal capacitado para el control de vectores y reservorios en los PdE y su cercanía.

Anexo 1

B: Capacidad Básica Necesaria en los Aeropuertos, Puertos y Pasos Fronterizos Terrestres Designados



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

Capacidad para:

- a) Responder adecuadamente en caso de emergencia de salud pública;
- b) Ocuparse de la **evaluación y la atención de los viajeros** o animales afectados;
- c) Ofrecer un **espacio adecuado para entrevistar a las personas sospechosas o afectadas** al que no tengan acceso los demás viajeros;
- d) Ocuparse de la evaluación y, de ser necesario, la cuarentena de los viajeros sospechosos;
- e) Aplicar medidas para **desinsectizar, desratizar, desinfectar, descontaminar** o someter a otro tratamiento equipajes, cargas, contenedores, medios de transporte, mercancías o paquetes postales;
- f) Aplicar controles de entrada o salida a los viajeros que lleguen o partan;
- g) Ofrecer acceso a un equipo designado especialmente para el traslado de los viajeros que puedan ser portadores de infección o contaminación.

Ruta crítica puntos de entrada

Etapa 0 2007-2009

Diagnóstico

- Evaluación de capacidades
- Elaboración de plan de acción priorizados
- Elaboración de propuesta del Reglamento de Sanidad aeroportuaria

Etapa 1 2010-2011

Elaboración planes

- Plan de recursos humanos
- Elaboración de planes de emergencia
- Plan de inversión

Etapa 2 2011-2012

Desarrollo capacidades en puntos de entrada

- Simulacros y respuesta a situaciones
- Solicitud de designación de puntos de entrada autorizados ante la OMS

Etapa 3 2012-2014

Capacidades instaladas

- Desarrollo pleno de capacidades de rutina, alerta y respuesta en PdE

Los PdE con capacidades básicas RSI

Lineamientos técnicos en Puertos - Embarcaciones

Manual para la gestión de eventos de salud pública a bordo de embarcaciones



Reglamento Sanitario Internacional (2005)

Handbook for Inspection of Ships and Issuance of Ship Sanitation Certificates



International Health Regulations (2005)

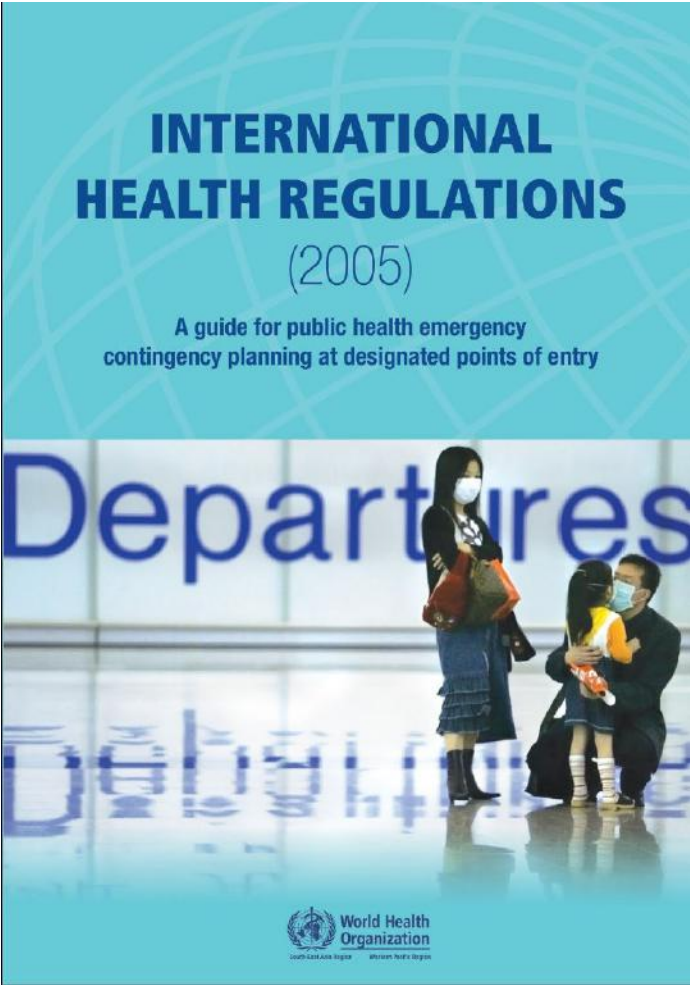
INTERNATIONAL HEALTH REGULATIONS (2005)

A guide for public health emergency contingency planning at designated points of entry

Departures



Lineamientos técnicos en Puertos - Embarcaciones



WHO/HSE/GCR/LYO/2014.12

Coordinated public health surveillance between points of entry and national health surveillance systems

Advising principles



Global Capacities
A World of Possibilities

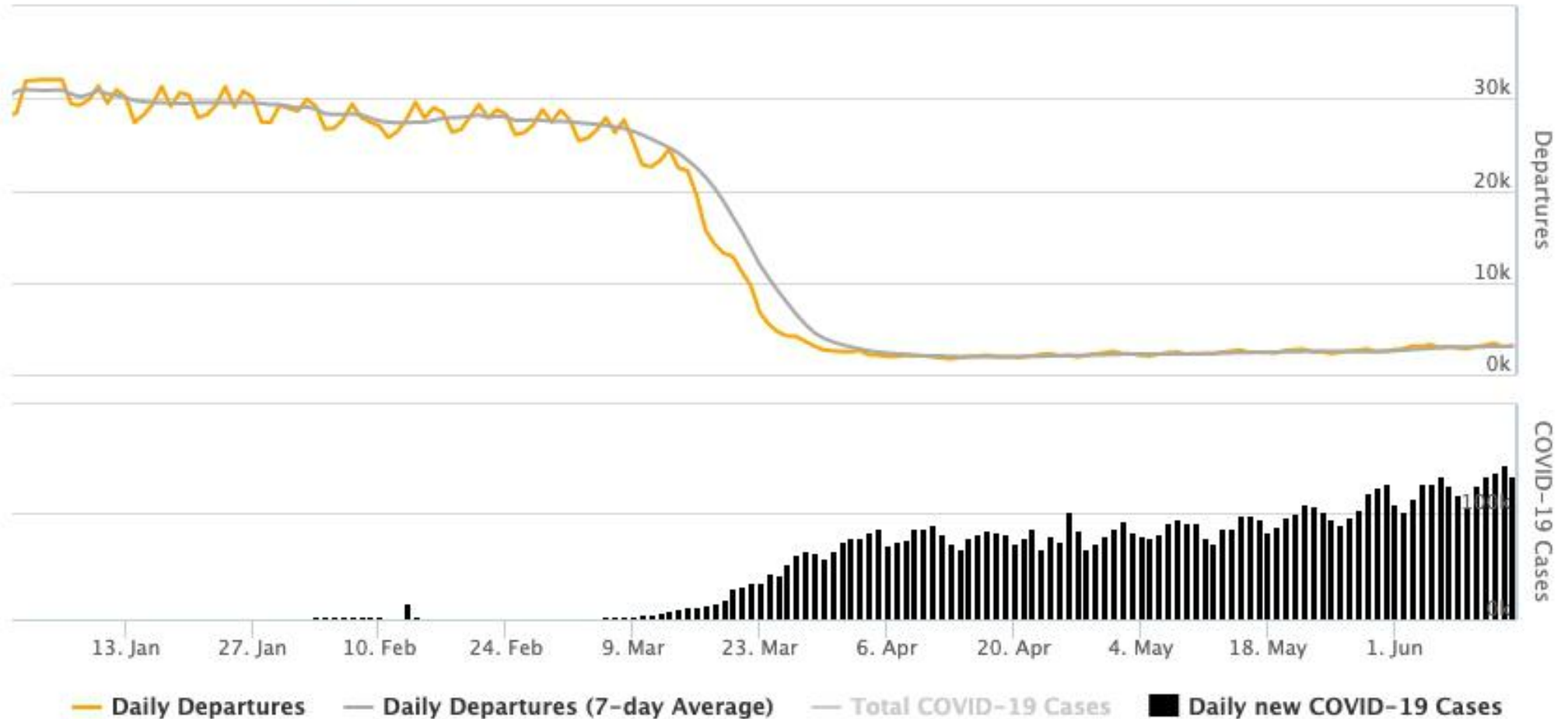
Evolución situación mundial y regional sobre el tránsito internacional a propósito de la COVID-19

World

Daily number of Departures and COVID-19 Cases

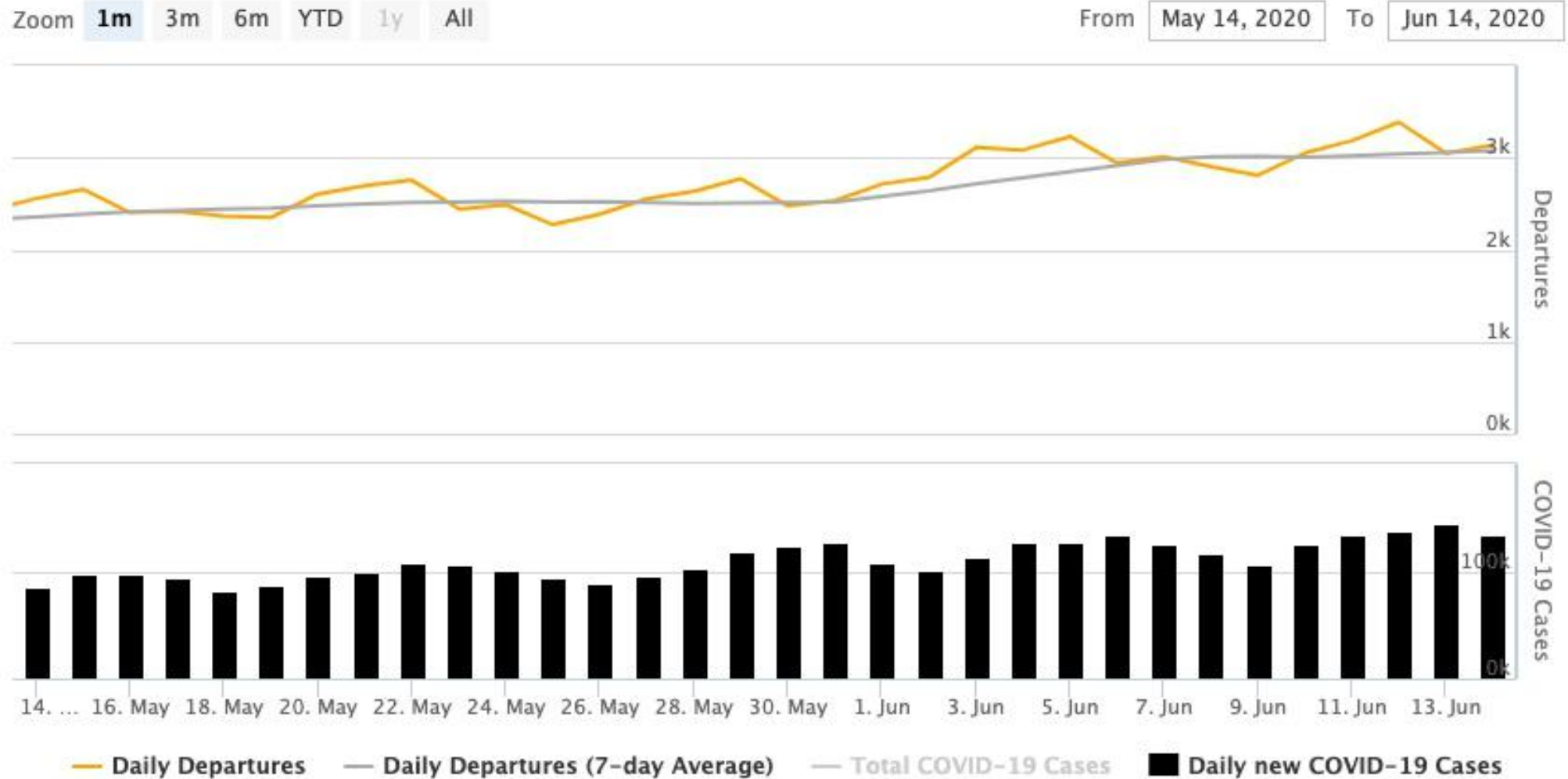
Zoom 1m 3m 6m **YTD** 1y All

From Jan 1, 2020 To Jun 14, 2020

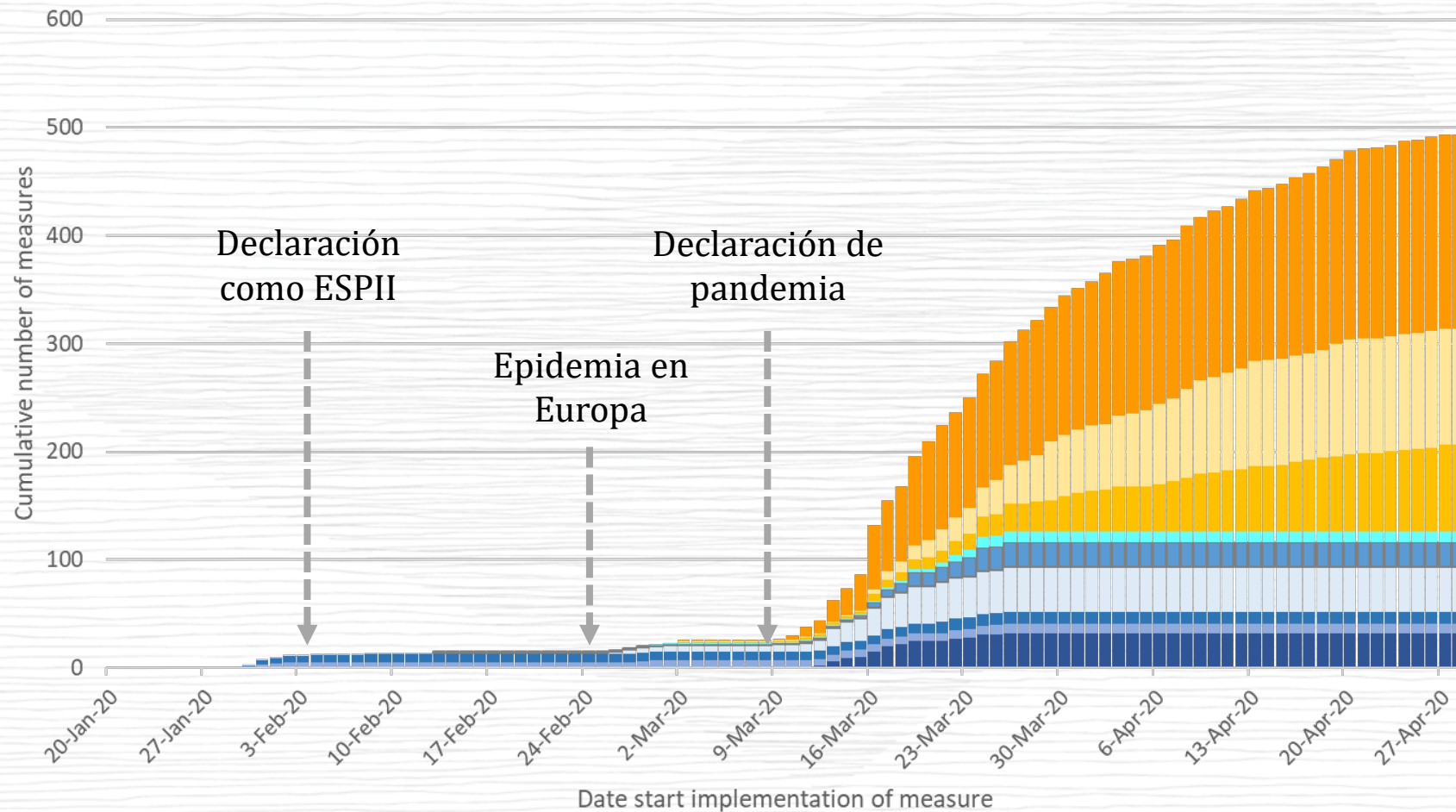


World

Daily number of Departures and COVID-19 Cases



Cumulative number of measures implemented Americas, 30 January-28 April 2020



Relacionadas
con viajes
33 países
126 medidas

Operational border restrictions Quarantine Entry ban on single country
Entry ban on multiple countries Entry ban on all countries Exit ban
Lockdown Movement restrictions Social distancing

Distanciamiento
social
34 países
367 medidas

Implementación de medidas no farmacológicas en las Américas

	Núm.. países que implementan medidas (%)	Núm.. que implementaron primera/s medidas/ antes de la confirmación del primer caso (%)	Intervalo entre implementación primera/s medidas/ y confirmación del primer caso (rango de días)
Relacionadas con los viajes (Art.43 RSI)	33/35 (94%) [México y Nicaragua no lo hacen]	16/33 (48%)	34 días (1-49)
Distanciamiento social a nivel comunitario	34/35 (97%) [Nicaragua no lo hace]	9/34 (26%)	4 (0-9)

Elaborado por: Roberta Andraguetti, OPS

Próximos pasos, reapertura

Próximos pasos, reapertura

El impacto socioeconómico que han sufrido los países a propósito de la adopción de medidas estrictas de distanciamiento físico y relacionadas con la restricción de los viajes, se está traduciendo en una creciente presión sobre los líderes nacionales para pedir una transición a medidas menos estrictas que permitan a la economía recuperar algo de impulso, sin precipitar una dramática evolución de la pandemia.

El reto es tomar decisiones en relación con el mantenimiento de las medidas generales de prevención y relajar las medidas relacionadas con los viajes, sin detrimento a los esfuerzos y sacrificios que se han realizado hasta ahora.

Próximos pasos, reapertura

Corredor de salud pública (Public Health Corridor)

Esta estrategia describe cómo gestionar, desde la perspectiva de la aviación, vuelos esenciales que permitirían a las aeronaves y la tripulación realizar su labor con cargas mínimas adicionales, mientras se mantiene la seguridad de vuelo y se evita la transmisión de COVID-19.

 PUBLIC HEALTH CORRIDOR COVID-19 FREE	CLEAN CREW	CLEAN AIRCRAFT	CLEAN AIRPORT FACILITIES	CLEAN PASSENGER	CLEAN CARGO
 GUIDANCE MATERIAL*					
 FORMS (STATUS CARD)					
 CERTIFICATION					

MEDIDAS EN DISCUSIÓN:

- Pasaporte inmunológico COVID-19
- PCR/Pruebas rápidas en PdE
- Requerimiento de vacunación
- Túneles sanitarios
- Evaluación a la llegada



Muchas gracias

Dr. Jose Luis Cruz Raposo
jose.cruz@ministeriodesalud.gob.do

  @Jose24Cruz

809-541-3121 ext. 2470

Elementos críticos

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA - Indicadores

- Vigilancia y relacionados con diagnóstico de laboratorio
 - Existencia de **protocolos** oficiales
 - **Número reproductivo efectivo (Rt) <1, o bien:**
 - Disminución continua, durante un período de al menos 14 días, de la **incidencia de casos confirmados y probables.**
 - Aumento continuo, durante un período de al menos 14 días, de la proporción de casos confirmados y probables para quienes se realiza el **rastreo de contactos.**
 - Disminución continua, durante un período de al menos 14 días, de la proporción de casos confirmados y probables que **no pudieron vincularse** a ninguna cadena de transmisión conocida.
 - Disminución continua, durante un período de al menos 14 días, del **número de muertes** entre casos confirmados y probables.
 - Disminución continua, durante un período de 14 días como mínimo, del **exceso de mortalidad** atribuible a COVID-19.
 - Proporción de muestras obtenidas en el marco de la vigilancia centinela de ILI y positivas para SARS-CoV-2 en **pruebas moleculares** inferiores al 5% durante un período de 14 días.

Artículo 31. Medidas sanitarias relacionadas con la entrada de viajeros

1. No se exigirá un examen medico invasivo, la vacunación ni otras medidas profilácticas como condición para la entrada de viajeros en el territorio de un Estado Parte; no obstante, sin perjuicio de lo dispuesto en los artículos 32, 42 y 45, el presente Reglamento no impide que los Estados Partes exijan un examen medico, la vacunación u otras medidas profilácticas, en los casos siguientes:
 - a) Cuando sea necesario para determinar si existe un riesgo para la salud pública;
 - b) Como condición para la entrada de viajeros que pretenden solicitar una residencia temporal o permanente;
 - c) Como condición para la entrada de viajeros de conformidad con lo dispuesto en el artículo 43 o en los anexos 6 y 7; o
 - d) Cuando se efectúen de conformidad con lo dispuesto en el artículo 23.

RSI

Puertos - Embarcaciones

El Convenio MARPOL, **resolución 247-98** por el Congreso de la República Dominicana,

Ratificado cinco anexos y ANEXO VI sobre la emisión de gases efecto invernadero vehículos motor, buques, entre otros.

El RSI-2005 tiene nexos con el convenio de MARPOL en los anexos 2, 3, 4, 5 y 7.

2, transporte de carga líquida a granel (productos químicos)

3, manejo de mercancías peligrosas.

4, manejo de aguas sucias.

5, manejo de basuras y desechos sólidos.

7, manejo de aguas de lastre.

Anexo VII: Aguas de lastre, según estudios son potencialmente grandes generadoras de brotes de epidemias. Son transportadas a través de los buques.

RSI

Puertos - Embarcaciones

Tipos de inspección sanitaria:

- Rutinaria.
- Por expedición de certificados.
- Por alerta sanitaria general.
- Por alerta sanitaria específica.
- Por control de alerta sanitaria anterior.
- Por abanderamiento.

Objetivos de la inspección

- Controlar los riesgos para la salud pública.
- Mantener buenas condiciones higiénico-sanitarias.
- Mantener unos estándares internacionales de salubridad.
- Proveer al buque de un documento internacional que da fe de sus condiciones sanitarias.

RSI

Puertos - Embarcaciones

Puntos críticos y áreas para la inspección de buques

1. Documentaciones de salud.
2. Camarotes.
3. Cocina.
4. Despensa.
5. Almacenes.
6. Instalaciones medicas.
7. Residuos (sólidos y sanitarios).
8. Piscina, spa y sauna.
9. Cuarto de maquinas (agua potable, residuales, tanques de lastre, agua estancada y bodegas destinadas para cargas generales).
10. Cuarto refrigerado.