

CAPÍTULO XVII

DISPOSICIONES FINALES

ARTÍCULO 53. La información no confidencial que posea el Ministerio de Energía y Minas y el Viceministerio de Hidrocarburos sobre la existencia de hidrocarburos, su exploración y explotación, se empleará para atraer inversión externa, según los respectivos mecanismos internacionales y las siguientes reglas:

- a)** Todas las empresas, nacionales o extranjeras, tendrán acceso a esa información, en el momento en que la soliciten y salvo que dicha información esté siendo preparada o reguardada para algún proceso futuro de licitación.
- b)** Cuando a solicitud de algún interesado, el Ministerio reproduzca esa información, podrá cobrar una tarifa por el derecho a usarla.
- c)** La tarifa para reproducir información la estimará el Ministerio de Energía y Minas; su valor se ponderará en el nivel internacional, con los objetivos de promoción del país.
- d)** La revisión de información de carácter promocional en las oficinas del Ministerio de Energía y Minas, o en otras oficinas autorizadas, dentro y fuera del país, no tendrá ningún costo.

ARTÍCULO 54. Este Reglamento deroga o modifica toda norma de igual o menor jerarquía, en cuanto le sea contraria.

ARTÍCULO 55. Envíese al Ministerio de Energía y Minas y al Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales.

DADO en Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, a los veintinueve (29) días del mes de febrero del año dos mil dieciséis (2016); años 173 de la Independencia y 153 de la Restauración.

DANILO MEDINA

Dec. No. 84-16 que establece el Reglamento de Salud de Viajeros y del Servicio de Sanidad Marítima, Aérea y de Pasos Fronterizos Terrestres. G. O. No. 10832 del 7 de marzo de 2016.

DANILO MEDINA
Presidente de la República Dominicana

NÚMERO: 84-16

CONSIDERANDO: Que de acuerdo con la Constitución de la República, es función del Estado dominicano velar por la protección de la salud de la población.

CONSIDERANDO: Que en cumplimiento de los acuerdos adoptados en la 58ª Asamblea Mundial de la Salud, el 23 de mayo de 2005, se adoptó el Reglamento Sanitario Internacional, cuya finalidad y alcance son: prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcional a los riesgos y a las amenazas para la salud pública, evitando, al mismo tiempo, las interferencias innecesarias al tráfico y el comercio internacional.

CONSIDERANDO: Que en cumplimiento de los tratados y de los convenios internacionales de los cuales somos signatarios, hemos asumido el Reglamento Sanitario Internacional.

CONSIDERANDO: Que la vigilancia epidemiológica es una función esencial del Estado, asociada íntimamente a la responsabilidad de protección de la salud.

CONSIDERANDO: Que es elemental para el cumplimiento del referido Reglamento, el permanente seguimiento y monitoreo de las acciones relacionadas con el mismo.

CONSIDERANDO: Que el Reglamento Sanitario Internacional es un código de prácticas y procedimientos, y constituye un instrumento internacional jurídicamente vinculante que prescribe medidas a los Estados para prevenir la propagación transfronteriza de enfermedades, y establece medidas de aplicación ordinaria en los puertos, los aeropuertos y los pasos fronterizos designados, a fin de optimizar la máxima seguridad sanitaria internacional.

CONSIDERANDO: Que en cumplimiento a los compromisos asumidos por el país en el proceso de implementación del Reglamento Sanitario Internacional del año 2005, se exige el fortalecimiento y/o el mantenimiento de las capacidades básicas necesarias en los aeropuertos, los puertos y los pasos fronterizos terrestres del ámbito nacional.

CONSIDERANDO: Que la Ley General de Salud, No.42-01, da mandato a la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (en lo adelante Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social), para establecer, en coordinación con las instituciones competentes, las normas oficiales que regulen el manejo, la recolección, el transporte y la disposición final de los residuos sólidos y desechos hospitalarios en el territorio nacional.

CONSIDERANDO: Que el Estado dominicano, en el marco de la respuesta estructurada para atender eventos de importancia de salud pública internacional, requiere de la actualización de las reglamentaciones, las normas y los procedimientos complementarios a la Ley General de Salud, N°.42-01, que permitan asegurar la prevención de situaciones de riesgo, acorde a las exigencias de la sociedad en procura de lograr el ejercicio del derecho a tener una salud plena.

CONSIDERANDO: Que la Ley General de Salud, No.42-01, y la Ley No.87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, establecen la función de rectoría del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), por lo que se constituye en autoridad sanitaria del Sistema Nacional de Salud para definir, dirigir, regular, controlar y evaluar, la vigilancia epidemiológica y respuesta sanitaria.

CONSIDERANDO: Que es función del Consejo Nacional de Salud (CNS), como entidad asesora del Sistema Nacional de Salud, consensuar, afinar y aprobar las propuestas de los reglamentos complementarios a la Ley General de Salud, No.42-01, para la correcta aplicación de dicha ley, y en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), los readecuará permanentemente, antes de ser remitidos al Poder Ejecutivo, para fines de su dictamen y publicación oficial.

VISTA: La Constitución de la República Dominicana.

VISTA: La Ley No.3489, del 10 de febrero del 1953, para el Régimen de las Aduanas, y sus modificaciones.

VISTA: Ley No.5317, del 4 de marzo del 1960, que modifica el Artículo 12, del Reglamento de Servicio de Sanidad Marítima, Aérea y de Fronteras, No.3906, del 7 de julio del 1958.

VISTA: La Ley Orgánica de Turismo de la República Dominicana, No.541, del 29 de diciembre del 1969.

VISTA: La Ley No.70, del 17 de diciembre del 1970, que crea la Autoridad Portuaria Dominicana.

VISTA: La Ley General de Salud, No.42-01, del 8 de marzo de 2001.

VISTA: La Ley No.147-02, de fecha 22 de septiembre de 2002, sobre Gestión de Riesgos.

VISTA: La Ley General de Migración, No. 285-04, del 15 de agosto de 2004.

VISTA: La Ley No.491-06, del 22 de diciembre de 2006, sobre Aviación Civil de la República Dominicana, modificada por la Ley No.67-13, de fecha 24 de abril de 2013.

VISTA: La Ley No.267-08, del 4 de julio de 2008, sobre Terrorismo.

VISTA: La Ley No.188-11, del 22 de julio de 2011, sobre la Seguridad Aeroportuaria.

VISTA: La Ley No.1-12, del 25 de enero de 2012, que establece la Estrategia Nacional de Desarrollo.

VISTO: El Reglamento No.3906, del 7 de julio del 1958, del Servicio de Sanidad Marítima, Aérea y de Fronteras.

VISTO: El Decreto No.325-06, del 8 de agosto de 2006, que crea el Cuerpo Especializado de Seguridad Fronteriza Terrestre (CESFRONT).

VISTO: El Reglamento, No.309-07, del 13 de junio de 2007, que crea el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

VISTO: El Reglamento para la Prevención, Mitigación y Respuesta ante Emergencias y Desastres, dictado mediante Decreto No.213-09, del 10 de marzo de 2009.

VISTO: El Reglamento de Aplicación de la Ley General de Migración, No.631-11, del 19 de octubre de 2011.

VISTO: El Informe de la Comisión Intergubernamental WHA58.3, donde se adopta el Reglamento Sanitario Internacional, mayo de 2005.

VISTA: La Resolución de Asamblea Mundial de la Salud WHA59.26, sobre Comercio Internacional y Salud, del 26 de mayo de 2006.

En ejercicio de las atribuciones que me confiere el Artículo 128, de la Constitución dominicana, dicto el siguiente:

REGLAMENTO DE SALUD DE VIAJEROS Y DEL SERVICIO DE SANIDAD MARÍTIMA, AÉREA Y DE PASOS FRONTERIZOS TERRESTRES

TÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO I OBJETIVO, DEFINICIONES Y ÁMBITO DE APLICACIÓN

ARTÍCULO 1. El presente Reglamento se encarga de regular los aspectos de salud pública en los viajeros y el desarrollo de actividades de vigilancia y respuesta a eventos de salud pública, de importancia internacional, en los aeropuertos, los puertos y los pasos fronterizos terrestres del ámbito nacional, conforme lo establece el Artículo 2, del Reglamento Sanitario Internacional de 2005.

ARTÍCULO 2. Para los fines del presente Reglamento, se entenderá por:

- 1. Aeronave:** En consonancia con el Artículo 1, del Reglamento Sanitario Internacional (RSI), significa una aeronave que efectúa un viaje internacional. Se refiere también a toda máquina que se puede sustentar en la atmósfera por reacciones del aire que no sean las reacciones del mismo contra la superficie de la tierra.

2. **Aeropuerto:** En consonancia con el Artículo 1, del RSI, significa todo aeropuerto al que llegan o del que salen vuelos internacionales.
3. **Aeropuerto Internacional:** Se refiere a todo aeródromo de uso público, designado por el Poder Ejecutivo, como puerto de entrada o salida para el tráfico aéreo internacional, donde se llevan a cabo los trámites de aduanas, migración, salud pública, reglamentación fitosanitaria y otros requerimientos.
4. **Aislamiento:** En consonancia con el Artículo 1, del RSI, significa la separación de las personas enfermas o contaminadas, o de equipajes, contenedores, medios de transporte, mercancías, paquetes postales afectados, con objeto de prevenir la propagación de una infección y/o contaminación.
5. **Autoridad sanitaria competente:** Autoridad designada por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (en lo adelante **MISPAS**), responsable de la puesta en práctica y la aplicación de medidas sanitarias, con arreglo al Reglamento Sanitario Internacional.
6. **Carga:** Mercancía trasladada en un medio de transporte o en un contenedor.
7. **Capacidades básicas:** El nivel elemental de actividad y competencia necesarios para cumplir las obligaciones básicas, descritas en el Anexo I, del presente Reglamento.
8. **Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI):** Centro Nacional, designado en un Estado, con el que se podrá establecer contacto en todo momento, para recibir las comunicaciones de los Puntos de Contacto de la Organización Mundial de la Salud (OMS), para el RSI, previsto en el Reglamento.
9. **Certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis:** Documento que permite verificar las medidas de vacunación o profilaxis realizadas por un Estado, en una embarcación o en una aeronave, de ser necesaria. (Ver anexo VI)
10. **Declaración General de Aeronave Parte Sanitaria:** Formulario que sirve como instrumento de la declaración sanitaria para evitar la diseminación internacional de enfermedades en los viajes internacionales de aeronaves. (Ver anexo IX)
11. **Certificado de Control de Sanidad a Bordo / Certificado de Exención del Control de Sanidad a Bordo (CCS):** Se refiere al instrumento que permite verificar las medidas sanitarias adoptadas para evitar los riesgos de diseminación internacional de enfermedades, a través de los viajes internacionales de embarcaciones. Para efectos del presente Reglamento, sólo los puertos autorizados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) pueden emitirlos.
12. **Contaminación:** Significa la presencia de cualquier agente o material infeccioso o tóxico en la superficie corporal de una persona o animal, en un producto preparado

para el consumo o en otros objetos inanimados, incluidos los medios de transporte, que puede constituir un riesgo para la salud pública.

- 13. Cuarentena:** Restricción de las actividades y/o la separación de las demás personas que no están enfermas, pero respecto de las cuales se tiene sospecha, o de equipajes, contenedores, medios de transportes o mercancías sospechosos, de forma tal que se prevenga la posible propagación de la infección o contaminación.
- 14. Descontaminación:** Procedimiento mediante el cual se adoptan medidas sanitarias para eliminar cualquier agente o material infeccioso o tóxico presentes en la superficie corporal de una persona o animal, en un producto preparado para el consumo o en otros objetos inanimados, incluidos los medios de transporte, que pueda constituir un riesgo para la salud pública.
- 15. Desinfección:** Procedimiento mediante exposición directa a agentes químicos o físicos, como medida sanitaria para controlar o eliminar agentes infecciosos presentes en la superficie de un cuerpo humano o animal o en equipajes, cargas, contenedores, medios de transporte, mercancías o paquetes postales.
- 16. Desinsectación:** Procedimiento mediante el cual se adoptan medidas sanitarias para controlar o eliminar insectos vectores de enfermedades humanas presentes en equipajes, cargas, contenedores, medios de transporte, mercancías o paquetes postales.
- 17. Desratización:** Procedimiento mediante el cual se adoptan medidas sanitarias para controlar o matar a los roedores vectores de enfermedades humanas presentes en los equipajes, cargas, contenedores, medios de transporte, instalaciones, mercancías o paquetes postales en el punto de entrada.
- 18. Emergencia de salud pública de importancia internacional:** 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.
 - ii) Podría exigir una respuesta internacional coordinada.
- 19. Empresa de Transporte Internacional:** Toda empresa dedicada al transporte de pasajeros, cargas o correspondencias que lleguen o partan desde la República Dominicana o hacia el extranjero.
- 20. Equipaje:** Artículos de propiedad personal de los pasajeros o tripulantes que se transportan en el vehículo.
- 21. Establecimientos de hospedaje:** Instalaciones destinadas a la pernoctación de viajeros en el territorio dominicano.

- 22. Evento:** Manifestación de una enfermedad o un suceso potencialmente patógeno.
- 23. Expedidor:** Es la persona, física o jurídica, que entrega las mercancías al porteador (embarcador) para su transporte. Podrá ser expedidor de las mercancías, el propio cargador o exportador o una persona distinta.
- 24. Inspección:** Examen, por la autoridad competente o bajo su supervisión, de zonas, equipajes, contenedores, medios de transportes, instalaciones, mercancías o paquetes postales, incluido los datos y las documentaciones pertinentes, para determinar si existe un riesgo para la salud pública.
- 25. Libre Plática:** Autorización, en el caso de una embarcación, para entrar en un puerto, embarcar o desembarcar, descargar o cargar suministros o cargas; en el caso de una aeronave, después del aterrizaje, la autorización para embarcar o desembarcar, descargar o cargar suministros o cargas; y en el caso de un vehículo de transporte terrestre, después de su llegada, la autorización para embarcar o desembarcar, descargar o cargar suministros o cargas.
- 26. Medida Sanitaria:** Procedimiento aplicado para prevenir la propagación de enfermedades o contaminación; una medida sanitaria no comprende medidas de policía ni de seguridad del Estado.
- 27. Paso Fronterizo Terrestre:** Punto de entrada terrestre de un Estado, inclusive los utilizados por vehículos de carretera y trenes. En consonancia con la Ley General de Migración, y su Reglamento de Aplicación, se considera Paso Fronterizo Terrestre o Zona Fronteriza, el área geográfica de la República Dominicana limítrofe al territorio de Haití, en las provincias de Pedernales, Independencia, Elías Piña, Dajabón y Montecristi.
- 28. Puerto Autorizado:** Puertos designados por el MISPAS y autorizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), para emitir el Certificado de Control de Sanidad a Bordo y el Certificado de Exención del Control de Sanidad a Bordo (CCS), según corresponda, de acuerdo al presente Reglamento.
- 29. Punto de Entrada:** Paso internacional para entradas o salidas de viajeros, equipajes, cargas, contenedores, medios de transportes, mercancías y paquetes postales, así como los organismos y las áreas que presten servicios para dichas entradas o salidas; incluyen los aeropuertos, puertos y los pasos fronterizos terrestres del país, dentro del cual se desarrollan actividades dirigidas a reducir al mínimo el riesgo de propagación nacional/internacional de enfermedades, mediante el transporte, viajes y comercio.
- 30. Riesgo para la salud pública:** Probabilidad de que se produzca un evento que puede afectar adversamente a la salud de las poblaciones humanas, considerando, en particular, la posibilidad de que se propague internacionalmente o pueda suponer un peligro grave y directo.

- 31. Residente permanente:** Extranjero que ha sido admitido dentro del territorio nacional bajo esa categoría, previo cumplimiento de los requisitos previstos por la ley y la reglamentación de migración de la República Dominicana.
- 32. Residente temporal:** Extranjero que, en razón de las actividades que desarrollare y/o de sus condiciones, ingresa en el país con intención de residir por un período determinado en el territorio dominicano, mientras duren las actividades que dieron origen a su admisión.
- 33. Tránsito:** Toda situación migratoria en la que se encuentra todo extranjero al cual la Dirección General de Migración no le ha concedido residencia permanente.
- 34. Tripulación:** Dotación del personal transportado en un medio de transporte internacional marítimo o aéreo y que figura enrolado en el mismo.
- 35. Viajero:** Significa toda persona física que realiza un viaje internacional.

ARTÍCULO 3. Las disposiciones del presente Reglamento regirán en todo el territorio nacional, y se aplicarán a todas las instituciones y personas que integran el Sistema Nacional de Salud y todos los sectores cuyas actividades influyan directa o indirectamente en la salud de la población, movimientos de viajeros y mercancías.

CAPÍTULO II

PRINCIPIOS BÁSICOS DEL REGLAMENTO

ARTÍCULO 4. El presente Reglamento se elabora bajo los principios y las atribuciones establecidos por el Sistema Nacional de Salud y las estrategias que promueve y desarrolla el MISPAS, como entidad rectora, en virtud de lo establecido en el Artículo 11, de la Ley General de Salud, No.42-01, y EL Artículo 3, del Reglamento Sanitario Internacional 2005, así como la Carta Internacional de los Derechos Humanos.

CAPÍTULO III

AUTORIDADES COMPETENTES, FUNCIONES, ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN

ARTÍCULO 5. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), es responsable de establecer y de vigilar el cumplimiento de las disposiciones del presente Reglamento y de la normativa relacionada con la salud pública en los viajeros, así como la vigilancia, el control y la respuesta sanitaria, a nivel de los puntos de entrada del país.

ARTÍCULO 6. El Estado dominicano, a través del (MISPAS), desarrollará, fortalecerá y mantendrá capacidades básicas en aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres de manera coordinada con otras instituciones involucradas, en los temas sanitarios aplicados en los principales puntos de entrada, relacionados con:

1. Los subsistemas nacionales de vigilancia, prevención, control y respuesta a los eventos que puedan constituir una emergencia de salud pública de interés nacional e internacional.
2. La seguridad sanitaria en los viajes y en el transporte.

ARTÍCULO 7. Las funciones establecidas a continuación, son atribuciones de la autoridad sanitaria competente del nivel central y los niveles desconcentrados designados por el MISPAS, sin detrimento de las regidas por el Reglamento Sanitario Internacional:

- a) Vigilar el cumplimiento de la aplicación de las normativas, pautas y procedimientos específicos para las actividades y tareas de vigilancia y respuesta en los puntos de entrada.
- b) Mantener actualizado un sistema de información relativo a los procesos de vigilancia y control sanitario, en los puntos de entrada.
- c) Activar y coordinar los mecanismos de alerta y respuesta rápida, ante la presencia de un evento o emergencia sanitaria inminente.
- d) Coordinar de manera oportuna con las instancias vinculadas con la vigilancia, control y respuesta, para la formulación, la ejecución, el monitoreo y la evaluación de los planes de contingencia entre los riesgos sanitarios en los puntos de entrada, y
- e) Desarrollar capacidades para implementar la gestión de los riesgos en los puntos de entrada.

ARTÍCULO 8. El cumplimiento de las referidas funciones, amerita la articulación de la respuesta coordinada, oportuna y eficaz, a los riesgos y a las emergencias para la salud pública de importancia internacional, es decir, la capacidad nacional para recoger, interpretar y difundir información precisa y oportuna, así como la coordinación con las instancias de competencia involucradas para la evaluación de riesgos, la respuesta rápida a los brotes, la comunicación de riesgos y todo lo relacionado a la gestión de la información, entre otros.

ARTÍCULO 9. Para fortalecer la gestión de riesgos específicos, el Estado, a través del MISPAS, debe desarrollar capacidades para implementar la gestión de los riesgos de notificación inmediata internacional, establecidos en el Reglamento Sanitario Internacional, así como los relacionados con la contaminación de alimentos y las sustancias químicas y radiactivas.

ARTÍCULO 10. EL MISPAS establecerá y mantendrá en operación durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana, el Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional.

ARTÍCULO 11. Para efectos de unidad e integración de acciones en materia de salud pública en los viajeros y en los servicios de sanidad en puntos de entrada, el MISPAS se apoyará en la Comisión Nacional de Vigilancia Epidemiológica, definida en el Reglamento

del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), a través de una subcomisión específica que incorpora un representante designado por cada una de las siguientes instituciones:

1. La instancia del Ministerio de Salud que funge como Centro Nacional de Enlace del Reglamento Sanitario Internacional.
2. Las instancias del nivel central responsable de la coordinación de servicios de salud colectiva y de atención individual relacionada directamente con la salud pública en viajeros y puntos de entrada.
3. El Centro de Operaciones de Emergencias (COE).
4. La autoridad portuaria.
5. La autoridad de aviación civil.
6. La autoridad de migración.
7. La autoridad de aduanas.
8. Los servicios de sanidad animal y sanidad vegetal del Ministerio de Agricultura.
9. Ministerio de Turismo.
10. Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales.
11. Los cuerpos especializados de seguridad aérea, marítima y terrestre, según corresponda.
12. Las asociaciones de empresas de transporte, como son líneas aéreas, empresas navieras o de transporte terrestre, según corresponda.
13. Las asociaciones de hoteles y restaurantes, y
14. Las asociaciones de tours operadores.

PÁRRAFO: Esta subcomisión podrá ser ampliada en función de necesidades de coordinación en una materia específica, según lo entienda el MISPAS.

ARTÍCULO 12. En cada punto de entrada, el servicio de sanidad estará integrado por una autoridad sanitaria competente y los funcionarios auxiliares, nombrados por el Poder Ejecutivo, quienes actuarán en cumplimiento de las disposiciones contenidas en este Reglamento, el Reglamento Sanitario Internacional y los procedimientos que establezca el MISPAS en esta materia.

ARTÍCULO 13. Además de las establecidas por el Reglamento Sanitario Internacional, en su Artículo 22, son competencias de los servicios de sanidad en los puntos de entrada:

- a) Notificar y comunicar al Centro Nacional de Enlace, en los plazos y con los procedimientos establecidos en el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, para la adecuada y oportuna intervención, todo tipo de evento detectado en el punto de

entrada, que independientemente de su naturaleza (biológica, química o física), pueda constituirse en un riesgo para la salud pública.

- b) Gestionar y garantizar el uso adecuado de los insumos requeridos para las actividades rutinarias y de contingencia y de vigilancia y respuesta en el punto de entrada.
- c) Realizar las inspecciones sanitarias de las embarcaciones, contenedores, medios de transporte, instalaciones, mercancías o paquetes postales, incluidos, los datos y la documentación pertinente para determinar si existe un riesgo para la salud pública.
- d) Emitir las certificaciones exigidas por el MISPAS, de conformidad con lo establecido en el Reglamento Sanitario Internacional y la normativa legal vigente en el ámbito nacional.
- e) Cumplir la aplicación sistemática de las medidas sanitarias de prevención y control, de acuerdo a las normas y a los procedimientos establecidos por el MISPAS, de conformidad con lo establecido en el Reglamento Sanitario Internacional y la normativa legal vigente a nivel nacional.

ARTÍCULO 14. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social definirá y pondrá en marcha la estructura, sus funciones y modelo de gestión requeridos en el nivel central y de las instancias desconcentradas, en un plazo no mayor de seis (6) meses, a partir de la entrada en vigencia del presente Reglamento.

ARTÍCULO 15. El Financiamiento en materia de sanidad marítima, aérea y de pasos fronterizos terrestres procederá del Presupuesto General de la Nación, a través del MISPAS para garantizar el cumplimiento de las funciones en el nivel central, las instancias desconcentradas, conforme a los requerimientos de las capacidades básicas establecidas del Anexo 1.

TÍTULO II DE LOS PUNTOS DE ENTRADA

CAPÍTULO I PUNTOS DE ENTRADA DESIGNADOS

ARTÍCULO 16. La subcomisión interinstitucional, constituida según el Artículo 10, del presente Reglamento, identificará y propondrá los puntos de entrada a ser designados por el MISPAS, ante la Organización Mundial de la Salud (OMS), en base a los criterios siguientes:

- a) Volumen de tránsito de pasajeros, mercancías y cargas.
- b) Resultados de la evaluación de capacidades, prescritas en el Anexo I.
- c) La caracterización del punto de entrada, y

- d) Capacidades básicas de respuesta sanitaria existentes en las instalaciones y en el municipio de ubicación del punto de entrada.

CAPÍTULO II

DE LAS DECLARACIONES Y CERTIFICACIONES SANITARIAS

ARTÍCULO 17. Durante el viaje aéreo, marítimo o terrestre, o al llegar al punto de entrada, el responsable al mando, o su representante, se presentará y entregará a la autoridad sanitaria la documentación sanitaria correspondiente.

ARTÍCULO 18. En los puertos, aeropuertos y pasos fronterizos terrestres, la autoridad sanitaria competente exigirá a las embarcaciones, aeronaves y viajeros, la presentación de la documentación sanitaria correspondiente, prevista en el RSI, y en las recomendaciones formuladas por la OMS.

PÁRRAFO I: Cuando haya caducado la vigencia de la documentación sanitaria de una embarcación, o no se disponga de la misma, la autoridad sanitaria competente autorizada por el MISPAS, mediante los procedimientos de inspección establecidos, verificará la no existencia de riesgos para la salud pública y emitirá la certificación sanitaria correspondiente.

PÁRRAFO II: Este artículo no aplica para los viajeros que soliciten residencia temporal o permanente, ni a las prescripciones sobre la documentación de la salubridad de las mercancías o cargas objeto de comercio internacional, contenidas en los acuerdos internacionales pertinentes.

ARTÍCULO 19. Los puertos de entrada del país, designados por el MISPAS y presentados ante la OMS, podrán emitir:

- a. Certificados de control de sanidad a bordo y la prestación de los servicios.
- b. Certificados de exención del control de sanidad a bordo, y
- c. La prórroga del Certificado de Exención del Control de Sanidad a Bordo, por un período de un mes, hasta la llegada de la embarcación al puerto en el que el certificado pueda ser recibido.

PÁRRAFO I: El Certificado de Control de Sanidad a Bordo (CCS), se emite cuando son detectadas a bordo evidencias de un riesgo para la salud pública, incluyendo fuentes de infección, infestación y/o contaminación, y luego que las medidas de control requeridas han sido satisfactoriamente completadas; en tal sentido, el CCS debe registrar las evidencias encontradas, así como también las medidas de control adoptadas.

PÁRRAFO II: La emisión del Certificado de Exención de Control de Sanidad a Bordo, se emite cuando no se encuentra evidencia de riesgo para la salud pública a bordo y la autoridad sanitaria competente cuenta con evidencias de que la embarcación está libre de

fuentes de infección, infestación y/o contaminación. Este Certificado será expedido sólo si la inspección ha sido llevada a cabo cuando el barco y las bodegas están vacíos o cuando ellos contienen solo lastre u otro material, que no impida la cuidadosa inspección de las bodegas.

PÁRRAFO III: La prórroga del Certificado de Exención de Control de Sanidad a Bordo se emite cuando la inspección o las medidas de control requeridas no pueden ser llevadas a cabo en un puerto y no hay evidencia de infección, infestación y/o contaminación. La autoridad sanitaria competente puede extender la validez del certificado por un período de un mes, permitiendo al barco arribar a un puerto en el cual la inspección y cualquier medida de control necesaria podrá ser llevada a cabo y el nuevo Certificado de Control de Sanidad puede ser emitido.

ARTÍCULO 20. Cuando no se presente un certificado válido de exención del control de sanidad a bordo o un certificado válido de control de sanidad a bordo, o cuando a bordo de una embarcación se encuentren pruebas de un riesgo para la salud pública, la autoridad sanitaria competente deberá activar la alerta y proceder conforme a las leyes y a las normativas vigentes, siempre en comunicación con el Centro Nacional de Enlace.

ARTÍCULO 21. Cuando se precise la aplicación de medidas de control, las mismas se llevarán a cabo cuando la embarcación y las bodegas estén vacías. En el caso de las embarcaciones en lastre, se aplicarán antes de que empiecen las operaciones de carga.

PÁRRAFO: Cuando se exijan medidas de control, y éstas hayan sido cumplidas satisfactoriamente, la autoridad sanitaria competente expedirá un Certificado de Control de Sanidad a Bordo, dejando constancia de las pruebas encontradas y de las medidas de control adoptadas.

TÍTULO III

DE LAS CAPACIDADES BÁSICAS EN LOS AEROPUERTOS, PUERTOS Y PASOS FRONTERIZOS TERRESTRES A NIVEL NACIONAL

CAPÍTULO I

DE LAS CAPACIDADES BÁSICAS Y OBLIGACIONES

ARTÍCULO 22. Los puntos de entrada, en todo momento, deberán tener la capacidad básica de detección, notificación, verificación, control, comunicación y respuesta a todo tipo de evento que pueda constituir una emergencia de salud pública de interés internacional, a nivel de los aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres, así como prever aquellos eventos dentro del marco de las atribuciones consignadas en el presente Reglamento y demás disposiciones relacionadas al tema. A tales fines, en cada punto de entrada se deberán asegurar las siguientes capacidades básicas:

- a.** Instalaciones y servicios ubicados estratégicamente en la infraestructura de los puntos de entrada, en condiciones sanitarias y exentas de agentes infecciosos o contaminación, incluidos los vectores y reservorios.

- b. Plan de contingencia para riesgos y emergencias de salud pública de interés internacional disponible, operativo actualizado y articulado con el de los operadores de transporte internacional y local correspondientes.
- c. Personal profesional y/o técnico, debidamente identificado, uniformado y capacitado para el ejercicio de sus competencias técnicas acorde a la naturaleza de sus funciones, que laborará las 24 horas del día, los 7 días de la semana (24/7), o en función de demandas programadas y los contingentes, según sea el caso.
- d. Sistemas y flujos de comunicación e información funcionando de manera articulada y permanente.
- e. Servicios de traducción e intérpretes de idiomas extranjeros, en los aeropuertos y puertos, por lo menos en los idiomas inglés y francés, y en los pasos fronterizos terrestres, francés y creole.

CAPÍTULO II DE LAS MEDIDAS DE SALUD PÚBLICA

SECCIÓN I DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 23. La autoridad sanitaria competente en asuntos de salud pública, y en virtud a lo estipulado por el Reglamento Sanitario Internacional, podrá exigir, a la llegada o a la salida del viajero, informaciones generales y antecedentes sobre su itinerario, así como examen de documentos sanitarios de los viajeros y, en caso de ser necesario, solicitará una evaluación médica lo menos invasiva posible.

ARTÍCULO 24. La autoridad sanitaria competente deberá implementar medidas apropiadas y adicionales, incluyendo el aislamiento y/o cuarentena a los transportes marítimos, aéreos y terrestres, si fuere necesario, para prevenir la diseminación de enfermedades, o riesgos de ésta, y podrá exigir la aplicación de medidas de control de las fuentes de infección o contaminación, si se detectara su presencia.

PÁRRAFO: Para la implementación del presente Reglamento, las instituciones responsables de la administración y la gestión de los puntos de entrada, deberán garantizar los recursos que fueren necesarios para crear y desarrollar las infraestructuras física, tecnológica y humana, necesarias en cada punto de entrada.

SECCIÓN II DISPOSICIONES ESPECIALES RELATIVAS A LOS MEDIOS DE TRANSPORTE Y OPERADORES A NIVEL DE TRANSPORTE

ARTÍCULO 25. En base a los resultados de la evaluación de riesgo, la autoridad sanitaria competente procederá con la inspección de los medios de transporte, contenedores, cargas, equipajes, mercancías y paquetes postales.

PÁRRAFO: En caso de cadáveres y/o restos humanos, la inspección se procederá conforme a las normas y procedimientos establecidos por el MISPAS.

ARTÍCULO 26. Cuando la autoridad sanitaria competente del punto de entrada correspondiente, compruebe la existencia de un riesgo sanitario en una embarcación o aeronave, activará los mecanismos de respuesta, con la aplicación de medidas sanitarias adicionales, para impedir la propagación de la enfermedad. Dichas medidas adicionales se aplicarán en estrecha coordinación con el Centro Nacional de Enlace, en consultas con la(s) instancia(s) de respuesta correspondiente(s) y en base a los procedimientos establecidos.

ARTÍCULO 27. La autoridad sanitaria del punto de entrada correspondiente, autorizará la partida de la embarcación o aeronave, mediante certificación oficial, cuando se haya cerciorado de:

- a) Que se han aplicado efectivamente las medidas prescriptas.
- b) Que las condiciones a bordo no constituyen un riesgo para la salud pública.

ARTÍCULO 28. Cuando la autoridad sanitaria competente sea informada de la existencia de una fuente de infección o contaminación en una embarcación o en una aeronave, sólo otorgará la libre plática, posterior a la inspección y a la aplicación de las medidas necesarias para prevenir la propagación de la infección o contaminación.

PÁRRAFO: La autoridad sanitaria competente autorizará la libre plática, por radio u otro medio de comunicación, a una embarcación o en una aeronave cuando, sobre la base de la información que facilite antes de su llegada, consideren que no provocará la introducción o propagación de enfermedades o riesgos de salud pública.

ARTÍCULO 29. El MISPAS, en consulta con la Organización Mundial de la Salud (OMS), a través de la Oficina Panamericana de la Salud (OPS), podrá establecer cuarentena de embarcaciones y aeronaves, cuando se haya comprobado riesgos inminentes de salud pública, mediante la aplicación del Anexo 2.

SECCIÓN III

DISPOSICIONES ESPECIALES RELATIVAS A LOS VIAJEROS

ARTÍCULO 30. Cuando un viajero al que la autoridad sanitaria competente le exija un examen médico, la vacunación u otras medidas profilácticas, no dá su consentimiento para tales medidas o se niega a facilitar la información o los documentos sanitarios, la autoridad sanitaria podrá denegar la entrada de ese viajero y si hay pruebas de un riesgo inminente para la salud pública, la autoridad sanitaria, de conformidad con la legislación nacional vigente y en la medida necesaria para controlar ese riesgo, podrá obligar al viajero a someterse a lo siguiente:

- a) El examen médico lo menos invasivo e intrusivo posible que permita lograr el objetivo de salud pública.

- b) La vacunación u otra medida profiláctica.
- c) Otras medidas sanitarias reconocidas que impidan o controlen la propagación de la enfermedad, con inclusión del aislamiento, la cuarentena o el sometimiento del viajero a observación de salud pública.

ARTÍCULO 31. Las vacunas y los tratamientos profilácticos que se administren a los viajeros, estarán sujetos a la normativa nacional vigente y a la documentación exigida por el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) y el Anexo 6.

PÁRRAFO I. Para esta actividad, el MISPAS pondrá a disposición los equipos, los insumos y los recursos humanos profesionales, como médicos y enfermeras, necesarios para la aplicación de algún inmunobiológico o fármaco, según la naturaleza del evento de salud pública.

PÁRRAFO II: El MISPAS establecerá los mecanismos para que las vacunas y tratamientos profilácticos a viajeros estén disponibles para su aplicación y sean gratuitos, cuando estas medidas sean exigidas en el contexto de una respuesta nacional frente a una emergencia sanitaria de importancia internacional.

ARTÍCULO 32. Cuando las autoridades sanitarias apliquen determinadas medidas de salud pública, tratarán a los viajeros respetando su dignidad, sus derechos humanos y sus libertades fundamentales, y reducirán al mínimo las molestias o inquietudes asociadas con tales medidas, lo que incluirá:

- a) Tratar a todos los viajeros con cortesía y respeto.
- b) Tener en cuenta las consideraciones de género, socio-culturales, étnicas y religiosas, de importancia para los viajeros.
- c) Proporcionar a los viajeros internacionales informaciones relativas a los riesgos de eventos con potencial epidémico o que se puedan constituir en una emergencia sanitaria, y
- d) Proporcionar u ocuparse de que tengan alimentos adecuados y agua, instalaciones y vestimenta apropiados; proteger el equipaje y otras pertenencias; ofrecer un tratamiento médico adecuado; medios para las comunicaciones necesarias, en lo posible, en un idioma que entiendan, así como otras medidas adecuadas para los viajeros que estén en cuarentena, aislados o sometidos a exámenes médicos u otros procedimientos relacionados con objetivos de salud pública.

ARTÍCULO 33. La Dirección Provincial de Salud supervisará que la gerencia de los puntos de entrada y de las instalaciones destinadas para el alojamiento masivo de viajeros, como son hoteles, albergues, campamentos, entre otras, apliquen las medidas de prevención y control para disminuir cualquier riesgo de salud pública de importancia internacional.

PÁRRAFO I: La gerencia de los puntos de entrada y diferentes tipos de instalaciones destinadas para alojamiento masivo de los viajeros, facilitarán los mecanismos de difusión de información sobre algún riesgo de salud pública, cuando esté recomendada la medida a nivel internacional o por el MISPAS.

PÁRRAFO II: En caso de que en alguna de estas instalaciones, embarcación o aeronave que entre o salga del territorio dominicano, ocurra alguna emergencia sanitaria, el MISPAS activará y conducirá los grupos de respuesta rápida interinstitucionales para garantizar la implementación oportuna de las medidas de control sanitario pertinentes.

ARTÍCULO 34. La autoridad sanitaria del punto de entrada, de la Dirección Provincial o del Área de Salud, según aplique, solicitará a los viajeros, cuando lo amerite, la aprobación mediante consentimiento, informado por escrito, para proceder con toma de muestra o administración de productos farmacéuticos.

ARTÍCULO 35. El MISPAS proporcionará, a través de los mecanismos más expeditos, los resultados de pruebas de laboratorio realizadas a los viajeros en el contexto de una investigación epidemiológica; esta información será procesada y resguardada, de acuerdo a las disposiciones de la norma especial sobre protección de datos personales.

PÁRRAFO: Esta información sólo será compartida con el Centro Nacional de Enlace del país de procedencia y/o de destino, mediante los mecanismos establecidos por el RSI, con el objetivo de que se apliquen las medidas sanitarias pertinentes en los países correspondientes.

ARTÍCULO 36. El MISPAS, establecerá mediante resolución, y actualizará anualmente, los centros de salud autorizados para la atención en el territorio nacional, de los viajeros enfermos, así como los mecanismos para el traslado de los mismos a estos centros de salud.

ARTÍCULO 37. El MISPAS podrá establecer, en consulta con la Organización Mundial de la Salud (OMS), a través de la Oficina Panamericana de la Salud (OPS), medidas de aislamiento a viajeros que se encuentran en territorio nacional, o incluso, la cuarentena a los establecimientos que ofrecen hospedaje o permanencia temporal, siempre que se compruebe que exista una amenaza inminente para la salud pública.

SECCIÓN IV

DISPOSICIONES ESPECIALES RELATIVAS A LAS MERCANCÍAS, LOS CONTENEDORES Y LAS ZONAS DE CARGA DE CONTENEDORES Y EXCEPCIÓN SOBRE MANEJO DE LOS CONTENEDORES

ARTÍCULO 38. Las mercancías en tránsito sin trasbordo, a excepción de los animales vivos, no serán sometidas a medidas sanitarias, de acuerdo a lo establecido por la normativa nacional vigente, ni serán retenidas por motivos de salud pública.

ARTÍCULO 39. La autoridad sanitaria se asegurará de que los expedidores utilizan en el tráfico internacional contenedores que se mantienen exentos de fuentes de infección o contaminación, incluidos vectores y reservorios, particularmente durante el proceso de empaque.

ARTÍCULO 40. La autoridad sanitaria competente se asegurará de que las zonas de carga de contenedores se mantengan exentas de fuentes de infección o contaminación, incluidos vectores y reservorios.

ARTÍCULO 41. Cuando el volumen del tráfico internacional de contenedores desborde la capacidad instalada en magnitud, las autoridades sanitarias adoptarán todas las medidas practicables compatibles con la normativa vigente, incluida la realización de inspecciones, para evaluar las condiciones sanitarias de las zonas de carga de contenedores y de los contenedores mismos, a fin de cerciorarse de que se cumplen las obligaciones estipuladas en el marco normativo nacional, en cuyo caso, se habilitarán instalaciones para la inspección y el aislamiento de contenedores, cuando sea necesario.

ARTÍCULO 42. La autoridad sanitaria velará que los consignadores y consignatarios de contenedores adopten medidas sanitarias para evitar la contaminación cruzada de la carga entre contenedores, cuando se utilicen para múltiples fines.

SECCIÓN V DISPOSICIONES TRANSITORIAS

ARTÍCULO 44. En virtud del presente Reglamento, y a partir de la entrada en vigencia del mismo, se otorga un plazo perentorio de doce (12) meses, a fin de que todos los actores y sectores públicos, privados y mixtos involucrados, adecuen sus estructuras, acciones, actividades, funciones y atribuciones, en el marco de las exigencias establecidas en el presente Reglamento para su aplicación.

ARTÍCULO 45. A fin de garantizar la coordinación y la articulación para el cumplimiento de las funciones establecidas en el presente Reglamento, el MISPAS designará, en un plazo no mayor de tres (3) meses, a partir de la entrada en vigencia del presente Reglamento, una instancia a nivel central que se encargará de la conducción de las actividades de salud pública de los viajeros y de los servicios de sanidad marítima, área y de pasos fronterizos terrestres.

PÁRRAFO: Esta dependencia funcionará con un equipo integrado por profesionales y técnicos, que demandará el trabajo coordinado y articulado con los otros sectores cuyas autoridades competentes ejercen actividades de vigilancia y respuesta a nivel de los puntos de entrada.

SECCIÓN VI DISPOSICIONES FINALES

ARTÍCULO 46. Disposiciones derogatorias: A partir de la publicación del presente Reglamento, queda derogado el Reglamento No.3906, del 19 de julio del 1958, del Servicio de Sanidad Marítima, Aérea y de Fronteras, y cualquier otra disposición legal o reglamentaria, de igual o menor jerarquía, que le sea contraria.

ARTÍCULO 47. Los anexos que siguen forman parte del presente Reglamento, cuyo contenido presentamos a continuación:

- a) **ANEXO 1: A.** Capacidad Básica Necesaria para las Tareas de Vigilancia y Respuesta.
- b) **ANEXO 2:** Instrumento de Decisión para la Evaluación y Notificación de Eventos que pueden constituir una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional.
- c) **ANEXO 3:** Modelo de Certificado de Exención del Control de Sanidad a Bordo/Certificado de Control de Sanidad a Bordo.
- d) **ANEXO 4:** Prescripciones Técnicas Relativas a los Medios de Transporte y los Operadores de Medios de Transporte.
- e) **ANEXO 5:** Medidas Concretas Relativas a las Enfermedades Transmitidas por Vectores.
- f) **ANEXO 6:** Vacunación, Profilaxis y Certificados Conexos.
- g) **ANEXO 7:** Requisitos Concernientes a la Vacunación o la Profilaxis contra Enfermedades Determinadas.
- h) **ANEXO 8:** Modelo de Declaración Marítima de Sanidad.
- i) **ANEXO 9:** Documento que Forma Parte de la Declaración General de Aeronave, promulgada por la Organización de Aviación Civil Internacional.

DADO en Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, a los veintinueve (29) días del mes de febrero del año dos mil dieciséis (2016); años 173 de la Independencia y 153 de la Restauración.

DANILO MEDINA

Anexos:

ANEXO 1

**A. CAPACIDAD BÁSICA NECESARIA PARA LAS TAREAS
DE VIGILANCIA Y RESPUESTA**

1. Los Estados Partes utilizarán las estructuras y recursos nacionales existentes para cumplir los requisitos de capacidad básica que establece el Reglamento con respecto, entre otras cosas, a lo siguiente:

- a) sus actividades de vigilancia, presentación de informes, notificación, verificación, respuesta y colaboración; y
- b) sus actividades con respecto a los aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres designados.

2. Cada Estado Parte evaluará, dentro de un plazo de dos años contados a partir de la entrada en vigor del presente Reglamento para esa Parte, la capacidad de las estructuras y recursos nacionales existentes para cumplir los requisitos mínimos descritos en el presente anexo. Como consecuencia de esta evaluación, los Estados Partes elaborarán y pondrán en práctica planes de acción para garantizar que estas capacidades básicas existan y estén operativas en todo su territorio según se establece en el párrafo 1 del artículo 5 y el párrafo 1 del artículo 13.

3. Los Estados Partes y la OMS prestarán apoyo a los procesos de evaluación, planificación y puesta en práctica previstos en el presente anexo.

4. En el nivel de la comunidad local y/o en el nivel primario de respuesta de salud pública

Capacidad para:

- a) detectar eventos que supongan niveles de morbilidad o mortalidad superiores a los previstos para un tiempo y lugar determinados, en todas las zonas del territorio del Estado Parte; y
- b) comunicar de inmediato al nivel apropiado de respuesta de salud pública toda la información esencial disponible. En el nivel de la comunidad, la información se comunicará a las instituciones comunitarias locales de atención de salud o al personal de salud apropiado. En el nivel primario de respuesta de salud pública, la información se comunicará a los niveles intermedio y nacional de respuesta, según sean las estructuras orgánicas. A los efectos del presente anexo, la información esencial incluye lo siguiente: descripciones clínicas, resultados de laboratorio, origen y naturaleza del riesgo, número de casos humanos y de defunciones, condiciones que influyen en la propagación de la enfermedad y medidas sanitarias aplicadas; y
- c) aplicar de inmediato medidas preliminares de control.

5. En los niveles intermedios de respuesta de salud pública

Capacidad para:

- a) confirmar el estado de los eventos notificados y apoyar o aplicar medidas adicionales de control; y
- b) evaluar inmediatamente los eventos notificados y, si se considera que son apremiantes, comunicar al nivel nacional toda la información esencial. A los efectos del presente anexo, son

criterios para considerar apremiante un evento las repercusiones de salud pública graves y/o el carácter inusitado o inesperado, junto con un alto potencial de propagación.

6. En el nivel nacional

Evaluación y notificación. Capacidad para:

- a) evaluar dentro de las 48 horas todas las informaciones relativas a eventos apremiantes; y
- b) notificar el evento inmediatamente a la OMS, por conducto del Centro Nacional de Enlace para el RSI, cuando la evaluación indique que es de obligada notificación conforme a lo estipulado en el párrafo 1 del artículo 6 y en el anexo 2, e informar a la OMS según lo previsto en el artículo 7 y en el párrafo 2 del artículo 9.

Respuesta de salud pública. Capacidad para:

- a) determinar rápidamente las medidas de control necesarias a fin de prevenir la propagación nacional e internacional;
- b) prestar apoyo mediante personal especializado, el análisis de muestras en laboratorio (localmente o en centros colaboradores) y asistencia logística (por ejemplo, equipo, suministros y transporte);
- c) prestar la asistencia necesaria *in situ* para complementar las investigaciones locales;
- d) facilitar un enlace operativo directo con funcionarios superiores del sector de la salud y otros sectores para aprobar y aplicar rápidamente medidas de contención y control;
- e) facilitar el enlace directo con otros ministerios pertinentes de los gobiernos;
- f) facilitar enlaces, por los medios de comunicación más eficaces disponibles, con hospitales, dispensarios, aeropuertos, puertos, pasos fronterizos terrestres, laboratorios y otras áreas operativas clave, para difundir la información y las recomendaciones recibidas de la OMS relativas a eventos ocurridos en el propio territorio del Estado Parte y en los territorios de otros Estados Partes;
- g) establecer, aplicar y mantener un plan nacional de respuesta de emergencia de salud pública, inclusive creando equipos multidisciplinarios/multisectoriales para responder a los eventos que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional; y
- h) realizar lo anterior durante las 24 horas del día.

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

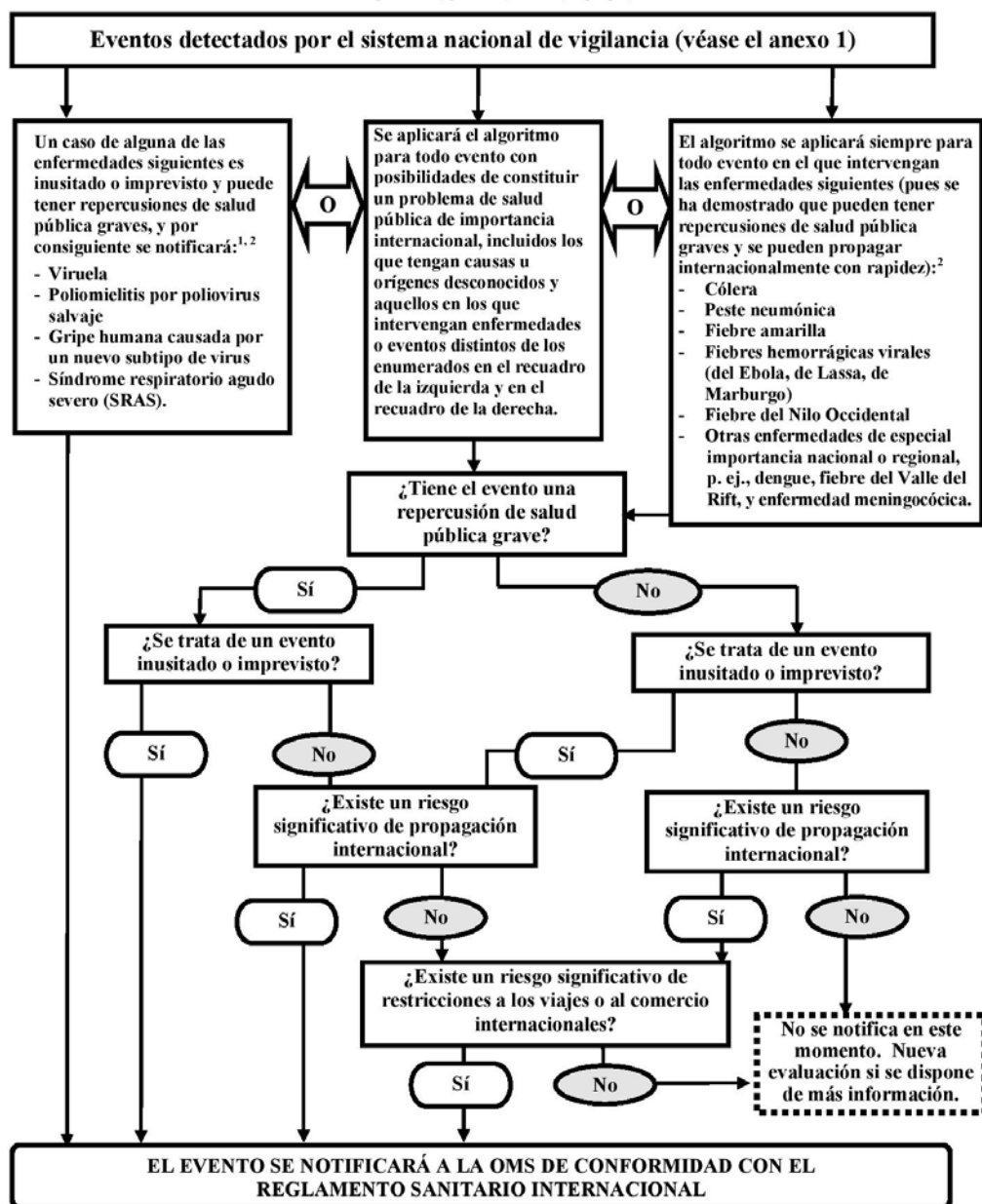
- b) ofrecer acceso a equipo y personal para el transporte de los viajeros enfermos a una dependencia médica apropiada;
- c) facilitar personal capacitado para la inspección de los medios de transporte;
- d) velar por que gocen de un entorno saludable los viajeros que utilicen las instalaciones y servicios de un punto de entrada, en particular de abastecimiento de agua potable, restaurantes, servicios de abastecimiento de comidas para vuelos, aseos públicos, servicios de eliminación de desechos sólidos y líquidos y otras áreas de posible riesgo, ejecutando con ese fin los programas de inspección apropiados; y
- e) disponer en lo posible de un programa y de personal capacitado para el control de vectores y reservorios en los puntos de entrada y sus cercanías.

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

Capacidad para:

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

ANEXO 2
**INSTRUMENTO DE DECISIÓN PARA LA EVALUACIÓN Y NOTIFICACIÓN DE EVENTOS QUE
 PUEDEN CONSTITUIR UNA EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA
 DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL**



¹ Según las definiciones de casos establecidas por la OMS.

² Esta lista de enfermedades se utilizará exclusivamente para los fines del presente Reglamento.

EJEMPLOS DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE DECISIÓN PARA LA EVALUACIÓN Y LA NOTIFICACIÓN DE EVENTOS QUE PUEDEN CONSTITUIR UNA EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL

Los ejemplos que figuran en este anexo no son vinculantes y se presentan a título indicativo, para facilitar la interpretación de los criterios del instrumento de decisión.

¿ CUMPLE EL EVENTO AL MENOS DOS DE LOS CRITERIOS SIGUIENTES?

¿ Tiene el evento una repercusión de salud pública grave?	I. ¿ Tiene el evento una repercusión de salud pública grave?
	1. <i>¿ Es alto el número de casos y/o el número de defunciones relacionados con este tipo de evento en el lugar, el momento o la población de que se trata?</i>
	2. <i>¿ Es posible que el evento tenga una gran repercusión en la salud pública?</i> EJEMPLOS DE CIRCUNSTANCIAS QUE CONTRIBUYEN A QUE LA REPERCUSIÓN EN LA SALUD PÚBLICA SEA GRANDE:
	✓ Evento causado por un patógeno con grandes posibilidades de provocar epidemias (infecciosidad del agente, letalidad elevada, múltiples vías de transmisión o portador sano). ✓ Indicación de fracaso del tratamiento (resistencia a los antibióticos nueva o emergente, ineficacia de la vacuna, resistencia al antídoto, ineficacia del antídoto). ✓ El evento constituye un riesgo significativo para la salud pública aun cuando se hayan observado muy pocos casos humanos o ninguno. ✓ Casos notificados entre el personal de salud. ✓ La población en riesgo es especialmente vulnerable (refugiados, bajo nivel de inmunización, niños, ancianos, inmunidad baja, desnutridos, etc.). ✓ Factores concomitantes que pueden dificultar o retrasar la respuesta de salud pública (catástrofes naturales, conflictos armados, condiciones meteorológicas desfavorables, focos múltiples en el Estado Parte). ✓ Evento en una zona con gran densidad de población. ✓ Dispersión de materiales tóxicos, infecciosos, o peligrosos por alguna otra razón, de origen natural u otro, que hayan contaminado o tengan posibilidades de contaminar una población y/o una extensa zona geográfica.
	3. <i>¿ Se necesita ayuda externa para detectar e investigar el evento en curso, responder a él y controlarlo, o para prevenir nuevos casos?</i> EJEMPLOS DE CUÁNDO PUEDE NECESITARSE AYUDA:
	✓ Recursos humanos, financieros, materiales o técnicos insuficientes, en particular: - Insuficiente capacidad de laboratorio o epidemiológica para investigar el evento (equipo, personal, recursos financieros). - Insuficiencia de antídotos, medicamentos y/o vacunas y/o equipo de protección, de descontaminación o de apoyo, para atender las necesidades estimadas. - El sistema de vigilancia existente es inadecuado para detectar a tiempo nuevos casos.
	¿ TIENE EL EVENTO UNA REPERCUSIÓN DE SALUD PÚBLICA GRAVE? Conteste «sí» si ha contestado «sí» a las preguntas 1, 2 ó 3 <i>supra</i>.

¿Se trata de un evento inusitado o imprevisto?	II. ¿Se trata de un evento inusitado o imprevisto?
	4. <i>¿Es un evento inusitado?</i> EJEMPLOS DE EVENTOS INUSITADOS: ✓ El evento es causado por un agente desconocido, o bien la fuente, el vehículo o la vía de transmisión son inusitados o desconocidos. ✓ La evolución de los casos (incluida la morbilidad o la letalidad) es más grave de lo previsto o presenta síntomas no habituales. ✓ La manifestación del evento mismo resulta inusual para la zona, la estación o la población.
	5. <i>¿Es un evento imprevisto desde una perspectiva de salud pública?</i> EJEMPLOS DE EVENTOS IMPREVISTOS: ✓ Evento causado por una enfermedad o un agente ya eliminado o erradicado del Estado Parte o no notificado anteriormente.
	¿SE TRATA DE UN EVENTO INUSITADO O IMPREVISTO? Conteste «sí» si ha contestado «sí» a las preguntas 4 ó 5 <i>supra</i>.

¿Existe un riesgo significativo de propagación internacional?	III. ¿Existe un riesgo significativo de propagación internacional?
	6. <i>¿Hay pruebas de una relación epidemiológica con eventos similares ocurridos en otros Estados Partes?</i>
	7. <i>¿Hay algún factor que alerte sobre el posible desplazamiento transfronterizo del agente, vehículo o huésped?</i> EJEMPLOS DE CIRCUNSTANCIAS QUE PUEDEN PREDISPONER PARA LA PROPAGACIÓN INTERNACIONAL: ✓ Cuando hay pruebas de propagación local, un caso índice (u otros casos relacionados) con antecedentes en el curso del mes anterior de: - viaje internacional (o lapso equivalente al periodo de incubación si se conoce el patógeno) - participación en una reunión internacional (peregrinación, acontecimiento deportivo, conferencia, etc.) - estrecho contacto con un viajero internacional o una población muy móvil. ✓ Evento causado por una contaminación ambiental que puede traspasar las fronteras internacionales. ✓ Evento ocurrido en una zona de intenso tráfico internacional con limitada capacidad de control sanitario o de detección o descontaminación ambiental.
	¿EXISTE UN RIESGO SIGNIFICATIVO DE PROPAGACIÓN INTERNACIONAL? Conteste «sí» si ha contestado «sí» a las preguntas 6 ó 7 <i>supra</i>.

¿Existe un riesgo de restricciones internacionales?	IV. ¿Existe un riesgo significativo de restricciones internacionales a los viajes o al comercio?
	8. <i>¿A raíz de eventos similares anteriores se impusieron restricciones internacionales al comercio o los viajes?</i>
	9. <i>¿Se sospecha o se sabe que la fuente es un alimento, el agua o cualquier otra mercancía que pueda estar contaminada y que se haya exportado a otros Estados o importado de otros Estados?</i>
	10. <i>¿Se ha producido el evento en conexión con alguna reunión internacional o en una zona de intenso turismo internacional?</i>
	11. <i>¿Ha dado lugar el evento a solicitudes de más información por parte de funcionarios extranjeros o medios de comunicación internacionales?</i>
	¿EXISTE UN RIESGO SIGNIFICATIVO DE RESTRICCIONES INTERNACIONALES AL COMERCIO O A LOS VIAJES? Conteste «sí» si ha contestado «sí» a las preguntas 8, 9, 10 u 11 <i>supra</i>.

Puerto de Fecha

El presente Certificado da fe de la inspección y 1) la exención del control o 2) las medidas de control aplicadas

Nombre de la embarcación de navegación marítima o interior Pabellón Matricula/Nº OMI

En el momento de la inspección las bodegas estaban vacías/cargadas con toneladas de carga

Nombre y dirección del inspector

Certificado de exención del control de sanidad a bordo				Certificado de control de sanidad a bordo		
Áreas (sistemas y servicios) inspeccionados	Pruebas encontradas ¹	Resultados de las muestras ²	Documentos examinados	Medidas de control aplicadas	Fecha de reinspección	Observaciones sobre las condiciones encontradas
			Cocina			
			Despensa			
			Almacenes			
			Bodega(s)/carga			
			Camarotes:			
			- tripulación			
			- oficiales			
			- pasajeros			
			- cubierta			
			Agua potable			
			Agua residuales			
			Depósitos de lastre			
			Desechos sólidos y médicos			
			Agua estancada			
			Sala de máquinas			
			Servicios médicos			
			Otras áreas especificadas (véase el apéndice)			
			Indique con N/P las áreas donde no proceda			

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

Firma y sello

¹ a) Pruebas de infección o contaminación, que comprenden: vectores en cualquier etapa de crecimiento; reservorios animales de vectores; roedores u otras especies que podrían ser portadoras de enfermedades humanas; riesgos microbiológicos, químicos y de otra índole para la salud humana; indicios de medidas sanitarias insuficientes. b) Información de que se han presentado casos humanos (que hayan de consignarse en la Declaración Marítima de Sanidad).

² Resultados de las muestras tomadas a bordo. El análisis se hará llegar al capitán de la embarcación por el medio más rápido posible y, en caso de que se requiera una reinspección, al siguiente puerto de escala que convenga y que coincida con la fecha que se consigne en este certificado para la reinspección.

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

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

Áreas/servicios/sistemas inspeccionados	Pruebas encontradas	Resultados de las muestras	Documentos examinados	Medidas de control aplicadas	Fecha de reinspección	Observaciones sobre las condiciones encontradas
Alimentos						
Procedencia						
Almacenamiento						
Preparación						
Servicio						
Agua						
Procedencia						
Almacenamiento						
Distribución						
Desechos						
Almacenamiento						
Tratamiento						
Evacuación						
Piscinas/gimnasios						
Equipo						
Funcionamiento						
Servicios médicos						
Equipo y dispositivos médicos						
Funcionamiento						
Medicamentos						
Otras áreas inspeccionadas						

Si algo no procede en alguna de las áreas enumeradas, escriba n.p.

ANEXO 4

PRESCRIPCIONES TÉCNICAS RELATIVAS A LOS MEDIOS DE TRANSPORTE Y LOS OPERADORES DE MEDIOS DE TRANSPORTE

Sección A. Operadores de medios de transporte

1. Los operadores de medios de transporte facilitarán:
 - a) las inspecciones de la carga, los contenedores y el medio de transporte;
 - b) los exámenes médicos de las personas a bordo;
 - c) la aplicación de otras medidas sanitarias de conformidad con el presente Reglamento; y
 - d) la presentación de la información pertinente a la salud pública que solicite el Estado Parte.
2. Los operadores de medios de transporte presentarán a la autoridad competente un certificado válido de exención del control de sanidad a bordo, o un certificado válido de control de sanidad a bordo o una Declaración Marítima de Sanidad o una Declaración General de Aeronave, parte sanitaria, con arreglo al presente Reglamento.

Sección B. Medios de transporte

1. Las medidas de control a las que sean sometidos equipajes, cargas, contenedores, medios de transporte o mercancías en virtud del presente Reglamento se aplicarán de manera adecuada para evitar en lo posible cualquier perjuicio o molestia a las personas o cualquier daño a los equipajes, las cargas, los contenedores, los medios de transporte o las mercancías. Siempre que sea posible y apropiado, las medidas de control se aplicarán cuando el medio de transporte y las bodegas estén vacíos.
2. Los Estados Partes consignarán por escrito las medidas aplicadas a una carga, un contenedor o un medio de transporte, las partes tratadas, los métodos empleados, y los motivos de su aplicación. Tratándose de aeronaves, esta información se comunicará por escrito a la persona a cargo de la aeronave, y tratándose de embarcaciones, se consignará en el certificado de control de sanidad a bordo. En el caso de otras cargas, contenedores o medios de transporte, los Estados Partes facilitarán esa información por escrito a los consignadores, consignatarios, transportistas, la persona a cargo del medio de transporte o los agentes respectivos.

ANEXO 5

**MEDIDAS CONCRETAS RELATIVAS A LAS ENFERMEDADES
TRANSMITIDAS POR VECTORES**

1. La OMS publicará periódicamente una lista de las zonas que son objeto de una recomendación de que se desinsecten los medios de transporte procedentes de ellas u otras medidas de lucha antivectorial. La determinación de esas zonas se hará de conformidad con los procedimientos relativos a las recomendaciones temporales o permanentes, según proceda.
2. Los medios de transporte que abandonen un punto de entrada situado en una zona que sea objeto de una recomendación de que se controlen los vectores deben ser desinsectados y mantenidos exentos de vectores. Deberán emplearse, cuando los haya, los métodos y materiales reconocidos por la Organización para estos procesos. Se dejará constancia de la presencia de vectores a bordo de un medio de transporte y de las medidas de control aplicadas para erradicarlos:
 - a) tratándose de una aeronave, en la parte sanitaria de la Declaración General de Aeronave, a menos que esa parte de la Declaración no sea exigida por la autoridad competente del aeropuerto de llegada;
 - b) tratándose de embarcaciones, en los certificados de control de sanidad a bordo; y
 - c) tratándose de otros medios de transporte, en un testimonio escrito del tratamiento realizado, que se facilitará al consignador, el consignatario, el transportista, la persona a cargo del medio de transporte o sus agentes respectivos.
3. Los Estados Partes deberán aceptar la desinsectación, la desratización y demás medidas de control de los medios de transporte que apliquen otros Estados si se han empleado los métodos y materiales recomendados por la Organización.
4. Los Estados Partes elaborarán programas para controlar los vectores capaces de transportar agentes infecciosos que supongan un riesgo para la salud pública hasta una distancia mínima de 400 metros de las zonas de las instalaciones de los puntos de entrada utilizadas para operaciones en las que intervienen viajeros, medios de transporte, contenedores, cargas y paquetes postales, que podrá ampliarse en presencia de vectores con un área de distribución mayor.
5. Si hace falta una inspección complementaria para verificar los buenos resultados de las medidas de lucha antivectorial aplicadas, la autoridad competente que haya aconsejado ese seguimiento informará de esta prescripción a las autoridades competentes del siguiente puerto o aeropuerto de escala conocido con capacidad para realizar la inspección. De tratarse de una embarcación, el dato se consignará en el certificado de control de sanidad a bordo.
6. Un medio de transporte se podrá considerar sospechoso y deberá ser inspeccionado en busca de vectores y reservorios:
 - a) si hay a bordo un posible caso de enfermedad transmitida por vectores;
 - b) si ha habido a bordo un posible caso de enfermedad transmitida por vectores durante un viaje internacional; o bien

c) si el lapso transcurrido desde su salida de una zona afectada permite que los vectores presentes a bordo puedan seguir siendo portadores de enfermedad.

7. Los Estados Partes no prohibirán el aterrizaje de una aeronave o el atraque de una embarcación en su territorio si se han aplicado las medidas de control previstas en el párrafo 3 del presente anexo o las recomendadas por la OMS. No obstante, podrá exigirse a las aeronaves o embarcaciones procedentes de una zona afectada que aterricen en los aeropuertos o se dirijan a los puertos designados por el Estado Parte para tal fin.

8. Los Estados Partes podrán aplicar medidas de lucha antivectorial a los medios de transporte procedentes de una zona afectada por una enfermedad transmitida por vectores si en su territorio se encuentran los vectores de esa enfermedad.

ANEXO 6

VACUNACIÓN, PROFILAXIS Y CERTIFICADOS CONEXOS

1. Las vacunas y demás medidas profilácticas detalladas en el anexo 7 o recomendadas en el presente Reglamento serán de calidad adecuada; las vacunas y medidas profilácticas indicadas por la OMS estarán sujetas a su aprobación. A petición de la OMS, el Estado Parte le facilitará las pruebas pertinentes de la idoneidad de las vacunas y los tratamientos profilácticos administrados en su territorio de conformidad con el presente Reglamento.
2. Las personas a las que se administren vacunas u otros tratamientos profilácticos con arreglo al presente Reglamento recibirán un certificado internacional de vacunación o profilaxis (en adelante el «certificado»), conforme al modelo que figura en el presente anexo. Los certificados habrán de ajustarse en todo al modelo reproducido en este anexo.
3. Los certificados que se expidan conforme a lo dispuesto en el presente anexo sólo serán válidos si la vacuna o el tratamiento profiláctico administrados han sido aprobados por la OMS.
4. Los certificados deberán ir firmados de su puño y letra por el clínico que supervise la administración de la vacuna o el tratamiento profiláctico, que habrá de ser un médico u otro agente de salud autorizado. Los certificados han de llevar también el sello oficial del centro administrador; sin embargo, este sello oficial no podrá aceptarse en sustitución de la firma.
5. Los certificados se rellenarán por completo, en francés o en inglés. También podrá utilizarse otro idioma, además del francés o del inglés.
6. Las enmiendas o tachaduras y la omisión de cualquiera de los datos requeridos podrán acarrear la invalidez del certificado.
7. Los certificados son documentos de carácter personal; en ningún caso se podrán utilizar certificados colectivos. Los certificados de los niños se expedirán por separado.
8. Los padres o tutores deberán firmar los certificados de vacunación de los menores que no puedan escribir. Los analfabetos firmarán de la manera habitual, es decir poniendo una señal y haciendo acreditar por otra persona que esa señal es del titular del certificado.
9. El clínico supervisor que considere contraindicada una vacunación o una medida profiláctica por razones médicas facilitará al interesado una declaración escrita en francés o en inglés, y si procede en otro idioma además de uno de esos dos, de los motivos en que funde su opinión; a su llegada, las autoridades competentes deberán tomar en consideración esa declaración. El clínico supervisor y las autoridades competentes informarán a estas personas de los riesgos que puede entrañar la no vacunación y la no aplicación de medidas profilácticas de conformidad con el párrafo 4 del artículo 23.
10. Los documentos equivalentes expedidos por las Fuerzas Armadas a su personal en servicio activo se admitirán en vez de los certificados internacionales del modelo reproducido en este anexo cuando contengan:
 - a) información médica equivalente a la prescrita en ese modelo; y
 - b) una declaración en francés o en inglés y, si procede, en otro idioma además de uno de esos dos, acreditativa de la naturaleza y la fecha de la vacunación o la profilaxis practicada y de que el documento se expide de conformidad con el presente párrafo.

**MODELO DE CERTIFICADO INTERNACIONAL DE
VACUNACIÓN O PROFILAXIS**

Certifícase que [nombre], nacido(a) el, sexo,
nacionalidad, documento nacional de identificación, si procede
cuya firma aparece a continuación

en la fecha indicada ha sido vacunado(a) o ha recibido tratamiento profiláctico contra:

(nombre de la enfermedad o dolencia)

de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional.

Vacuna o profilaxis	Fecha	Firma y título profesional del clínico supervisor	Fabricante y número de lote de la vacuna o del producto profiláctico	Validez del certificado desde hasta	Sello oficial del centro administrador
1.					
2.					

El presente certificado sólo será válido si la vacuna o el tratamiento profiláctico administrado ha sido aprobado por la Organización Mundial de la Salud.

El presente certificado deberá ir firmado de su puño y letra por el clínico, que habrá de ser el médico o el agente de salud autorizado que haya supervisado la administración de la vacuna o el tratamiento profiláctico. El certificado ha de llevar también el sello oficial del centro administrador; sin embargo, el sello oficial no podrá aceptarse en sustitución de la firma.

Las enmiendas, tachaduras o borrados y la omisión de cualquiera de los datos requeridos podrán acarrear la invalidez del presente certificado.

La validez del presente certificado se extenderá hasta la fecha indicada para la vacunación o el tratamiento profiláctico de que se trate. El certificado deberá ser cumplimentado íntegramente en inglés o en francés. También se podrá cumplimentar, en el mismo documento, en otro idioma además de uno de los dos citados.

ANEXO 7

**REQUISITOS CONCERNIENTES A LA VACUNACIÓN O LA PROFILAXIS
CONTRA ENFERMEDADES DETERMINADAS**

1. Además de las recomendaciones de vacunación o profilaxis, se podrá exigir a los viajeros, como condición para su entrada en un Estado Parte, prueba de vacunación o profilaxis contra las enfermedades expresamente designadas en el presente Reglamento, que son las siguientes:

Fiebre amarilla.

2. Consideraciones y requisitos concernientes a la vacunación contra la fiebre amarilla:

a) A los efectos del presente anexo:

- i) se fija en seis días el periodo de incubación de la fiebre amarilla;
- ii) las vacunas contra la fiebre amarilla aprobadas por la OMS protegen de la infección a partir de los 10 días siguientes a su administración;
- iii) la protección dura 10 años; y
- iv) el certificado de vacunación contra la fiebre amarilla tendrá una validez de 10 años, a contar a partir de 10 días después de la fecha de vacunación, o, en el caso de las revacunaciones, de 10 años a contar a partir de la fecha de revacunación.

b) Podrá exigirse la vacunación contra la fiebre amarilla a todos los viajeros que salgan de una zona respecto de la cual la Organización haya determinado que existe riesgo de transmisión de la fiebre amarilla.

c) Cuando un viajero esté en posesión de un certificado de vacunación antiamarilica cuyo plazo de validez no haya empezado todavía, podrá autorizarse su salida, pero a su llegada podrán aplicársele las disposiciones del párrafo 2(h) del presente anexo.

d) No podrá tratarse como sospechoso de infección a ningún viajero que esté en posesión de un certificado válido de vacunación antiamarilica, aun cuando proceda de una zona respecto de la cual la Organización haya determinado que existe riesgo de transmisión de la fiebre amarilla.

e) De conformidad con el párrafo 1 del anexo 6, sólo deberán utilizarse las vacunas antiamarilicas aprobadas por la Organización.

f) Los Estados Partes designarán los centros concretos en que puede realizarse la vacunación contra la fiebre amarilla dentro de su territorio para garantizar la calidad y seguridad de los materiales y procedimientos utilizados.

g) Todos los empleados de los puntos de entrada situados en zonas respecto de las cuales la Organización haya determinado que existe riesgo de transmisión de la fiebre amarilla, y todos los tripulantes de los medios de transporte que utilicen esos puntos de entrada, deberán estar en posesión de certificados válidos de vacunación antiamarilica.

h) Los Estados Partes en cuyo territorio existan vectores de la fiebre amarilla podrán exigir a los viajeros procedentes de una zona respecto de la cual la Organización haya determinado que existe riesgo de transmisión de la fiebre amarilla y que no estén en posesión de un certificado válido de vacunación antiamarilla que se sometan a cuarentena hasta que el certificado sea válido, o por un máximo de seis días contados desde la fecha de la última exposición posible a la infección si este último periodo fuera más corto que el primero.

i) No obstante, se podrá permitir la entrada de los viajeros que posean una exención de la vacunación antiamarilla, firmada por un funcionario médico autorizado o un agente de salud autorizado, a reserva de las disposiciones del párrafo precedente de este anexo y siempre que se les facilite información sobre la protección contra los vectores de la fiebre amarilla. Si los viajeros no son sometidos a cuarentena, podrá exigírseles que informen a la autoridad competente de cualquier síntoma febril u otro y podrán ser sometidos a vigilancia.

ANEXO 8

MODELO DE DECLARACIÓN MARÍTIMA DE SANIDAD

Debe ser cumplimentada y presentada a las autoridades competentes por los capitanes de las embarcaciones procedentes de puertos extranjeros.

Presentada en el puerto de..... Fecha.....
 Nombre de la embarcación de navegación marítima o interior..... Matricula /Nº OMI
 Procedencia..... Destino.....
 (Nacionalidad)(Pabellón de la embarcación)..... Nombre y apellido del capitán.....
 Tonelaje bruto (embarcaciones de navegación marítima).....
 Tonelaje (embarcaciones de navegación interior).....
 ¿Lleva a bordo certificado válido de exención del control de sanidad o de control de sanidad? Si... No... Expedido en..... Fecha.....
 ¿Se requiere reinspección? Si... No...
 ¿Ha tocado la embarcación una zona que la OMS haya declarado afectada? Si... No...
 Puerto y fecha de la visita.....
 Enumere los puertos de escala desde el comienzo de la travesía internacional, o en los treinta últimos días si este periodo fuera más corto, con indicación de las fechas de salida:

.....
 Cuando lo solicite la autoridad competente del puerto de llegada, enumere los tripulantes, pasajeros u otras personas que se hayan embarcado desde el comienzo de la travesía internacional, o en los treinta últimos días si este periodo fuera más corto, indicando todos los puertos/países visitados en ese periodo (en caso necesario, añada nuevas anotaciones a las planillas adjuntas):

1) Nombre..... embarcado desde: 1).....2).....3).....
 2) Nombre..... embarcado desde: 1).....2).....3).....
 3) Nombre..... embarcado desde: 1).....2).....3).....

Número de tripulantes a bordo.....
 Número de pasajeros a bordo.....

Cuestionario de sanidad

- 1) ¿Ha fallecido a bordo durante la travesía alguna persona por causas distintas de un accidente? Si... No...
 En caso afirmativo, consigne los detalles en la planilla adjunta. Nº total de defunciones
- 2) ¿Existe a bordo o se ha producido durante la travesía internacional algún presunto caso de enfermedad infecciosa? Si... No.... En caso afirmativo, consigne los detalles en la planilla adjunta.
- 3) ¿Ha sido mayor de lo normal/previsto el número total de pasajeros enfermos durante la travesía? Si... No....
 ¿Cuál es el número de personas enfermas?
- 4) ¿Hay a bordo algún enfermo en el momento actual? Si.... No.... En caso afirmativo, consigne los detalles en la planilla adjunta.
- 5) ¿Se consultó a un médico? Si... No... En caso afirmativo, consigne los detalles del dictamen médico en la planilla adjunta.
- 6) ¿Tiene usted conocimiento de alguna otra condición existente a bordo que pueda dar lugar a una infección o a la propagación de una enfermedad? Si... No... En caso afirmativo, consigne los detalles en la planilla adjunta.
- 7) ¿Se ha adoptado a bordo alguna medida sanitaria (por ejemplo, cuarentena, aislamiento, desinfección o descontaminación)? Si... No...
 En caso afirmativo, especifique el tipo, el lugar y la fecha.....
- 8) ¿Se han encontrado polizones a bordo? Si... No... En caso afirmativo, ¿dónde embarcaron (si se tiene esa información)?
- 9) ¿Se ha encontrado algún animal/animal de compañía enfermo a bordo? Si... No...

Nota: En ausencia de un médico, el capitán deberá considerar que los siguientes síntomas son base suficiente para sospechar de la presencia de una enfermedad infecciosa:

- a) fiebre, persistente durante varios días o acompañada de i) posturación; ii) disminución del nivel de conciencia; iii) inflamación ganglionar; iv) ictericia; v) tos o disnea; vi) hemorragia inusitada o vii) parálisis;
- b) con o sin fiebre: i) cualquier erupción cutánea o sarpullido agudos; ii) vómitos intensos (no debidos a mareo); iii) diarrea intensa; o iv) convulsiones recurrentes.

Los datos y respuestas que se consignan en la presente Declaración de Sanidad y en la planilla adjunta son, según mi leal saber y entender, exactos y conformes a la verdad.

Firmado
 Capitán
 Refrendado.....
 Médico de a bordo (si lo hubiere)

Fecha.....

PLANILLA ADJUNTA AL MODELO DE DECLARACIÓN MARÍTIMA DE SANIDAD

Nombre	Clase o grado	Edad	Sexo	Nacionalidad	Puerto y fecha de embarque	Naturaleza de la enfermedad	Fecha de aparición de los síntomas	¿Notificada a un médico de puerto?	Resolución del caso ¹	Medicamentos administrados al paciente	Observaciones

¹Indique: 1) si el paciente ha recobrado la salud, si todavía sigue enfermo, o si ha fallecido; y 2) si el paciente sigue a bordo, si fue evacuado (dese el nombre del puerto o aeropuerto), o si ha recibido sepultura en alta mar.

ANEXO 9

**ESTE DOCUMENTO FORMA PARTE DE LA DECLARACIÓN GENERAL
DE AERONAVE PROMULGADA POR LA ORGANIZACIÓN
DE AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL**

PARTE SANITARIA DE LA DECLARACIÓN GENERAL DE AERONAVE¹

Declaración sanitaria

Nombre y número de asiento o función de las personas a bordo que padecen de una enfermedad distinta del mareo o de los efectos de un accidente, que pueden tener una enfermedad transmisible [la presencia de fiebre (temperatura de 38 °C/100 °F o superior), acompañada de uno o más de los siguientes signos o síntomas: indicios evidentes de que no se encuentra bien; tos persistente; dificultad para respirar; diarrea persistente; vómitos persistentes; erupciones cutáneas; hematomas o sangrado sin lesión previa; o confusión de aparición reciente, aumenta la probabilidad de que la persona esté padeciendo una enfermedad transmisible], así como los casos de esa clase de enfermedad desembarcados durante una escala anterior

Detalles relativos a cada desinsectación o tratamiento sanitario (lugar, fecha, hora y método) durante el vuelo. Si no se ha efectuado la desinsectación durante el vuelo, dar detalles de la última desinsectación

Firma, si se exige, con hora y fecha _____

Miembro de la tripulación a quien corresponda