



CIRCULAR N° 04

PARA: Gobernadores y Alcaldes Distritales
Directores Territoriales de Salud Departamentales y Distritales

DE: Viceministra de Salud y Bienestar

ASUNTO: Competencias en Sanidad Portuaria

FECHA: Bogotá, D.C., 21 de enero de 2008

Con el propósito de orientar las acciones de inspección, vigilancia y control sanitario (IVC) en los terminales portuarios para prevenir, controlar y brindar respuestas proporcionadas frente a los riesgos de salud pública relacionados con la movilización de personas y el comercio internacional; y, de conformidad con las competencias del sector salud en materia de sanidad portuaria establecidas en las Leyes 9ª de 1979, 715 de 2001, 1122 de 2007; los Decretos 1601 de 1984, 3518 y 2323 de 2006 y el Reglamento Sanitario Internacional (RSI-2005), el Ministerio de la Protección Social hace las siguientes precisiones en relación con las competencias y responsabilidades de las entidades territoriales, así:

1. Que el Decreto 1601 de 1984, vigente a la fecha, establece en su artículo 65 que los servicios seccionales de salud (hoy Direcciones Departamentales de Salud) son responsables de aplicar las disposiciones y acuerdos bilaterales y multilaterales en materia de vigilancia y control sanitario en los terminales portuarios, con el objeto de evitar la entrada, salida y propagación de enfermedades que afecten a la población humana, a los animales o vegetales y sus productos o deterioren el ambiente.
2. Que la Ley 1122 de 2007, en su artículo 34, literal c, establece para el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos –INVIMA, como autoridad sanitaria nacional, la competencia exclusiva de la inspección, vigilancia y control en la inocuidad en la importación y exportación de alimentos y materias primas para la producción de los mismos, en puertos, aeropuertos y pasos fronterizos; exceptuándose de la misma a las áreas portuarias del departamento archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, donde se aplica un régimen especial. Lo anterior, sin perjuicio de otras acciones que sean de competencia del INVIMA como Laboratorio Nacional de Referencia en desarrollo y apoyo al sistema de IVC sanitario.
3. Que en concordancia con lo señalado, y en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 715 de 2001, les corresponde a los departamentos, distritos y municipios, ejercer sus competencias de inspección, vigilancia y control sanitario en su jurisdicción, sobre los factores de riesgo para la salud en puertos, aeropuertos y terminales terrestres, entre



CIRCULAR N° 04 (21 Enero de 2008)

otros establecimientos y espacios que puedan generar riesgos sanitarios para la población. En consecuencia, deberán realizar actividades de IVC tales como:

- Monitoreo de condiciones sanitarias y ambientales de las áreas portuarias y vehículos de transporte
 - Control de vectores y zoonosis en las áreas portuarias
 - Monitoreo de la calidad de procesos de higiene y seguridad industrial
 - Monitoreo y control de riesgos asociados a cargamentos que se movilizan en el ámbito portuario (excepto los alimentos, que son responsabilidad del INVIMA)
 - Monitoreo de estado de salud de viajeros y trabajadores de puertos y medios de transporte.
 - Tamizaje específico sobre eventos de interés en salud pública cuando resulte pertinente según lugares de procedencia de los viajeros.
4. Que como mecanismo de integración, articulación y coordinación de actividades con otros sectores responsables de asuntos portuarios, las entidades territoriales de salud deberán dinamizar la operación y funcionamiento de los Comités de Sanidad Portuaria, teniendo en cuenta que en su conformación deberán incluir a nuevos actores no contemplados en el Decreto 1601 de 1984, tales como representantes regionales del INVIMA, Policía Nacional, Ministerio de Relaciones Exteriores y otros Ministerios. Así mismo, se podrán invitar a las Entidades aduaneras y Sociedades Portuarias Regionales públicas y privadas, cuando resulte pertinente para analizar las problemáticas portuarias y coordinar actividades.

Entre las funciones del Comité Seccional de Sanidad Portuaria, resulta prioritario promover y divulgar la normatividad vigente de sanidad portuaria muy especialmente el RSI-2005 y demás aspectos tratados en la presente circular, a todas las autoridades competentes que operan en los puntos de entradas de la respectiva jurisdicción.

5. Que con la entrada en vigencia del nuevo Reglamento Sanitario Internacional (RSI-2005) a partir del 15 de junio de 2007, el país y todos los niveles subnacionales deben cumplir con una agenda nacional e internacional que propende por su aplicación. En tal sentido se deberá disponer de un diagnóstico situacional de capacidades básicas actualizado en el presente año; y un plan de desarrollo y fortalecimiento de dichas capacidades para las actividades de vigilancia sanitaria e información sobre eventos y amenazas, la respuesta en salud pública para el control de esas amenazas, y la adecuada preparación de los puntos de entrada para sus labores de control sobre personas, medios de transporte y mercancías, con metas a lograr en el 2012, según lo establece el Anexo 1 del Reglamento. En consecuencia, las entidades territoriales deberán priorizar acciones dentro de los Planes Territoriales de Salud que garanticen el cumplimiento de estas competencias de manera idónea, continua y suficiente.
6. Que entre los instrumentos que se deben aplicar en cumplimiento del nuevo RSI-2005 y sus anexos, el certificado de desratización que se expedía para las embarcaciones de tránsito internacional perdió su validez a partir del 14 de diciembre de 2007 y en adelante sólo serán aceptados los *certificados de exención del control de sanidad a*



CIRCULAR N° 04 (21 Enero de 2008)

bordo/certificado de control de sanidad a bordo de que trata el Anexo 3 del RSI-2005, por lo que se deberán disponer de las capacidades necesarias para realizar dicha labor.

El *Certificado de Exención del Control de Sanidad a Bordo - SSCEC*, se emite cuando no hay evidencia de un riesgo para la salud pública y la autoridad sanitaria verifique mediante inspección física que el buque está libre de infección y contaminación, incluidos vectores y reservorios. Esta inspección física se llevara a cabo cuando el buque se encuentre vacío o cuando en ellos sólo exista aguas o materiales de lastre.

El *Certificado de Control de Sanidad a Bordo – SSCC*, se emite cuando al interior del buque se observa la existencia de un riesgo para la salud pública y las medidas de control han culminado satisfactoriamente. En aquellas circunstancias, bajo las cuales las medidas adoptadas no sean suficientes para controlar el riesgo, la autoridad sanitaria incluirá en este certificado la necesidad de controles adicionales que deban ser aplicados en el próximo puerto de escala.

El *Certificado de Extensión a la SSCEC*, se emite cuando la inspección o medidas de control no puede llevarse a cabo en un puerto, y en tal sentido la autoridad sanitaria extiende el Certificado de Exención – SSCEC, por un período de un mes, permitiendo que el buque se dirija al puerto mas cercano habilitado para la expedición del certificados de exención del control de sanidad a bordo/certificado de control de sanidad a bordo de que trata el Anexo 3 del RSI-2005.

Ahora bien, frente a los certificados de desratización que fueron expedidos y se encuentran vigentes, las autoridades sanitarias deberán establecer mecanismos que permitan por solicitud de los interesados, el reemplazo del certificado por los nuevos ajustando las expensas a que hubieren lugar por las actividades de IVC adicionales que se deben aplicar para su expedición. Para estandarizar este procedimiento a nivel nacional, el MPS definirá en los siguientes tres (3) meses una propuesta de formatos y tarifas únicas. Mientras se surte este trámite, las autoridades sanitarias competentes adecuaran los procesos de acuerdo al RSI y sus anexos.

Las Direcciones Territoriales de Salud respectivas, informarán a la Dirección General de Salud Pública de este Ministerio, en un plazo no mayor a diez (10) días hábiles, después de recibida la presente circular, el nombre y cargo del funcionario(s) designado(s) para la expedición y firma oficial de los certificados en mención de conformidad con lo rezado en el artículo 44 del Decreto 1601 de 1984. Se recuerda que el perfil de la persona(s) designada(s) deberá ser funcionario de planta con la idoneidad y experiencia técnica necesaria para tales funciones. Por su parte, para efectos de asegurar el reconocimiento de los certificados a nivel internacional, el MPS elevará consulta al Ministerio de Relaciones Exteriores, sobre la trámite de registro de la firma del funcionario(s) designado(s) para la expedición de los certificados.

También cabe señalar, que entre los documentos técnicos que se exigen a las embarcaciones y aeronaves internacionales para su arribo en puntos de entrada



CIRCULAR N° 04 (21 Enero de 2008)

nacionales, se deberá verificar que los documentos de *Declaración Marítima de Sanidad y Parte Sanitaria de la Declaración General de Aeronave*, cumplan en todo momento con las características establecidas en los Anexos 8 y 9 del RSI-2005.

7. Que en atención a lo establecido en el RSI-2005, artículos 20.2, 20.3, 27, 39 y Anexos 1 y 3, el Ministerio de la Protección Social informó a la Organización Mundial de la Salud, el listado de ZONAS PORTUARIAS, en las cuales se encuentran un número determinado de instalaciones portuarias donde se desarrollan operaciones de comercio exterior y se permite el movimiento internacional de personas; en las cuales, las autoridades sanitarias deberán estar en capacidad de expedir los Certificados de Exención del Control de Sanidad a Bordo (SSCEC), los Certificados de Control de Sanidad a Bordo (SSCC) y los Certificados de Extensión de Control de Sanidad a Bordo, y/o aplicar las medidas sanitarias correspondientes a que haya lugar.

Las Zonas Portuarias que han sido designadas para la expedición de dichos certificados, son:

LOCODE	NAME	PORT NAME	SSCEC	SSCC	Extensión a SSCC
CO BAQ	Barranquilla	Barranquilla	X	X	
CO BUN	Buenaventura	Buenaventura	X	X	
CO CTG	Cartagena	Cartagena	X	X	
CO CIE	Ciénaga	Ciénaga			X
CO CVE	Coveñas	Coveñas	X	X	
CO LET	Leticia	Leticia	X	X	
CO PBO	Puerto Bolívar	Puerto Bolívar	X	X	
CO ADZ	San Andrés	San Andrés	X	X	
CO SMR	Santa Marta	Santa Marta	X	X	
CO TLU	Tolú	Tolú			X
CO TCO	Tumaco	Tumaco	X		
CO TRB	Turbo	Turbo	X	X	

SSCEC: Certificado de Exención del Control de Sanidad a Bordo.

SSCC: Certificado de Control de Sanidad a Bordo.

EXTENSION TO SSCEC: Extensión del Certificado de Control de Sanidad a Bordo.

La anterior designación de zonas portuarias es provisional en tanto el Ministerio complete el diagnóstico situacional que permita verificar en cada una de estas instalaciones portuarias el cumplimiento de las capacidades básicas para puntos de entrada descritas en el Anexo 1, Literal B del RSI-2005.

8. Que en desarrollo del Centro Nacional de Enlace, instancia creada por el Decreto 3518 de 2006, artículo 34, de conformidad con lo establecido en el artículo 4° del RSI-2005, a efectos de intercambiar información con la OMS y demás organismos



CIRCULAR N° 04 (21 Enero de 2008)

sanitarios internacionales en cumplimiento de las funciones relativas a la aplicación del RSI-2005, se requiere establecer la red nacional de puntos focales territoriales para la operación y funcionamiento del CNE nacional. Para lo anterior, es preciso que las Direcciones Territoriales de Salud designen e informen a la Dirección General de Salud Pública de este Ministerio, los datos correspondientes al funcionario(s) que en adelante estará autorizado para mantener el contacto permanente con el punto focal nacional respecto a las comunicaciones de interés relativas a vigilancia, control y respuesta a emergencias sanitarias de importancia internacional (ESPII, Anexo 2 del RSI-2005) y la gestión en Sanidad Portuaria.

Las características básicas para la designación del punto focal territorial son:

- Ser funcionario de planta, con idoneidad profesional y experiencia específica en el área de salud pública y conocimientos del tema de sanidad portuaria.
- Tener acceso a los medios para la comunicación permanente con el punto focal del Centro Nacional de Enlace para el RSI, en este Ministerio.
- Contar con mecanismos que garanticen la comunicación permanente con los puntos de entrada ubicados en su jurisdicción.

Para el efectivo contacto con el funcionario designado, la información remitida a la Dirección General de Salud Pública, deberá incluir nombres completos, cargo, dirección, correo electrónico y números telefónicos fijo y móvil. Esta información deberá ser actualizada inmediatamente sea designado otro funcionario como punto focal.

En la actualidad, nuestro punto focal nacional de contacto ante la Organización Mundial de la Salud es el doctor Víctor Hugo Álvarez Castaño, Coordinador del Grupo de Vigilancia en Salud Pública y Coordinador del Centro Nacional de Enlace para el RSI-2005.

- Correo electrónico: valvarez@minproteccionsocial.gov.co
- Teléfono fijo: 3305000 Extensión 1440–1447.
- Teléfono móvil: 316 7442336

9. Que de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 3518 de 2006, artículos 20, 21 y 22, la notificación de eventos de interés en salud pública que se sospechen puedan configurar una *emergencia sanitaria de importancia internacional -ESPII*, de que trata el Anexo 2 del RSI-2005, seguirá el flujo de información determinado para la notificación de eventos al SIVIGILA de conformidad con el protocolo correspondiente, y deberán ser informados simultáneamente y de manera inmediata al CNE nacional por el responsable designado como punto focal territorial. Lo anterior, sin perjuicio de las comunicaciones que puedan ser allegadas al CNE por parte de otras fuentes, mecanismos y flujos de información.
10. Que respecto a la aplicación de medidas sanitarias contra la fiebre amarilla de que trata el Anexo 7 del RSI-2005, en Colombia se mantiene la recomendación de



CIRCULAR N° 04 (21 Enero de 2008)

vacunación antiamarilica para todos los viajeros internacionales que ingresen al país, sin exigencia de una certificación internacional de vacunación antiamarilica.

En todo caso, las autoridades sanitarias de las entidades territoriales donde existan focos endémicos de fiebre amarilla deberán exigir la certificación válida de vacunación antiamarilica tanto a viajeros como a tripulantes y operarios de puntos de entrada. Igualmente, deberán propender por alcanzar y mantener coberturas de vacunación antiamarilica que proteja efectivamente a toda la población residente en las áreas endémicas y disponer los servicios de vacunación pertinentes.

Cabe recordar que entre las zonas identificadas como endémicas para fiebre amarilla en Colombia están el valle medio del río Magdalena, el piedemonte oriental de la cordillera oriental, la hoya del río Catatumbo, las estribaciones de la Sierra Nevada de Santa Marta, y las zonas boscosas cercanas a las márgenes de los ríos Orinoco, Meta, Vichada, Guaviare, Inirida, Vaupes, y Amazonas. En estas zonas, el MPS *recomienda* exigir la presentación del carne de vacunación vigente contra la fiebre amarilla, es decir con fecha de vacunación de 10 días previos.

En cuanto a la certificación de vacunación antiamarilica, se dispondrá de los certificados de vacunación que el Programa PAI ha diseñado para niños y adultos, validos en el territorio nacional. En caso de requerirse el *Certificado Internacional de Vacunación o de Profilaxis*, estos deberán expedirse en los sitios autorizados de conformidad con las disposiciones establecidas por el MPS para la operación del Programa Ampliado de Inmunizaciones.

Finalmente, cualquier consulta y búsqueda de documentos podrá hacerse a través de las siguientes páginas Web:

- <http://www.who.int/csr/ihr/es/index.html>
- http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58/WHA58_3-sp.pdf
- http://www.minproteccionsocial.gov.co/VBeContent/newsdetail.asp?id=16778&idcompany=3&ItemMenu=3_258

Cordialmente,

Original Firmado Por:
BLANCA ELVIRA CAJIGAS DE ACOSTA
Viceministra de Salud y Bienestar