

Reglamento Sanitario Internacional 2005
CENTRO NACIONAL DE ENLACE
República Bolivariana de Venezuela
CNERSI 2005

Autoridades del Ministerio del Poder Popular para la Salud:

Dr. Henry Ventura
Ministro del Poder Popular para la Salud

Dra. Claudia Morón de Porras
Viceministra de Redes de Salud Colectiva

Dra. Fátima Garrido Urdaneta
Directora General de Epidemiología

Centro Nacional de Enlace para el RSI 2005:

Dr. Francisco J. Larrea P.
Coordinador

Representante de la Organización Panamericana de la Salud en Venezuela

Dra. Celia Riera
Representante de OPS/OMS para Venezuela, Aruba, Curaçao, Sint Maarten y los
Territorios Insulares del Reino de Holanda

Dr. Washington Lum
Consultor OPS/OMS Venezuela

CONTENDIO

CENTRO NACIONAL DE ENLACE

| | |
|---|----|
| INTRODUCCION: | 4 |
| JUSTIFICACION | 5 |
| INFORMACION GENERAL | 7 |
| OBJETIVOS GENERALES | 11 |
| FUNCIONES | 11 |
| ACTIVIDADES RUTINARIAS | 16 |
| COMPONENTES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE EVENTOS | 17 |
| ESTRUCTURA | 18 |
| ORGANIZACION | 26 |
| FUENTES DE INFORMACION | 28 |
| REQUERIMIENTOS DE NOTIFICACION AL CNE-RSI 2005 | 30 |
| PRODUCTOS | 33 |
| SISTEMA DE MONITOREO DE EVENTOS EN AMBIENTE WEB | 34 |
| DEFINICION DE TERMINOS | 35 |

LISTA DE EXPERTOS

| | |
|---|--|
| COMPONENTES A DESARROLLAR | |
| OBJETIVO | |
| PRINCIPIOS BÁSICOS | |
| AREAS DE INTERES | |
| CONSIDERACIONES AL MOMENTO DE POSTULAR Y SELECCIONAR A LOS EXPERTOS ... | |
| MODELO DE FICHA POSTULACION EXPERTOS | |

DETERMINACION POSIBLE ESPII

| | |
|--|----|
| EVALUACION DE RIESGO | |
| CRITERIO PARA LA NOTIFICACION DE POSIBLE EVENTOS ESPII | |
| EJEMPLO EVALUACION DE RIESGO | 49 |

EVENTOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA AL CNERSI

| | |
|---|--|
| LISTADO DE EVENTOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA AL CNERSI 2005 | |
| DEFINICIONES DE CASO | |

CENTROS ESTADALES ANTE EL CNERSI

| | |
|--|--|
| JUSTIFICACION | |
| INFORMACION GENERAL | |
| ESTRUCTURA | |
| PROCEDIMIENTOS DE DESIGNACION | |
| FUNCIONES | |
| NOTIFICACIÓN Y OTROS REQUISITOS DE INFORMACIÓN | |

SALUD DE LOS VIAJEROS

| | |
|--|----|
| GENERALIDADES | |
| ALERTA SANITARIO PARA VIAJEROS INTERNACIONALES | |
| PROCEDIMIENTOS PARA LA EMISIÓN DE UN ALERTA | |
| EJEMPLOS DE ALERTAS | |
| BIBLIOGRAFIA | 38 |

CENTRO NACIONAL DE ENLACE

INTRODUCCION:

El propósito fundamental de Reglamento Sanitario Internacional 2005 (RSI 2005), es el garantizar la máxima seguridad contra la propagación internacional de enfermedades, con interferencia mínima del tráfico mundial. El RSI 2005 proporciona el marco para las actividades de alerta y respuesta a fin de controlar los brotes, emergencias y otros riesgos internacionales para la salud pública, lo que requiere una rápida detección del evento, a fin de poder contenerlo en el origen. Este objetivo requiere de modelos de alta calidad, oportunidad y sensibilidad.

Para lograr lo señalado en el párrafo anterior, es necesario contar con un manejo de la información en tiempo real y que las comunicaciones sean eficaces, por lo que la República Bolivariana de Venezuela crea la figura del Centro Nacional de Enlace (CNE), de conformidad con lo establecido en el artículo 4 del RSI (2005). La mayor parte de la labor del CNE guardará relación con los riesgos y los brotes de enfermedades transmisibles, pero es importante tener presente que de conformidad con el alcance del RSI(2005), el CNE también deberá realizar actividades relativas a eventos de origen no transmisible, como los de índole química o radiológica, cuando esos eventos satisfagan los criterios establecidos en el Reglamento.

Su alcance en el monitoreo y notificación, no se limitará a las cuatro enfermedades que deben ser reportadas a la OMS/OPS sin pasar por el algoritmo de decisión: Viruela, Poliomieltitis por polio virus salvaje, Gripe humana causada por un nuevo subtipo de virus, Síndrome Respiratorio Agudo Severo, sino que se hará extensivo a las emergencias sanitarias de origen biológico, químico, radiológico, por lo que debe prestarse especial atención a todo evento con posibilidades de constituirse en una Emergencia de Salud Pública de Importancia Nacional (ESPIN) y/o Emergencia de Salud Pública de Importancia internacional (ESPII), incluidos los que tengan causas u orígenes desconocidos.

Ante la necesidad de responder en forma oportuna ante la aparición de estos eventos de Salud Pública de Importancia Nacional y/o Internacional que son identificados y registrados por diferentes redes y organismos dentro y fuera del sector salud, surge como prioritario para el país, el fortalecimiento del sistema de detección, análisis y notificación de dichos eventos

El CNERSI 2005, enlaza los cuatro niveles intersectoriales de alerta y respuesta (local, intermedio, nacional e internacional), con capacidad para: realizar la detección, verificación y evaluación de riesgos para la Salud Pública durante las 24 horas - 7 días de la semana y de notificar a las autoridades y organismos internacionales en forma inmediata, dentro de las 24 horas de evaluado el evento.

El CNERSI-2005, no sustituye el Sistema de Vigilancia Epidemiológica Nacional, sino que contribuye a aumentar la sensibilidad del mismo, para la detección de eventos relevantes que puedan preceder a la ocurrencia de una ESPIN o una ESPII.

Este documento es una guía operativa para efectos de la detección, verificación, evaluación y notificación de eventos de interés de salud pública, así como la estrategia para la notificación entre los distintos niveles de la organización del sistema de monitoreo dentro y fuera del sector salud, que utiliza el CNERSI 2005.

JUSTIFICACION

Durante la 58^o Asamblea Mundial de la Salud, los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud, adoptan la Resolución WHA 58.3 “Revisión del Reglamento Sanitario Internacional”, y se comprometen a fortalecer en un plazo de cinco años, las capacidades de detección, evaluación con base en un instrumento de decisión aprobado, y notificación a la OMS antes de que transcurran 24 horas desde que se haya evaluado la información concerniente a eventos que pueda constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional y las medidas aplicadas. El nuevo RSI (2005) es puesto en vigor a partir del 15 de junio de 2007.

Por otro lado, en la 117^a reunión del Consejo Ejecutivo recomendó a la 59^a Asamblea Mundial de la Salud (2006) que adoptara la resolución **WHA59.2 Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005)**: ante el riesgo que entrañaban la gripe aviar y la gripe pandémica; decidiendo que una de las disposiciones del RSI consideradas pertinentes, era el **artículo 4 (designación o el establecimiento de un Centro Nacional de Enlace para el RSI 2005)**, e Instando a los Estados Miembros: a que lo designen de inmediato según lo dispuesto en el dicho artículo.

Como el nuevo RSI abarca un espectro de riesgos para la salud pública mucho mayor, y teniendo en cuenta que esos riesgos pueden aparecer muy rápidamente, es preciso que la comunicación con la OMS sea permanente. Lo anterior será necesario para transmitir información tanto desde el país afectado por un riesgo de enfermedad, como desde la OMS acerca de los riesgos en otros países. En este último caso, puede que esa información tenga que comunicarse muy rápidamente en el país a las autoridades sanitarias, hospitales, funcionarios de salud, puertos, aeropuertos, puntos de entrada y otras autoridades del país.

Igualmente, el país requiere desarrollar la capacidad suficiente para notificar y analizar rápidamente los riesgos de enfermedad a nivel nacional y para determinar las posibilidades de que afecten a otros países, y adoptar todas las medidas apropiadas para promover la finalidad del RSI. Igualmente requiere en última instancia de su aplicación, el establecimiento de las capacidades de salud pública y las disposiciones jurídicas y administrativas necesarias y en particular, el proceso de introducción del uso del instrumento de decisión.

Para determinar tempranamente los riesgos nacionales apremiantes que puedan revestir importancia nacional y/o internacional, cada país deberá contar con un sistema de vigilancia que proporcione información desde las fuentes que generan el dato básico (sobre las Enfermedades de Notificación Obligatoria, riesgos inusitados o imprevistos) hasta el nivel central en muy corto plazo.

En tal sentido el Centro Nacional de Enlace (CNERSI-2005) contribuirá a:

- Mejorar la Vigilancia Epidemiológica Nacional.
- La utilización del sistema nacional de Vigilancia Epidemiológica, para detectar rápidamente las emergencias de salud pública de importancia nacional y/o internacional y responder a ellas.
- Fomentar la utilización de los instrumentos de comunicación modernos.

- Reconocer que la perturbación del tráfico internacional constituye un obstáculo para la notificación y de que deben crearse mecanismos para contrarrestar esta interferencia.
- Desarrollar un conjunto de normas genéricas para evaluar y resolver diferentes clases de eventos urgentes.
- Establecer un mecanismo rápido para acordar los niveles apropiados de protección nacional en el marco de dicho conjunto de normas.

La Seguridad Sanitaria Nacional es una red del sistema nacional de salud y entes relacionados, coordinada por el Ministerio del Poder Popular para la Salud y Centrada en Cuatro Grandes Areas de Trabajo.

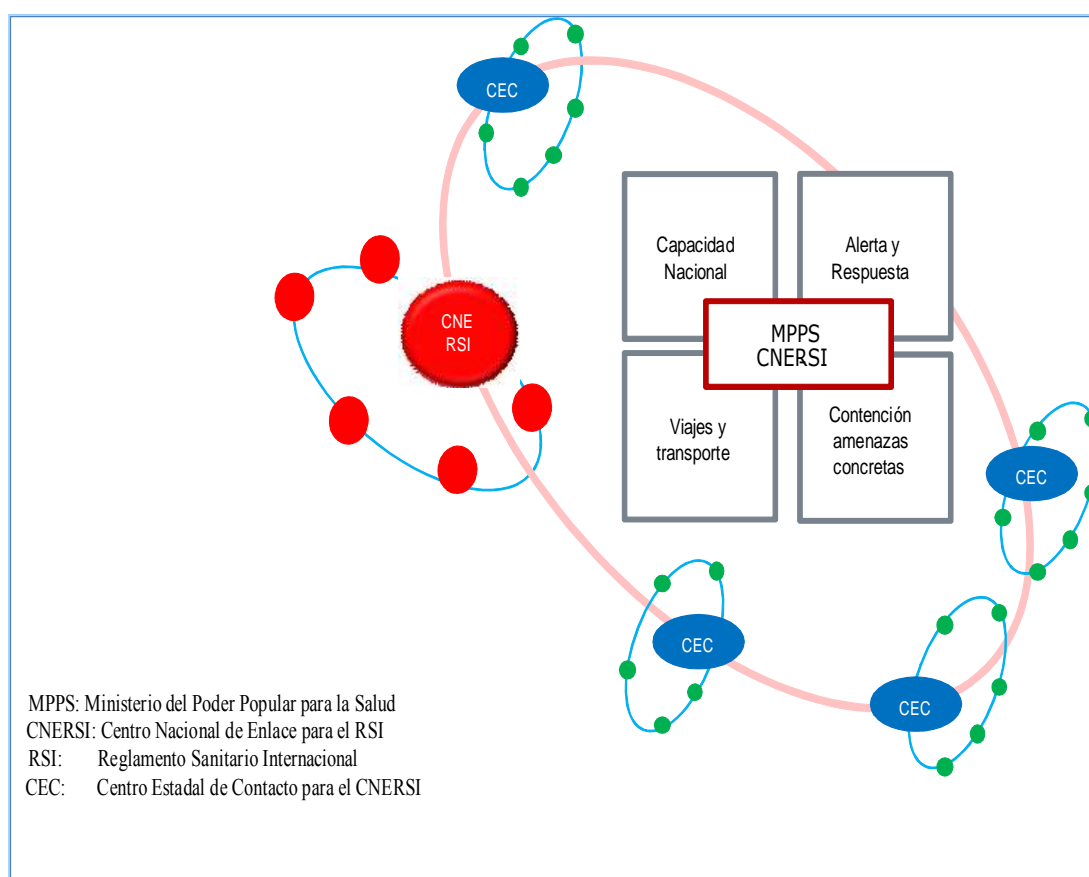


Figura 1: Seguridad Sanitaria Nacional

En el informe del **“Comité de Examen acerca del funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005)**, se recomendaba, “que todos los centros nacionales de enlace para el RSI tengan la autoridad y los recursos necesarios”; así como que “los Estados Partes deberían velar por que los centros nacionales de enlace para el RSI que han designado cuenten con la autoridad, los recursos, los procedimientos, los conocimientos y la capacitación necesarios para comunicarse con todos los niveles del gobierno y en nombre del gobierno, según sea necesario”. (Avance para el debate de la reunión del Comité de Examen el 28 de marzo de 2011).

INFORMACION GENERAL

En la República Bolivariana de Venezuela, el Centro Nacional de Enlace para el RSI, se crea según Resolución del Ministerio Popular para la Salud publicado la Gaceta Oficial Número 39.791 del miércoles 22 de junio del 2011 (la cual fue derogada y sustituida en la resolución N° 5 del 2013). Aunque según resolución de la 59ª Asamblea Mundial de la Salud, comenzó actividades en el año 2006.

A partir de la publicación de la Gaceta Oficial se denomina CENERSI-2005.

En la aplicación del presente Reglamento Sanitario Internacional en su Artículo 1 referente a las Definiciones, encontramos que el Centro Nacional de Enlace para el RSI significa el centro nacional, designado por cada Estado Parte, con el que se podrá establecer contacto en todo momento para recibir las comunicaciones de los Puntos de Contacto de la OMS para el RSI previstos en el Reglamento

o **Procedimientos de Designación**

1. Por conducto del Ministerio del Poder Popular para la Salud y en coordinación con el Ministerio del Poder Popular para Relaciones Exteriores, el país envía una comunicación escrita al Director General de la OMS en la que figura su designación de CNE; simultáneamente se manda copia de esa comunicación escrita a las entidades apropiadas, en particular, a la Misión Permanente en Ginebra, los Ministerios del Poder Popular correspondientes y a la Oficina Regional de la OMS y su representación en el país.
2. En esa comunicación escrita se facilitarán las señas de contacto siguientes:
 - a. Nombre de la institución y del servicio en cuyo seno se designa el CNE.
 - b. Dirección de la institución y del servicio designado.
 - c. Nombres de las personas responsables dentro del servicio designado.
 - d. Direcciones de correo electrónico genérica e individuales.
 - e. Números de teléfono.
 - f. Números de fax.
3. Cualquier modificación o actualización del CNERSI-2005 designado, tiene que notificarse mediante una comunicación escrita análoga, dirigida al Director General de la OMS y copia a la Misión Permanente del país en Ginebra, los los Ministerios del Poder Popular correspondientes y a la Oficina Regional de la OMS y su representación en el país.
4. Los datos de contacto del CNERSI-2005, se confirmarán anualmente a la OMS, no más tarde del 1 de marzo de cada año. A partir de enero del 2008, la Secretaría del RSI envía cada año durante el mes de enero, una solicitud de confirmación del CNE.

399.018

GACETA OFICIAL DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

Lunes 14 de enero de 2013

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD

NÚMERO 05 DE 14 ENE. 2013 DE 2012
202° y 153°

RESOLUCION

En ejercicio de las atribuciones que le confiere el Decreto N° 7.436 de fecha 24 de mayo de 2.010, publicado en la Gaceta Oficial de la Republica Bolivariana de Venezuela N° 39.434 de fecha 28 de mayo de 2010, modificado mediante Aviso Oficial de fecha 09 de junio de 2010, publicado en la Gaceta Oficial de la Republica Bolivariana de Venezuela N° 39.442 de la misma fecha, y de conformidad con lo establecido en el artículo 83 de la Constitución de Republica Bolivariana de Venezuela en concordancia los numerales 2 y 19 del artículo 77 del Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley Orgánica de la Administración Pública, en concordancia con lo previsto en el artículo 17 numerales 1 y 5 del Decreto sobre Organización y Funcionamiento de la Administración y el artículo 5 de la Ley Orgánica de Salud, este Despacho Ministerial,

CONSIDERANDO

Que la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, consagra que el Estado garantizará la salud como parte del derecho a la vida y por tanto, este, es un derecho social fundamental,

CONSIDERANDO

Que frente a las amenazas de una emergencia de Salud Pública de importancia internacional y la necesidad de contar con un Sistema de Alerta Temprana, detección precoz y respuesta oportuna ante cualquier epidemia, de aparición natural, de liberación accidental o el uso deliberado de agentes biológicos o químicos o de materiales radiactivos que afecten la salud, es necesario establecer, un Centro Nacional de Enlace (CNE-RSI-2005), en aplicación al Reglamento Sanitario Internacional 2005 (RSI).

CONSIDERANDO

Que el Centro Nacional de Enlace (CNE-RSI-2005) será designado por cada Estado parte, con el que se podrá establecer comunicación en todo momento para recibir las informaciones de los Puntos de Contacto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI).

CONSIDERANDO

Que el CNERSI-2005, no sustituye el Sistema de Vigilancia Epidemiológica Nacional, sino que contribuye a aumentar a sensibilidad del mismo, para la detección de eventos de salud que puedan preceder a la ocurrencia de una Emergencia de Salud Pública de Importancia Nacional (ESPIN) o una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII).

CONSIDERANDO

Que el alcance del monitoreo y la notificación, no se limitará a las cuatro enfermedades que deben ser reportadas a la OMS OPS, sin pasar por el algoritmo de decisión, anexo 2 del RSI 2005: Viruela, Poliomielitis por polio virus salvaje- Gripe humana causada por un nuevo sucepto de virus - Síndrome Respiratorio Agudo Severo; sino que se hará extensivo a las emergencias sanitarias (origen biológico, químico, radiológico).

CONSIDERANDO

Que una obligación fundamental que plasma el Reglamento Sanitario Internacional, es la responsabilidad ineludible del país, de evaluar los eventos de salud pública que se presenten en sus territorios de conformidad con el anexo 2 y de notificar a la OMS los que cumplan con dos de los criterios en él establecidos;

RESUELVE

ARTÍCULO 1.- Se crea el Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional (2005) con la denominación de (CNERSI-2005) como requisito fundamental en la implementación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI), siendo el Ministerio del Poder Popular para la Salud el ente rector en la materia.

ARTÍCULO 2.- Conformación. El (CNERSI-2005) será un Centro Nacional y no una persona individual. Estará ubicado en la Unidad de Alerta Temprana y Respuesta Inmediata de la Dirección General de Epidemiología y el mismo estará conformado por un (1) representante de la Dirección General de Epidemiología, quien será el coordinador del CNERSI-2005, un (1) representante de la Dirección General de Salud Ambiental, un (1) representante de la Dirección de Cooperación Técnica y Relaciones Internacionales, un (1) representante del Instituto Nacional de Higiene "Rafael Rangel" y un (1) representante del Instituto Autónomo de Contraloría Sanitaria.

ARTÍCULO 3.- El CNERSI-2005 se coordinará con otros ministerios/sectores dentro del país, que participen en la detección de eventos de interés de salud pública o intervengan en la aplicación de medidas de control sanitario. Por tal motivo la Vicepresidencia Ejecutiva, Instituto Aeronáutica Civil, Instituto Nacional de Espacios Acuáticos, y los Ministerios del Poder Popular para: Agricultura y Tierras, Ciencia, Tecnología e Industrias Intermedias, Petróleo y Minería, Trabajo y Seguridad Social, Relaciones Interiores y Justicia, Ambiente, Defensa, Planificación y Finanzas, Relaciones Exteriores, Transporte y Comunicaciones, Vivienda y Hábitat, Alimentación, Cultura, Educación, Educación Universitaria, Comunicación y la Información, Pueblos Indígenas, Turismo, Energía Eléctrica, Transporte Terrestre, Transporte Acuático y Aéreo, designarán un Punto de Contacto, quienes podrán asistir al Centro Nacional de Enlace (CNE RSI-2005) en el proceso de evaluación de riesgo, verificación y seguimiento, siendo convocados por el CNERSI-2005, de acuerdo a la naturaleza del evento en evolución.

ARTÍCULO 4.- Los entes antes nombrados, facilitarán al Ministerio del Poder Popular para la Salud, información detallada sobre el funcionario designado y la forma de contactarse con él. Esta información será actualizada de forma continua y confirmada anualmente. El CNERSI-2005 establecerá los procedimientos para la notificación de la designación, las funciones y los mecanismos de comunicación.

ARTÍCULO 5.- El CNERSI-2005, dispondrá de Centros Estadales de Contacto. Los Directores Estadales de Salud, deberán designar al funcionario(a) con el que se podrá establecer contacto en todo momento para el intercambio de comunicaciones con el CNERSI-2005, para efectos inherentes al RSI. Esta información será actualizada de forma continua y confirmada anualmente. Por lo cual, el CNERSI-2005 establecerá los procedimientos de designación, las funciones y los mecanismos de comunicación.

ARTÍCULO 6.- El CNERSI-2005 elaborará una lista de expertos en diferentes áreas del conocimiento, a los cuales podrá convocar para efectos de asesoría ante cualquier evento de interés de salud pública cuando así lo considere pertinente.

ARTÍCULO 7.- El CNERSI-2005 tendrá los siguientes objetivos:

1. Aumentar la sensibilidad para la detección de eventos relevantes que puedan preceder a la ocurrencia de una Emergencia de Salud Pública de Importancia Nacional (ESPIN) o una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII).

2. Articular y agilizar los procesos de verificación y evaluación de situaciones que puedan preceder a la ocurrencia de un ESPIN o ESPII, entre los diferentes subsistemas y niveles de vigilancia.

3. Establecer los canales de comunicación entre los cuatro niveles de vigilancia que logren notificar oportunamente a las autoridades nacionales e instituciones internacionales e informar a las unidades pertinentes.

4. Alertar al equipo de respuesta rápida y monitorear el avance de la respuesta ante la ocurrencia de una Emergencia de Salud Pública Internacional o Emergencia de Salud Pública Internacional.

ARTÍCULO 8.- El CNERSI-2005 tendrá las siguientes funciones:

1. Las funciones del CNERSI-2005 serán todas aquellas que se deriven de los mandatos establecidos en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI). Será accesible en todo momento (disponibilidad 24 horas al día los 365 días del año); y se comunicará con la Organización Mundial de la Salud (OMS) en cuanto a la implementación del RSI incluyendo: consulta, notificación, verificación, evaluación y respuesta de salud pública.

2. A través del CNERSI-2005, el país notificará a la OMS todos los eventos que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional, dentro de las 24 horas de la evaluación de riesgo, así como otras comunicaciones urgentes relacionadas con el Reglamento Sanitario Internacional.

ARTÍCULO 9.- De los eventos de interés público que coordinará el CNERSI-2005:

1- El CNERSI-2005 establecerá un listado de los eventos de interés de salud pública que puedan representar una emergencia de Salud Pública de importancia Internacional.

2- Los eventos contenidos en esa lista deberán ser notificados de forma obligatoria y dentro de las primeras 24 horas de conocido el evento.

3- El CNERSI-2005 establecerá los requerimientos y la forma de notificación de los eventos de interés de salud pública de su interés.

4- El CNERSI-2005 ante el conocimiento por cualquier vía, ya sea a solicitud de la OMS, por otra autoridad o por una vía no oficial, de la existencia de un evento de interés de salud pública, podrá solicitar la verificación del mismo al Punto Focal Regional, u otra autoridad competente, esta solicitud deberá ser respondida dentro de las 24 horas de emitida la misma.

ARTÍCULO 10.- El CNERSI-2005 establecerá un sistema de gestión de eventos, que ofrezca una visión dinámica de las Operaciones de Alerta y Respuesta y aporte información para la acción, de una forma sistemática que permita prepararse mejor, responder más rápidamente y gestionar los recursos de forma más eficaz.

ARTÍCULO 11.- Recursos Humanos:

1. Para cumplir con sus funciones, el Centro Nacional de Enlace CNERSI-2005 incorporará los Recursos Humanos y Técnicos, con el nivel de preparación académica, acorde con las funciones que deberá desarrollar.

2. El responsable de CNERSI-2005 será el Director General de Epidemiología.

3. Un epidemiólogo coordinador quien tendrá a cargo la operación del mismo y actuará como representante de la Dirección General de Epidemiología ante el CNERSI-2005.

4. Uno o más epidemiólogos de guardia.

5. Contará con los recursos administrativos: secretaria, inspector de salud pública, transcriptor datos, Comunicador Social.

6. El equipo completo del CNERSI-2005 deberá recibir una capacitación sobre el proceso de detección, verificación, evaluación y comunicación de ESPIN y ESPII según el instrumento de decisión del anexo 2 del RSI (2005) y el algoritmo o criterio nacional de evaluación de riesgo.

ARTÍCULO 12.- De la comunicación a la que tendrá acceso el CNERSI-2005:

1. El CNERSI-2005, tendrá acceso a los medios y dispositivos que faciliten su comunicación y le permitan estar disponible en cualquier momento (teléfono con acceso a discado directo internacional, teléfono móvil, fax).

2. Dispondrá de una dirección electrónica institucional, que será la única dirección de correo segura y confidencial.

3. Tendrá un espacio en la página web del Ministerio del Poder Popular para la Salud, a través del cual difundirá información a los distintos niveles y público general, sobre eventos de interés, recomendaciones a los viajeros, facilitará recibir la eventos via on-line, registro y actualización de datos de los Puntos Estadales Regionales; así como cualquier otra información relacionada con sus funciones.

ARTÍCULO 13.- Se deroga la Resolución N° 075 de fecha 22 de junio de 2011, publicada en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 30. 701 de fecha 22 de junio de 2011.

ARTÍCULO 14.- La presente Resolución entrará en vigencia a partir de su publicación en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela.

Comuníquese y Publíquese.

EUGENIA SADER CASTELLANOS
Ministra del Poder Popular para la Salud
Decreto N° 7.486 del 24 de mayo de 2010
Gaceta Oficial N° 39.434 del 28 de mayo de 2010
Aviso Oficial del 09 de junio de 2010.
Gaceta Oficial N° 39.442 del 09 de junio de 2010

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA TRANSPORTE TERRESTRE

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA TRANSPORTE TERRESTRE

DESPACHO DEL MINISTRO
RESOLUCIÓN N° 002 CARACAS, 14 DE ENERO DE 2013

AÑOS 202° y 153°

En ejercicio de las atribuciones conferidas por los artículos 62 y 77, numerales 19 y 26 del Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley Orgánica de la Administración Pública; en concordancia en lo previsto en los artículos 5, numeral 2, 19 y 21 de la Ley del Estatuto de la Función Pública; Decretos números 8.559 y 8.560 de fechas 01 y 02 de noviembre de 2011, respectivamente, publicados en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 39.791 de fecha 02 de noviembre de 2011; y Decreto N° 8.612 de fecha 22 de noviembre de 2011, publicado en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 39.806 de fecha 23 de noviembre de 2011, este Despacho Ministerial,

RESUELVE

Artículo 1. Designar al ciudadano **JESÚS JAVIER OVIEDO ROSARIO**, titular de la Cédula de Identidad N° V-13.745.780 cargo de **DIRECTOR (E) DE LA DIRECCIÓN ESTADAL**, del Ministerio del Poder Popular para Transporte Terrestre, en el estado Bolivariano de Miranda, Zona "A", en sustitución del ciudadano **OSCAR ALBIN DÁVILA RONDÓN**, titular de la Cédula de Identidad N° V-12.350.175.

Artículo 2. Delegar en el ciudadano **JESÚS JAVIER OVIEDO ROSARIO**, titular de la Cédula de Identidad N° V-13.745.780, como **DIRECTOR (E) DE LA DIRECCIÓN ESTADAL**, del Ministerio del Poder Popular para Transporte Terrestre, en el estado Bolivariano de Miranda, Zona "A" la responsabilidad en el manejo de los fondos en avance o er anticipo que se giren en la mencionada Unidad Administradora Desconcentrada, Código 00026, con sede en los Teques, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 51 de la Ley Orgánica de la Administración Financiera del Sector Público sobre el Sistema Presupuestario, en concordancia, con lo establecido en el artículo 48 de su Reglamento N° 1.

Artículo 3. En ejercicio del presente nombramiento, el ciudadano **JESÚS JAVIER OVIEDO ROSARIO**, como **DIRECTOR (E) DE LA DIRECCIÓN ESTADAL** del Ministerio del Poder Popular para Transporte Terrestre, en el estado Bolivariano de Miranda, Zona "A", tendrá las atribuciones que a continuación se indican:

1. Coordinar, Planificar y Ejecutar con los estados y municipios todo lo relativo a la regulación, formulación y seguimiento de las políticas públicas en materia de vialidad, transporte terrestre comunicaciones, así como sus servicios conexos con base a la competencias de cada uno de los niveles de gobierno.
2. Concertar con los estados y municipios la planificación, ejecución seguimiento y evaluación de las obras de infraestructura vial, de interés nacional, integradas con las de comunicaciones asegurando la creación de sistemas urbanísticos sustentables y que propicien el desarrollo equilibrado del territorio nacional y del ambiente.
3. Apoyar al Ejecutivo Nacional en las entidades federales, en la construcción y mantenimiento de obras de infraestructura vial, de equipamiento del territorio nacional y redes que conecten las distintas regiones del estado que representan, en coordinación con los órganos y entes competentes en materia de planificación territorial, ambiente, ordenación del territorio, así como con los Estados y Municipios, cuando corresponda, a fin de asegurar su participación activa en la sociedad protagónica y socialista.
4. Tramitar por ante las dependencias competentes las autorizaciones de aumentos, disminuciones de partidas y obras extras, dentro de monto original de los demás contratos de obras.
5. Conformar los documentos constitutivos de las fianzas otorgadas por compañías de seguros o instituciones bancarias, previa revisión legal, para garantizar a la República el reintegro de anticipo, el fiel cumplimiento del contrato y otros conceptos previstos en los contratos de obras.
6. Otorgar los permisos para efectuar los trabajos o eventos en las vías públicas.
7. Los contratos de Obras correspondientes a trabajos a realizarse dentro de su jurisdicción, previamente autorizados por el Ministro (a) por el funcionario en quien delegue su autorización. Igualmente la firma de todos aquellos documentos que se producen como consecuencia de la ejecución de dichos contratos y de los documentos aprobatorios de sus modificaciones, a excepción de los que impliquen un aumento neto del monto total del contrato o modificación del objeto del mismo.

OBJETIVOS GENERALES

1. Aumentar la sensibilidad para la detección de eventos relevantes que puedan preceder a la ocurrencia de una Emergencia de Salud Pública de Importancia Nacional (ESPIN) o una Emergencia de Salud Pública de Importancia internacional (ESP II).
2. Articular y agilizar los procesos de verificación y evaluación de situaciones que puedan preceder a la ocurrencia de un ESPIN o ESP II, entre los diferentes subsistemas y niveles de vigilancia,
3. Establecer los canales de comunicación entre los cuatro niveles de vigilancia que logren notificar oportunamente a las autoridades nacionales e instituciones internacionales e informar a las unidades pertinentes,
4. Alertar al equipo de respuesta rápida y monitorear el avance de la respuesta ante la ocurrencia de un ESPIN o ESP II

FUNCIONES

Las funciones indicadas a continuación en negrita se derivan directamente del RSI(2005) y se pueden considerar elementos obligatorios del mandato de los Centros Nacionales de Enlace para el RSI:

1. **Estar a disposición en todo momento para comunicarse con los Puntos de Contacto de la OMS para el RSI (por e-mail, teléfono y/o fax):**

Para asegurar una disponibilidad permanente, se prevé que el CNERSI-2005 no estará a cargo de una sola persona, sino de un servicio, dotado de una estructura funcional de apoyo. Es de importancia crítica que se pueda establecer contacto con el CNERSI-2005 en todo momento, por lo que esa función no puede desempeñarla una sola persona. Es esencial disponer de líneas fiables de teléfono y fax directos, y de e-mail, y mediante una dirección de correo electrónico institucional genérica. No hay que utilizar direcciones de correo electrónico particulares.

2. **En nombre del Estado, enviar a los Puntos de Contacto de la OMS para el RSI comunicaciones urgentes relativas a la aplicación del RSI(2005), en particular las previstas en los artículos 6 a 12:**

En síntesis, los artículos 6 -12 se refieren a las comunicaciones siguientes:

- a. Notificación (artículo 6): Notificar a los Puntos de Contacto de la OMS para el RSI todos los eventos que ocurran en el territorio del Estado Parte que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional de conformidad con el instrumento de decisión consignado en el anexo 2, y, después de la notificación, seguir proporcionando a la OMS información de salud pública relativa al evento notificado;
- b. Notificación de información durante eventos imprevistos o inusuales (artículo 7): Proporcionar a los Puntos de Contacto de la OMS para el RSI toda la

información de salud pública pertinente si hay pruebas de que dentro del territorio de un Estado Parte se ha producido un evento imprevisto o inusual que podría constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional;

- c. Consultas (artículo 8): Si así lo decide el Estado País, mantener al corriente a la OMS en caso de que dentro del territorio de un Estado Parte se produzcan eventos que no exigen notificación, y celebrar consultas con la OMS acerca de las medidas sanitarias apropiadas;
 - d. Otros informes (artículo 9): Responder a las solicitudes de la OMS para celebrar consultas y los intentos de verificar los informes procedentes de fuentes distintas de las notificaciones o consultas sobre eventos que ocurran dentro del territorio del País; e informar a la OMS de que se dispone de pruebas de que se ha producido fuera del territorio del Estado Parte un riesgo para la salud pública que podría causar la propagación internacional de una enfermedad, sobre la base de casos humanos importados o exportados o de vectores o productos contaminados;
 - e. Verificación (artículo 10): Responder a las peticiones de la OMS de que se verifiquen los informes procedentes de fuentes distintas de las notificaciones o consultas sobre eventos que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional que presuntamente se estén produciendo en el territorio del País;
 - f. Aportación de información por la OMS (artículo 11): Servir de centro de enlace para la información aportada por la OMS con arreglo al párrafo 1 del artículo 11, y consultar con la OMS sobre la pertinencia de poner a disposición la información de conformidad con este artículo;
3. **Difundir información a las unidades pertinentes de la administración del público del país, incluidas las responsables de la vigilancia y la presentación de informes, los puntos de entrada, los servicios de salud pública, los ambulatorios, hospitales y otras esferas del gobierno:**

El CNERSI-2005, velará por que se proporcione a todas las unidades pertinentes la información (recibida del Punto de Contacto Regional de la OMS para el RSI) necesaria para el desempeño de las funciones que correspondan al país según el RSI 2005, en particular sobre riesgos para la salud pública, eventos que puedan constituir emergencias de salud pública de importancia internacional y recomendaciones temporales, así como toda otra información que la OMS aporte en virtud del RSI.

4. **Reunir información proporcionada por las unidades pertinentes de la administración pública del país, incluidas las responsables de la vigilancia y la presentación de informes, los puntos de entrada, los servicios de salud pública, los ambulatorios y hospitales y otras esferas del gobierno:**

El CNERSI-2005 tendrá que identificar las unidades pertinentes de la administración dentro del país y establecer canales de comunicaciones eficientes y funcionales con el fin de recibir y consolidar las aportaciones necesarias para analizar los eventos y riesgos para la salud pública nacionales.

Otras Funciones del CNERSI-2005

Son funciones esenciales para que el Reglamento se pueda aplicar de forma eficaz en los países, que se podrían incluir, en su totalidad o en parte, en el mandato del CNE.

1. Participar en la evaluación de riesgos en colaboración con la OMS en relación con eventos de salud pública, riesgos y emergencias de salud pública de importancia internacional

El CNERSI-2005, podría participar en el diálogo conexas a la definición de la situación y la posible determinación de un evento de salud pública de importancia internacional. Además, podría participar en la evaluación de la gravedad del riesgo internacional con el fin de respaldar la decisión sobre la necesidad de recibir orientación técnica y asistencia, y la movilización de equipos internacionales de expertos (por ejemplo, párrafos 3 y 4 del artículo 13).

2. Difundir información a las unidades gubernamentales pertinentes

El CNERSI-2005, podría ocuparse de proporcionar información sobre los siguientes aspectos:

1. requisitos y procedimientos básicos contemplados en el RSI(2005); y
2. aportaciones que tienen que proporcionar diversas unidades con el fin de evaluar los eventos y los riesgos para la salud pública nacionales.

3. Enlazar con las autoridades pertinentes a propósito de los puntos de entrada (en el marco de los artículos 20.1 y 21.1.)

El CNERSI-2005, podría ocuparse del enlace con las autoridades pertinentes responsables de la aplicación de las medidas sanitarias previstas en el Reglamento, por ejemplo de difundir información y recibir información de esas autoridades sobre asuntos relativos a la designación de aeropuertos y puertos, expedición de certificados de aeropuertos, y designación de pasos fronterizos terrestres. Asimismo, el CNERSI-2005, podría proporcionar a la OMS una lista de los puertos autorizados a expedir certificados de control de sanidad a bordo, certificados de exención del control de sanidad a bordo y cualquier modificación de la lista.

4. Coordinar el análisis de los eventos y los riesgos para la salud pública nacionales

Puesto que el CNERSI-2005, debe recibir información de los sistemas de pronta alarma, los sistemas nacionales de respuesta ante emergencias, los sistemas nacionales de inocuidad de los alimentos, etc., podría coordinar la evaluación de si es necesario notificar o comunicar a la OMS los eventos o riesgos. Compete al CNERSI-2005, la notificación, pero no necesariamente la realización de la evaluación de los riesgos para la salud pública.

5. Coordinar estrechamente con los sistemas nacionales de respuesta ante emergencias

El CNERSI-2005, podría recibir la información relativa a eventos y riesgos para la salud pública nacionales que proporcionen los sistemas nacionales de respuesta

ante emergencias, para que los eventos y los riesgos se puedan evaluar con el fin de determinar si tienen que ser notificados o comunicados a la OMS.

6. Proporcionar asesoramiento a los funcionarios superiores del sector de la salud y otros funcionarios de la administración pública acerca de las notificaciones a la OMS

Según el artículo 6, el País tiene que notificar a la OMS todos los eventos que ocurran en su territorio y que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional de conformidad con el instrumento de decisión que figura en el anexo 2 del RSI. El CNERSI-2005, deberá disponer de procedimientos para obtener el visto bueno oficial para efectuar esas notificaciones dentro de los límites establecidos en el Reglamento, así como para mantener informados a los funcionarios de la administración pública acerca de esas notificaciones a la OMS y de cualquier novedad, como la determinación de una emergencia de salud pública de importancia internacional.

7. Proporcionar asesoramiento a los funcionarios superiores del sector de la salud y otros funcionarios de la administración pública acerca de la aplicación de las recomendaciones de la OMS para prevenir la propagación internacional de una enfermedad

La OMS puede formular recomendaciones temporales en virtud del artículo 15 del RSI (2005) y recomendaciones permanentes para la aplicación sistemática o periódica de medidas en virtud del artículo 16. Si se formulan recomendaciones de esa índole, se comunicarán a los CNE por conducto de los Puntos de Contacto de la OMS para el RSI. El CNERSI-2005, podría ocuparse de velar por que los funcionarios de la administración estén al corriente de esas recomendaciones y proporcionar el asesoramiento que se precise en relación con la aplicación de las medidas sanitarias.

8. Cooperar con la OMS en la prestación de apoyo a los programas de intervención encaminados a prevenir las epidemias u otras emergencias de salud pública, o a darles respuesta

Cuando un Estado Parte ha pedido que se le preste asistencia internacional, el CNERSI-2005 podría desempeñar una función facilitadora, por ejemplo en la obtención de permisos para el equipo sobre el terreno.

9. Notificar los progresos realizados en materia de evaluación, planificación y establecimiento de las capacidades previstas en el RSI(2005)

Según el artículo 54 del RSI(2005), la OMS tiene que informar de los progresos realizados en el aplicación del Reglamento. El CNERSI-2005 podría proporcionar información a la OMS acerca de los progresos realizados el funcionamiento del anexo 2 (RSI 2005) y la colaboración con otros Estados Partes y con la Organización.

10. Coordinar los mensajes públicos de la OMS y las autoridades nacionales

El CNERSI-2005 debería facilitar con la OMS la elaboración de información y mensajes coherentes destinados al público en general.

11. Coordinación inter países o regional, e intercambio de información

El País puede considerar, si lo estima oportuno, la función del CNERSI-2005 en ese aspecto.

Funciones Operativas

1. Establecer canales permanentes para la recepción y el procesamiento de ESPIN y los ESPII, desde fuentes oficiales relevantes,
2. Consolidar la información proveniente de los diferentes sectores y organismos gubernamentales y privados vinculados a la vigilancia de los ESPIN y ESPII,
3. Establecer y mantener mecanismos que aseguren la comunicación permanente con el punto de contacto regional de la OMS para el RSI.
4. Verificar la información procedente de diferentes fuentes sobre eventos que puedan constituir un ESPIN o ESPII, comunicar y actualizar en forma oportuna los ESPIN y ESPII a las autoridades nacionales y a los puntos de contactos de OPS/OMS y otras redes internacionales de vigilancia a las que pertenece el país.
5. Solicitar colaboración a los puntos focales de OMS para el RSI en caso de eventos cuya información no es suficiente para realizar una evaluación de riesgo adecuada o consultar sobre medidas sanitarias apropiadas,
6. Notificar y actualizar a las áreas técnicas intra y extrasectorial que forman el Sistema de Vigilancia y Respuesta, todo evento relacionado con los mismos y que haya ingresado al CNERSI-2005 desde fuentes internacionales,
7. Igualmente deberá implementar las siguientes funciones, con el fin de optimizar el funcionamiento,:
 1. Identificar y registrar los ESPIN y ESPII, de modo oportuno, continuo y sistemático, de fuentes formales e informales,
 2. Coordinar la evaluación de riesgo en relación con eventos de salud pública, daños y emergencias de importancia nacional e internacional,
 3. Estar a disposición permanente para recibir y enviar información a los puntos focales nacionales, subnacionales y locales,
 4. Notificar y actualizar a las áreas técnicas que forman el Sistema de Vigilancia, todo evento relacionado con los mismos y que haya ingresado al CNE desde otras fuentes,
 5. Comunicar en forma oportuna la ocurrencia de ESPIN y ESPII a los diferentes niveles operativos locales y subnacionales,
 6. Activar el Equipo de Respuesta Rápida (ERR) cuando la evaluación de la situación amerite su intervención, y actuar en conjunto en la respuesta dentro del área de su competencia,

7. Coordinar estrechamente las acciones de respuesta con los sistemas nacionales de emergencias frente a ESPIN o ESPII.

ACTIVIDADES RUTINARIAS

- I. Identificación de las fuentes formales e informales relevantes y establecimiento de canales de comunicación y actualización de la información sobre ESPIN y ESPII.
5. Recepción de información desde el punto de contacto del RSI en OPS y consulta diaria a <http://www.who.int/csr/alertresponse/ihreventinfo/>. Recepción de las notificaciones desde otras fuentes formales internacionales, nacionales, subnacionales y locales. Recepción de denuncias y/o consultas desde fuentes informales nacionales, regionales y locales.
6. Búsqueda diaria de información en fuentes formales e informales internacionales, nacionales, subnacionales y locales.
7. Verificación de la información captada de las diferentes fuentes, seguimiento y cierre del evento. Registro sistemático de datos en bases prediseñadas.
8. Envío oportuno de información sobre eventos detectados a las áreas técnicas específicas intra y extrasectoriales.
9. Discusión y análisis periódico (idealmente diario) sobre la información recibida en el CNERSI-2005. Evaluación del riesgo y clasificación de la situación según algoritmo de decisión del anexo 2 del RSI (2005) para el alerta internacional y/o nacional, junto a las áreas técnicas intra y extrasectoriales que conforman el CNERSI-2005.
10. Emisión de un informe técnico diario y regular con la información captada en las últimas 24 h a las autoridades nacionales, niveles regionales, establecimientos de salud, red internacional de vigilancia y al RSI.
11. Identificación y actualización permanente de expertos nacionales e internacionales en distintas áreas de interés para consultas y análisis de situaciones específicas.
12. Solicitud a las áreas técnicas de los documentos técnicos más actualizados sobre la vigilancia y respuesta y los instrumentos para su notificación, como así también con el listado actualizado de los contactos de los participantes en el sistema de vigilancia y respuesta y el flujo de las acciones según niveles.
13. Establecimiento de un sistema de información actualizada sobre el stock de insumos, medicamentos y equipamiento para emergencias.
14. Actualización de las capacidades técnicas en detección, verificación, análisis y notificación del equipo del CNERSI-2005.
15. Incorporación, actualización y mantenimiento de la tecnología necesaria para el correcto funcionamiento del CNERSI-2005,
16. Estar a disposición permanente mediante el establecimiento de una Guardia Epidemiológica de 24 horas los 7 días de la semana.

Actividades Ante el Riesgo de Ocurrencia de Un ESPIN o ESPII

1. Comunicación de la situación a las autoridades nacionales correspondientes.
2. Consulta o notificación al punto focal de RSI OPS/OMS de acuerdo a la situación.
3. Activación del Equipo de Respuesta Rápida (ERR) para responder ante la situación.
4. Participación en la coordinación de la respuesta general ante el evento.
5. Comunicación y apoyo permanente con el ERR en el terreno.
6. Implementación de la sala de crisis para monitoreo del ESPII o ESPIN.
7. Elaboración y difusión de alertas epidemiológicos para el equipo de salud.
8. Elaboración y difusión de informes periódicos actualizados que den cuenta de la evolución del evento.
9. Elaboración y difusión de comunicados de prensa actualizados para mantener informada a la población.

COMPONENTES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE EVENTOS

El sistema de gestión de eventos ofrece una visión dinámica de las Operaciones de Alerta y Respuesta y aporta información para la acción de una forma sistemática que permite prepararse mejor, responder más rápidamente y gestionar los recursos de forma más eficaz. A continuación se enumeran los principales componentes:

1. Bases de datos integrales con información sobre las epidemias, la situación de la verificación y las investigaciones de laboratorio y con datos operacionales.
2. Seguimiento y registro de la evolución de los brotes, las decisiones críticas, las medidas más importantes adoptadas por la OMS y sus asociados, y los documentos clave.
3. Gestión del apoyo logístico y el equipo, material y suministros especializados empleados en la respuesta.
4. Base de datos integrada sobre las aptitudes técnicas, la experiencia y la disponibilidad de expertos internacionales para los equipos de respuesta.
5. Reseñas sobre las instituciones técnicas de la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos, centradas en la disponibilidad y capacidad para apoyar la respuesta internacional a los brotes epidémicos.
6. Productos de información normalizados para los Estados Miembros, los funcionarios de salud pública, los medios de información y el público.
7. Comunicación con la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos para fomentar la disponibilidad operacional.

ESTRUCTURA

- Debe ser construido sobre los sistemas de vigilancia existentes.
- No ameritará la creación de una estructura especial.
- Deberá estar ubicado a un nivel jerárquico adecuado a las responsabilidades del CNERSI-2005.
- El concepto es aglutinar alrededor del CNERSI-2005, las direcciones del Ministerio de Salud y otras instituciones, responsables de vigilancia (generación de datos de interés para la salud pública) y la aplicación de medidas sanitarias de control.
- Para ello se debe designar un punto focal o representante en cada Institución que sirva de **contacto autorizado** para el CNERSI-2005 y que esté disponible las 24 horas. Se requiere establecer nexos formales de comunicación.
- Proveerán información de interés epidemiológico según lo determine el CNERSI-2005
- Contará con un grupo de expertos en determinadas áreas de interés, los cuales serán convocados por el CNERSI-2005 acuerdo a la naturaleza del problema en evolución, quienes podrán asistir al CNE en el proceso de Evaluación del riesgo, verificación del brote, seguimiento, etc...

Figura 2: Estructura del CNERSI-2005



Principios

- Fuertes redes interinstitucionales
- Coordinación efectiva entre componentes
- Rápida comunicación
- Actividades seguimiento
- Rápida y efectiva movilización

Requerimientos

1. Establecer Estándares de Vigilancia.
2. Creación de Unidades Regionales de Vigilancia y Respuesta.
3. Fortalecer Capacidad laboratorio (Red Funcional).
4. Entrenamiento Epidemiología Campo.
5. Capacitación.
6. Evaluación y reforzamiento Sistema Nacional Vigilancia.
7. Lista de Verificación.
8. Redes Vigilancia
9. Respuesta a brotes

Comunicaciones

La comunicación tendrá que ser electrónica, y se deberá tener un sistema de salvaguarda así como una única dirección de correo electrónico en la que siempre haya alguien disponible. En una situación de urgencia, es indispensable que exista un único centro de enlace para que el país pueda protegerse de la emergencia.

Recursos Humanos

Para cumplir con las funciones anteriormente descritas, se recomienda que el CNERSI-2005 cuente con un profesional responsable del mismo, con un equipo básico permanente y un equipo de soporte.

Responsable de CNERSI-2005: Director General de Epidemiología.

Sus responsabilidades serán:

- supervisar las actividades del CNERSI-2005;
- convocar al equipo de soporte del CNERSI-2005;
- participar en la evaluación de los potenciales ESPIN y ESPII;
- comunicar a las autoridades nacionales e internacionales;
- mantener actualizada la lista de puntos focales del país para el RSI;
- enlazar con las áreas operacionales de otros ministerios o instituciones.

Equipo Permanente: debe contar con un equipo básico de trabajo conformado de la siguiente manera:

1. Un **epidemiólogo coordinador** quien tendrá a cargo la operación del mismo. Sus responsabilidades serán:
 - a. supervisar las actividades de/los epidemiólogo/s de guardia;
 - b. convocar junto al responsable del CNERSI 2005 al equipo de soporte;
 - c. coordinar las reuniones de evaluación de riesgo según el algoritmo RSI y criterio nacional de los potenciales ESPIN y ESPII;
 - d. comunicar toda novedad al responsable del CNERSI 2005;
 - e. activar al Equipo de Respuesta Rápida;
 - f. coordinar la implementación de la sala de crisis ante un ESPIN o ESPII;
 - g. supervisar el informe diario regular antes de su emisión;
 - h. velar por el cumplimiento del resto de las funciones del CNERSI 2005.

2. Uno o más **epidemiólogo/s de guardia**. En caso de no disponer con epidemiólogos exclusivos para el CNERSI 2005, se sugiere adoptar un régimen de rotaciones semanales entre los epidemiólogos del área de vigilancia y áreas técnicas. Las responsabilidades serán:
 - a. recibir y revisar la notificación formal diaria;
 - b. realizar la búsqueda sistemática de información en medios formales e informales;
 - c. establecer la comunicación con los diferentes niveles y sectores técnicos para realizar la verificación;
 - d. enviar las notificaciones recibidas a las áreas correspondientes y solicitar las actualizaciones a los sectores que no se comunican;
 - e. cargar en una base de dato prediseñada los eventos recabados con la información disponible y realizar las actualizaciones diarias;
 - f. evaluar la situación de riesgo junto al coordinador y al equipo de soporte en caso necesario;
 - g. comunicar al coordinador del CNERSI 2005 toda novedad o situación que considere relevante;
 - h. responder a los requerimientos de información de las áreas técnicas intra y extrasectoriales;
 - i. enviar los documentos técnicos a los profesionales que los requieran (planillas, protocolos, normas, guías, otros documentos);
 - j. elaborar el informe diario regular con la información recabada en las últimas 24 horas;

- k. implementar y actualizar la sala de crisis en caso de ESPIN o ESPII;
 - l. elaborar los alertas epidemiológicos en caso de ESPIN o ESPII;
 - m. apoyar y responder a los requerimientos técnicos de los Equipos de Respuesta Rápida que así lo requieran sobre el terreno;
 - n. revisar y editar los reportes periódicos enviados por el Equipo de Respuesta Rápida desde el terreno; y re-enviar el reporte completo al Coordinador del CNERSI 2005 y a quiénes se ha identificado según el evento;
 - o. elaborar junto al área de comunicación la información para la población.
3. Uno o, más recursos **administrativos** (secretaria, inspector de salud pública, transcriptor datos...). Las responsabilidades serán:
- a. realizar las actividades administrativas del CNERSI 2005;
 - b. Mantener actualizado los datos de contacto de los técnicos nacionales, regionales y locales;
 - c. Mantener actualizado los datos de contacto de los puntos estatales de los representantes de otras instituciones al CNR-RSI 2005;
 - d. mantener actualizada la información el stock estratégico actualizado de insumos para el manejo de la emergencia;
 - e. Colaborar en todas las actividades requeridas por el epidemiólogo de guardia;
 - f. Enviar información (informe técnico, material de referencia, etc...) cuando corresponda, al listado de contactos definidos.
 - g. Elaborar y enviar solicitudes de verificación y seguimiento de las comunicaciones.
 - h. Seguimiento a la información generada por los puntos de entrada (puertos, aeropuertos y pasos fronterizos).
 - i. Manejo de información estadística, diseño de bases de datos y manejo de las mismas. Presentación de informes.

4. **Equipo de soporte y asesoría**

Son profesionales de diferentes áreas técnicas de conocimiento y que conforman las diferentes direcciones del MPPS. Este equipo de soporte, estará conformado por las Direcciones Generales de Epidemiología, Salud Ambiental, y Cooperación Técnica y Relaciones Internacionales, Instituto Nacional de Higiene "Rafael Rangel" y el Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria.

Los ministerios designados en la Resolución de creación del CNERSI 2005, designaran puntos de Contacto Centrales, Regionales y Locales, los cuales serán convocados por el CNERSI 2005 y sus puntos de contacto regionales, de acuerdo

a la naturaleza del evento en evolución, asistir en el proceso de evaluación de riesgo, verificación y seguimiento.

Los técnicos y profesionales que conforman este equipo, deben estar disponibles 24/7, según necesidad y según el evento que se esté verificando y evaluando. Deben poder participar de las reuniones de evaluación según se requiera. Como puntos focales para el evento en cuestión, deben poder contestar los requerimientos solicitados por cualquier vía de comunicación.

Igualmente mantendrá actualizada la lista de expertos en diferentes áreas de interés a los que podrá consultar de acuerdo a las necesidades.

a. **Designación del equipo de soporte del CNERSI 2005** según la Resolución del Ministerio del Poder Popular para la Salud N° 05, del 14 enero 2013. Artículos 2 y 3, de la Gaceta Oficial Número 40.089. Caracas lunes 14 de enero del 2013.

b. **Procedimientos de Designación**

1. El Director General y/o Presidente, de las Direcciones Generales y/o Instituto señalados en el artículo 2; el Ministro y los Presidentes de los Institutos señalados en el artículo 3 de la Resolución N° 05 (14 de enero 2013, Gaceta Oficial N° 40089) de este Ministerio, designarán al funcionario que lo represente ante el Centro Nacional e Enlace para el RSI de la República Bolivariana de Venezuela. Debiendo ser un funcionario de confianza.
2. Una vez identificado el funcionario, el Ministro o Presidente de Instituto, llenará los datos que en el formato anexo de solicitan y la envía mediante una comunicación escrita al Director General de Epidemiología (Punto Focal para el RSI (2005) del País ante la Organización Mundial de la Salud).
3. En el **formato anexo** (ver planillas al final del documento) facilitarán las señas de contacto siguientes:
 - a. Dirección de la institución.
 - b. Nombre del Funcionario designado.
 - c. Direcciones de correo electrónico.
 - d. Números de teléfono contacto (fijo y móvil) señalando cuál está disponible 24/7.
 - e. Número de fax.
4. Cualquier modificación o actualización del funcionario designado, tiene que notificarse mediante una comunicación escrita análoga, dirigida al Director General de Epidemiología.
5. Los datos del funcionario designado, se confirmarán anualmente a la Dirección General de Epidemiología, no más tarde del 1 de marzo de cada año.

c. Funciones del Funcionario Designado

1. Estar a disposición en todo momento para comunicarse con el CNERSI-2005 (por e-mail, teléfono y/o fax).
2. Participar de las reuniones de evaluación según se requiera y asistir en el proceso de evaluación de riesgo, verificación y seguimiento.
3. Contestar los requerimientos solicitados por el CNERSI-2005, en el tiempo previsto.
4. En nombre del Ministerio del Poder Popular o del Instituto correspondiente, enviar al CNERSI-2005, comunicaciones urgentes relativas a los eventos de interés de salud pública para el RSI (2005).
5. Responder a las solicitudes del CNERSI-2005 para celebrar consultas y verificar la ocurrencia de eventos de interés para la Salud Pública.
6. Establecer y mantener mecanismos que aseguren la comunicación permanente con sus homólogos en las entidades federales.
7. Mantener actualizada la lista de expertos en sus áreas del conocimiento.
8. Otras que les sean asignadas por el CNERSI-2005.

Capacitación del equipo

El equipo completo (permanente y de soporte) del CNERSI 2005 debe recibir una capacitación sobre el proceso de detección, verificación, evaluación y comunicación de ESPIN y ESPII según el instrumento de decisión del anexo 2 del RSI (2005) y el algoritmo o criterio nacional de evaluación de riesgo (anexo II). Además el equipo permanente y los profesionales del ministerio de salud que forman parte del equipo de soporte deben haber pasado un curso básico de epidemiología, así como los cursos de: "Introducción al RSI" y el "Anexo 2", los cuales han sido preparados para tal fin.

CENTRO NACIONAL DE ENLACE para el RSI-2005

Designación/Actualización/Confirmación Anual

Resolución del Ministerio del Poder Popular para la Salud N° 05, del 14 enero 2013. Artículo 2.
Gaceta Oficial Número 40.089. Caracas lunes 14 de enero del 2013

- **SECCION I:** Autoridad que designa, actualiza o confirma:

Dirección General de Epidemiología Dirección General Salud Ambiental

OCTRIC SACS INH"RR"

Designación Actualización Confirmación Anual

- **SECCIÓN II:** detalles del funcionario designado:

| | |
|--|--|
| Nombre del Funcionario Designado: | |
| Cédula Identidad | |
| Ubicación | |
| Ciudad | |
| Avenida/calle/edificio/Oficina | |
| <i>Código Postal:</i> | |
| Dirección Web | |

Para comunicación urgente con el CNERSI-2005 relacionadas con los eventos de interés:

Asegurada la accesibilidad en todo momento con el CNERSI-2005?: SI NO

| | |
|----------------------------|---|
| | Agregue (24/7) después de los detalles de contacto según corresponda |
| Número de Fax. | |
| Teléfono fijo | |
| Teléfono(s) móvil: | |
| E-mail(s): 2 máximo | 1.- 2.- |

| | |
|-----------------------------|-----------------------|
| Director/ Presidente | |
| Fecha: | Firma y Sello: |

CENTRO NACIONAL DE ENLACE para el RSI-2005
Designación/Actualización/Confirmación Anual
Resolución del Ministerio del Poder Popular para la Salud N° 05, del 14 enero 2013. Artículo 3.
Gaceta Oficial Número 40.089. Caracas lunes 14 de enero del 2013

- **SECCIÓN I:** Autoridad que designa, actualiza o confirma:

MINISTERIO _____

INSTITUTO _____

Designación

Actualización

Confirmación Anual

- **SECCIÓN II:** detalles del funcionario designado:

| | |
|--|--|
| Nombre del Funcionario Designado: | |
| Ubicación | |
| Ciudad | |
| Avenida/calle/edificio/Oficina | |
| Código Postal: | |
| Dirección Web | |

Para comunicación urgente con el CNERSI-2005 relacionadas con los eventos de interés:

Asegurada la accesibilidad en todo momento con el CNERSI-2005?: SI NO

| | |
|---------------------|--|
| | Agregue (24/7) después de los detalles de contacto según corresponda |
| Número de Fax. | |
| Teléfono fijo | |
| Teléfono(s) móvil: | |
| E-mail(s): 2 máximo | 1.- |
| | 2.- |

| | |
|---|-----------------------|
| MINISTRO (o funcionario delegado) | |
| Fecha: | Firma y Sello: |
| | |

ORGANIZACION

El sistema de notificación estará compuesto por los siguientes niveles: **local** o primario, nivel **intermedio** que corresponde al Centro Estatal de Contacto ante el CNERSI 2005 (respetando en cada uno de los anteriores, los conductos regulares que tienen los distintos sectores involucrados en la vigilancia en salud pública); el **Nivel Nacional** (CNERSI 2005) y el **Nivel Internacional**.

1. **El nivel de la comunidad local y/o en el nivel primario de respuesta de salud pública (se incluyen los puntos de entrada).** Es el responsable de **detectar** los eventos del "*Listado de Eventos de Notificación Obligatoria al CNERSI 2005*", en la zona geográfica de influencia; y de **comunicar de inmediato** al nivel superior apropiado respetando en cada uno de los anteriores, los conductos regulares que tienen los distintos sectores involucrados en la vigilancia en salud pública (hay que recordar que no sólo se trata del Sistema de Vigilancia Epidemiológica Nacional, sino que se incluyen otros Sistemas establecidos por aquellos sectores involucrados en la vigilancia de salud pública), toda la información esencial disponible.

En el caso de la comunidad, la información se notificará a los Consejos Comunales, quienes se contactarán con la autoridad correspondiente según el evento. En este, la información se comunicará a los niveles intermedio y nacional de respuesta, según sean las estructuras orgánicas de las diferentes instituciones involucradas. Los puntos de entrada notificarán simultáneamente al nivel intermedio y al CNERSI 2005.

2. El nivel Intermedio

Corresponde al Centro Estatal de Contacto ante el CNERSI 2005. Será el responsable de detectar, verificar, confirmar, responder y notificar, por el estado, los eventos notificados por el nivel local o los por él detectados, así como apoyar o aplicar medidas adicionales de control; igualmente debe evaluar inmediatamente los eventos notificados y, comunicar al nivel nacional toda la información esencial relacionada con el evento y la evaluación de riesgo. Igualmente deberá responder a las solicitudes de verificación que realice el CNERSI 2005.

3. En el nivel nacional

Es nivel corresponde al CNERSI 2005, a quien le corresponde ; detectar, verificar, así como evaluar dentro de las 48 horas, todas las informaciones relativas a eventos apremiantes; realzar las consultas pertinentes y notificarlo inmediatamente a las autoridades del MPPS quien procederá a notificarlo 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 informa a la OMS según lo previsto en el artículo 7 y en el párrafo 2 del artículo 9 del RSI (2005).

4. **El nivel Internacional:** corresponde al Punto de Contacto Regional de la OMS para el RSI (2005). A través del mismo, el CNERSI 2005 establecerá comunicación para efectos de los artículos 6 al 11 del RSI (2005). Se incluyen en este nivel otros Centros Nacionales de Enlace con los cuales se podrá establecer comunicación.

MARCO OPERACIONAL DEL CENTRO NACIONAL DE ENLACE RSI-2005

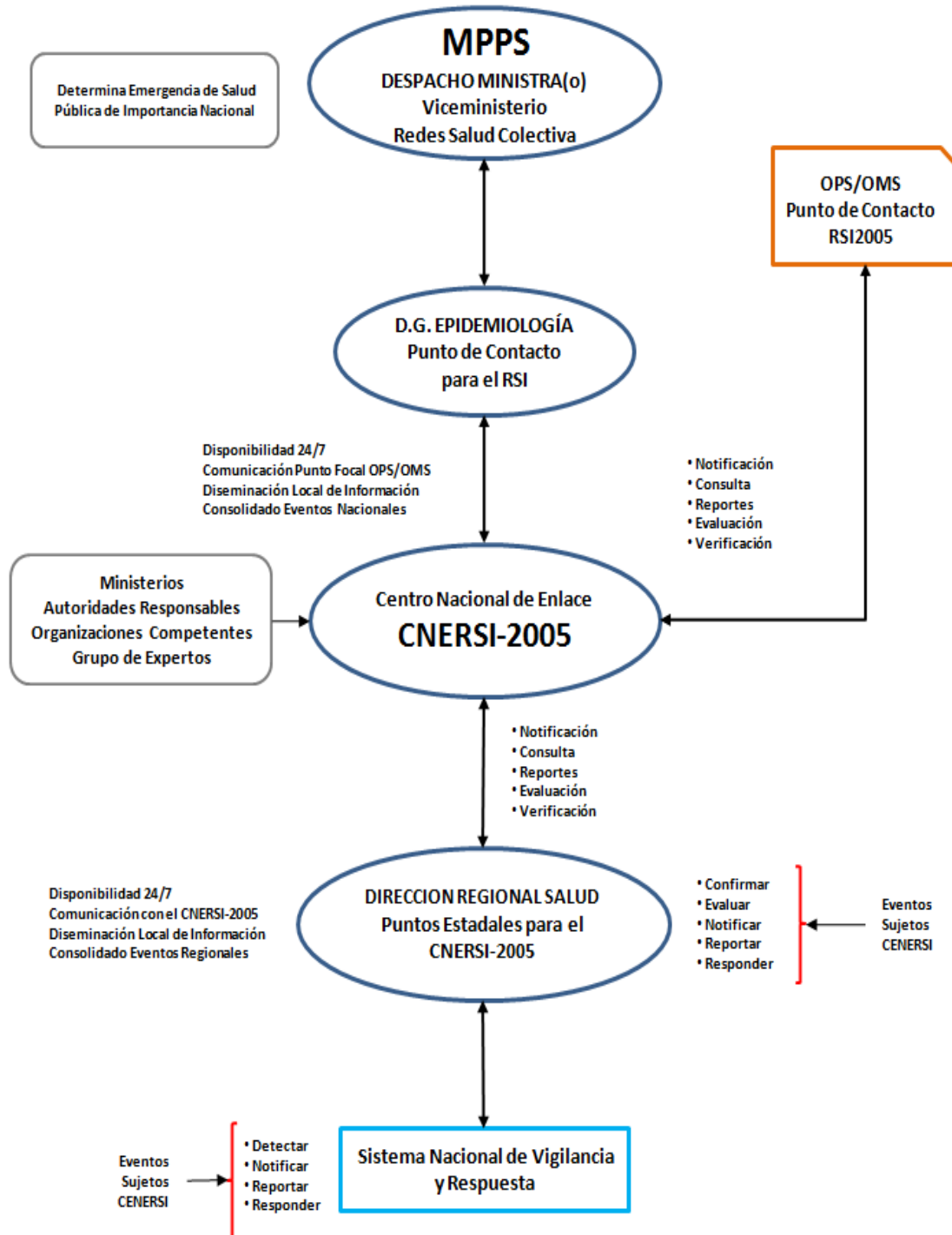


Figura 3 Marco Operacional del CNERSI

FUENTES DE INFORMACION

De acuerdo a los niveles de organización, se utilizarán fuentes formales (conformadas por las distintas Instituciones implicadas en la detección de los eventos de interés objeto de monitoreo) e informales (por ejemplo medios de comunicación), con el fin de identificar y registrar los ESPIN y ESPII, de modo oportuno, continuo y sistemático.

El CNE-RSI 2005 debe realizar una búsqueda activa y permanente de información en medios formales e informales internacionales, nacionales, regionales y locales, para lo cual deberá contar con un algoritmo de búsqueda predefinido, utilizando para ello los sitios web de las fuentes identificadas. Además debe tener la capacidad de recibir la información desde cualquier fuente.

Fuentes de información formales nacionales

Entre las principales fuentes de información, el CNE-RSI 2005 debe recibir o buscar información de:

- a. Las Direcciones que componen los distintos viceministerios, entre ellas: Direcciones de: Vigilancia Epidemiológica, Inmunizaciones, Información Social y Estadística, Análisis de Situación de Salud, Salud Ambiental, Programas.
- b. Direcciones Regionales, distritales-municipales de Salud.
- c. Institutos adscritos al Ministerio del Poder Popular para la Salud: Instituto nacional de Higiene "Rafael Rangel", Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria.
- d. De los sectores de salud, animal, ambiental en los niveles nacional, regional y local;
- e. Laboratorios de de referencia en Salud Pública, humana y veterinaria, de alimentos, niveles nacional, regional.
- f. emergencias y desastres, protección civil y sus instituciones miembros;
- g. De las Fuerzas Armadas y de Seguridad y Sanidad Militar;
- h. Institutos de áreas de estadística y censo;
- i. Otros Ministerios que intervengan en actividades de vigilancia, control y/o aplicación de medidas de control.
- j. Unidades de salud de los puntos de entrada del país (puertos, aeropuertos y pasos fronterizos);
- k. Instituciones privadas, ONGs de los sectores de salud humana, animal y ambiental;
- l. Otros

Fuente de información formales internacionales

- OPS/OMS;
- Redes de vigilancia internacionales;
- Ministerios y áreas de epidemiología o vigilancia de los países limítrofes o pertenecientes a redes de vigilancia bi o multilaterales;
- CNE de otros países.

Fuentes de información informales: se vale de distintas fuentes de información no oficiales para detectar conglomerados de casos con signos y síntomas clínicos similares que pueden no coincidir con la presentación de enfermedades fácilmente identificables. Para lo cual se incluyen informaciones de los medios de comunicación,

otras informaciones públicas no oficiales (por ejemplo, sitios de Internet) y comunicaciones del público.

Se debe realizar la búsqueda activa de eventos que puedan constituirse en emergencia de salud pública en medios de difusión, para lo cual se debe contar con los procedimientos para generar una alerta desde estas fuentes (ejemplo google) que incluye los criterios que definen los eventos potenciales a ser incluidos. Se debe recibir además las denuncias desde la comunidad en general (rumores).

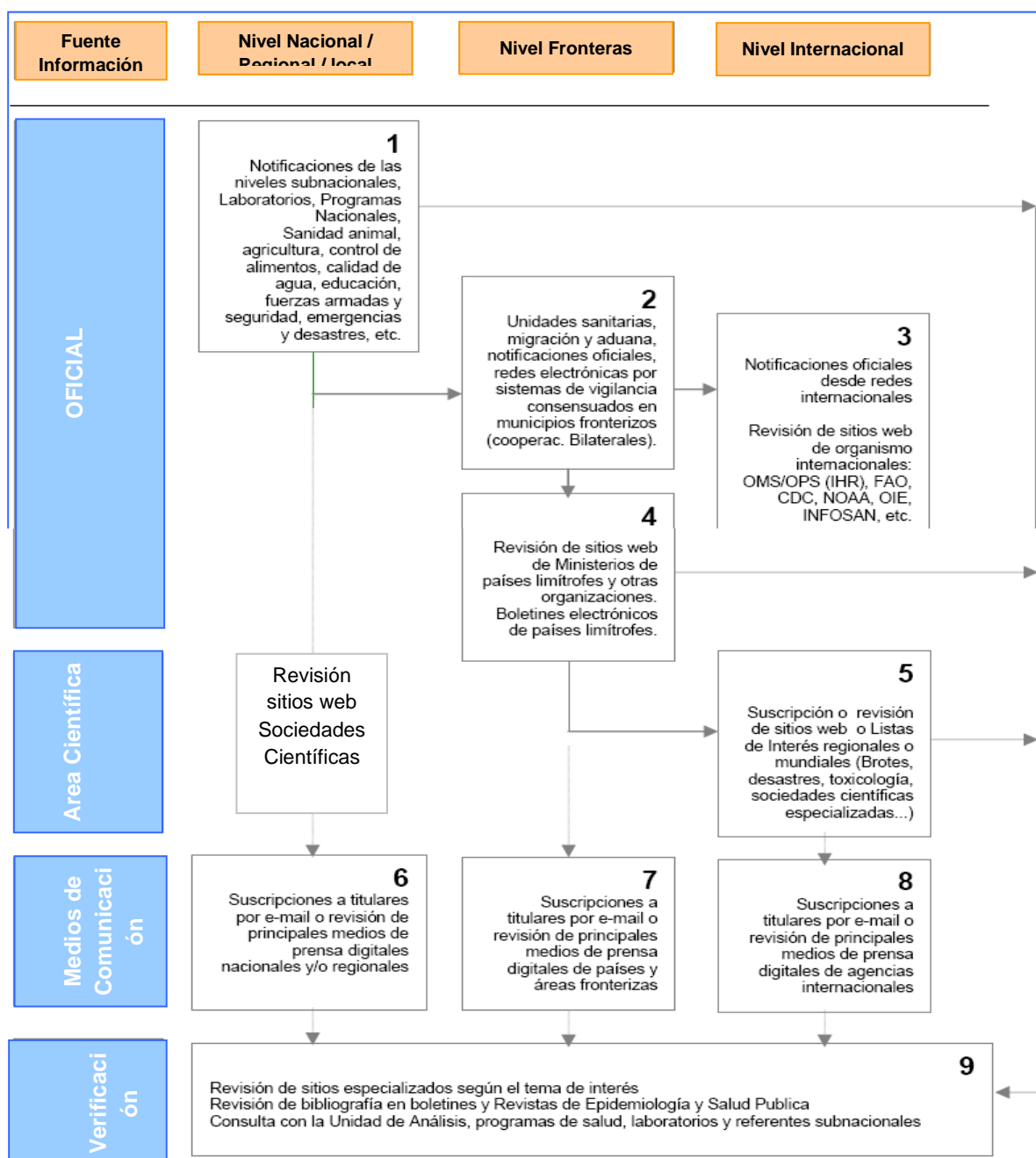


Figura 4 Fuente de Información Modificado de: OPS, Grupo de Alerta y Respuesta a Epidemias Centro Nacional de Enlace (CNE), Propuesta para su funcionamiento. Documento Técnico, Diciembre 2008.

REQUERIMIENTOS DE NOTIFICACION AL CNE-RSI 2005

El RSI (2005) prescribe que los Países notifiquen a la OMS todos los eventos que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional y que respondan a las solicitudes de verificación de la información concerniente a esos eventos.

La notificación se realizará al **Centro Nacional de Enlace** para el RSI 2005, sin menoscabo de los procedimientos establecidos para la notificación por los Sistema de Vigilancia Epidemiológica ordinarios establecidos.

El personal médico, enfermeras, otro personal sanitario y/o de laboratorio o cualquiera que tenga conocimiento de la existencia de uno, o varios eventos de notificación obligatoria al CNERSI-2055, procederá a notificará a esta Coordinación por el medio de comunicación más eficiente de que disponga

Solicitud de Verificación y registro de los datos

Los eventos detectados por el CNERSI 2005, provenientes de fuentes informales o formales extra sectoriales, deben ser verificados, para lo cual se emitirá una solicitud de verificación dirigida al coordinador del Centro Estatal ante el CNERSI-2005, del estado donde ocurrió o está ocurriendo el evento, Director (a) u otros responsables de acuerdo a las características del evento notificado.

**La verificación y respuesta con la información correspondiente debe remitirse
DENTRO DE LAS 24 HORAS DE HABER SIDO SOLICITADA.**

La solicitud de verificación va acompañada de una serie de preguntas que orientarán al responsable asignado de la verificación a constatar la veracidad del hecho. Por ejemplo:

La notificación a través de los Centros Estadales ante el CNERSI-2005:

El coordinador del Centro Estatal ante el CNERSI2005, se reunirá periódicamente (ejemplo: semanalmente), con los directores de Epidemiología, Salud Ambiental, Contraloría Sanitaria y el Laboratorio de Salud Pública para evaluar y detectar eventos de interés para la salud pública captados dentro del sistema de vigilancia epidemiológica. Aquellos eventos detectados que figuren en la lista de notificación obligatoria al CNERSI 2005, deberán ser sometidos al algoritmo de decisión del anexo 2 del RSI2005 e inmediatamente notificados al Centro Nacional de Enlace de acuerdo a los siguientes datos:

Datos básicos iniciales

1. Nombre de la enfermedad o síndrome (ICD- 10).
2. Localización geográfica del problema (al mayor detalle disponible).
3. Fecha de comienzo de la enfermedad/ síndrome (Si la misma esta disponible).
4. Número estimado de casos y muertes.
5. Descripciones clínicas
6. Origen y naturaleza del riesgo,
7. Condiciones que influyen en la propagación de la enfermedad
8. Descripción de la población afectada (variables de persona).
9. Descripción de la población en riesgo (variables persona, lugar).
10. Diagnóstico de laboratorio (si estuviera disponible).

11. Acciones de control y prevención emprendidas.

12. Evaluación de riesgo según el anexo 2 del RSI2005

Las vías de contacto con el CNRESI 2005:

- Teléfono: 0212 - 408 01 84
- Fax: 0212 - 408 01
- Móvil: 0416 - 520 16 84
- Dirección de correo electrónico exclusiva del CNERSI 2005 única y confidencial, disponible las 24 / 7 venezuelacnersi@mpps.gob.ve,

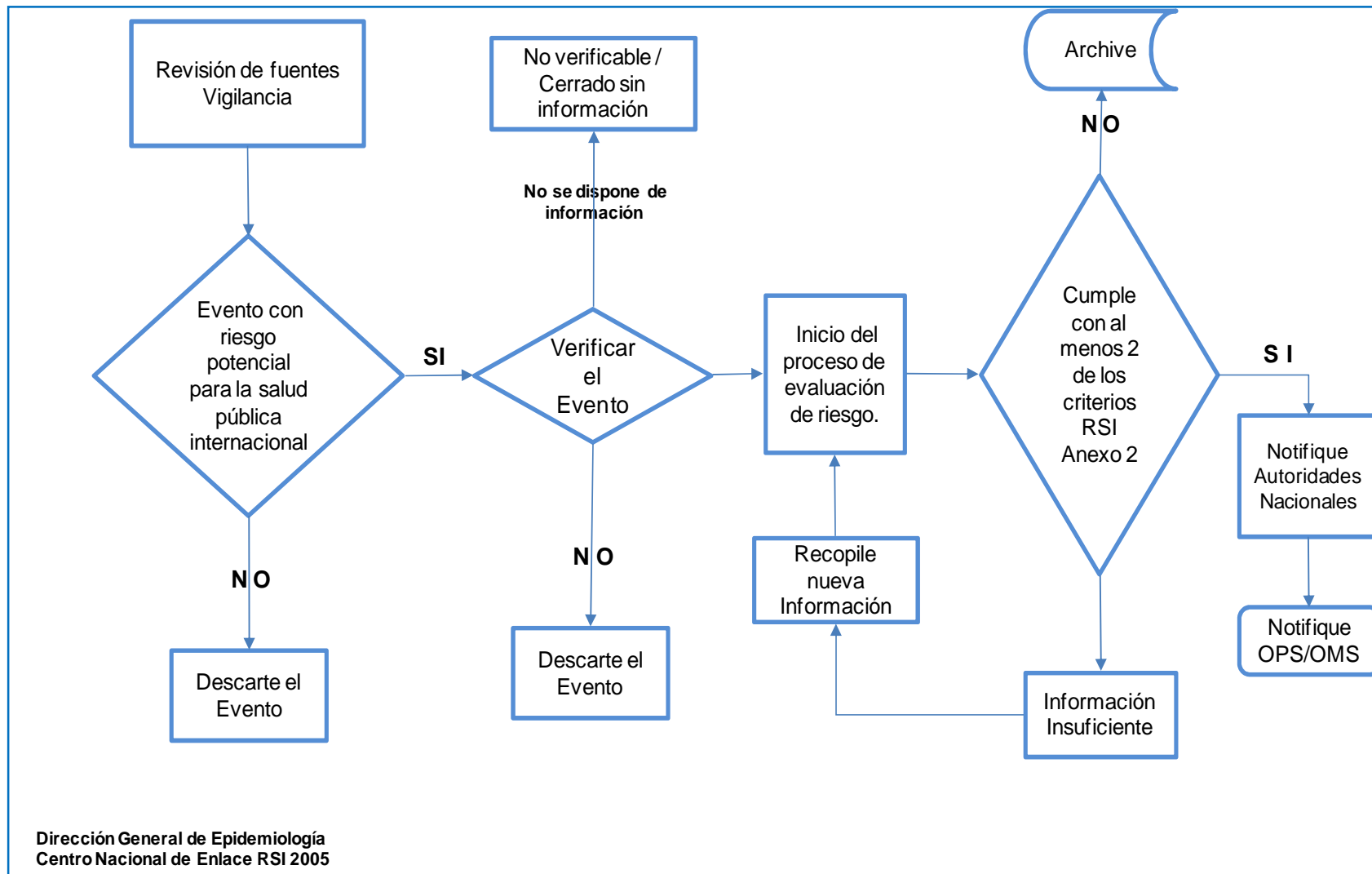
Notificación ciudadana

Podrán notificar aquellas enfermedades y/o eventos que pudieran convertirse en una emergencia de salud pública de importancia internacional, o la presencia de cualquier situación que requieran de notificación de acuerdo al Reglamento Sanitario Internacional 2005, según lo establecido en la lista de notificación obligatoria inmediata. Para ello podrán hacerlo a través de cualquier autoridad de salud a nivel nacional o a través del formulario electrónico «on line» disponible en http://hospitales.mpps.gob.ve/cne_rsi/vistas/default/inicio.php Esta notificación estará monitoreada por el Coordinador del Centro Estatal ante el CNERSI del estado desde donde se realizó la denuncia. Toda notificación recibida, será comunicada al área técnica responsable según el evento notificado y conforme a los flujos establecidos, quien procederá a la verificación y análisis de la notificación; será analizada considerando el lugar de ocurrencia, magnitud y urgencia; se definirá la necesidad de apoyo en la implementación de medidas de control y prevención.

Una vez ingresada la información al CNERSI2005, se procederá a su inmediata evaluación de riesgo según el anexo 2 y se actuará en base a los resultados; toda notificación recibida y verificada, se debe comunicar inmediatamente al área técnica responsable de cada evento dentro del sistema regular de vigilancia y se notificará al Punto de Contacto Regional de la OMS, de acuerdo a los resultados de la evaluación.

Mientras no esté ampliamente difundido el software de notificación y monitoreo de eventos, los datos preliminares recibidos del evento que es notificado al CNERSI 2005 y verificado según necesidad, se deben cargar en una base prediseñada y conocida como listado de eventos. El CNERSI 2005, procederá a retroalimentar a sus distintas fuentes de acuerdo al evento de interés, la periodicidad de producción de la información actualización y el nivel de confidencialidad requiera (de acuerdo a lo establecido en el RSI 2005). El CNERSI 2005, velará por que se proporcione a todas las unidades pertinentes la información recibida de los Puntos de Contacto de la OMS para el RSI, necesaria para el desempeño de las funciones que correspondan al país según el RSI 2005, en particular sobre riesgos para la salud pública, eventos que puedan constituir emergencias de salud pública de importancia internacional y recomendaciones temporales, así como toda otra información que la OMS aporte en virtud del RSI.

Figura 5: Flujo del proceso de detección – verificación - evaluación - notificación



PRODUCTOS

- 1. Eventos Actuales:** publicación estrictamente confidencial, cuyo contenido es para uso exclusivo de los miembros del CNERSI y autoridades competentes, que presenta los eventos publicados en el sitio de Información de Eventos para los Centros Nacionales de Enlace de la OMS. No es para su reproducción ni difusión. Su periodicidad, dependerá de su publicación por la OMS.
- 2. Informe de Notificación/Verificación/Consulta:** utilizado para la notificación a la OPS/OMS, de eventos que satisfacen los criterios del RSI, dar respuesta a las solicitudes de verificación recibidas o realizar consultas a otros Centros Nacionales de Enlace, de acuerdo a las regulaciones del RSI. Se utilizará la vía e-mail institucional, pudiendo utilizar el fax cuando la otra vía no esté disponible.
- 3. Resumen Semanal de Eventos:** corresponde al resumen de los eventos de interés, que tienen o podrían tener implicaciones a nivel de salud pública, que fueron detectados o actualizados durante la semana epidemiológica correspondiente. Su periodicidad es semanal, su contenido es confidencial y está destinado al grupo del CNERSI 2005 y a las autoridades del MPPS, siendo distribuido vía e-mail institucional.
- 4. Resumen Situación Internacional:** una publicación semanal que resume la situación de los Riesgos y Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional que son monitoreados por el CNRSI-2005, destinado a las autoridades de salud pública a nivel nacional.
- 5. Boletín CNERSI "Panorama Internacional",** una rápida visión de temas que acontecen en la aldea global y son de interés para la salud pública. Dirigido al personal de salud, público general, con orientaciones de las medidas de prevención que deben seguir los viajeros a efectos de proteger su salud durante los viajes. Su periodicidad es semanal, distribuido por e-mail, y formará parte del contenido del Boletín Epidemiológico Semanal, y se publica en la web del MPPS, en el espacio creado para el RSI.
- 6. Alerta de Brote:** es un boletín destinado a los epidemiólogos y profesionales de la salud en el ámbito de la prevención y control de enfermedades transmisibles. En él se resume la información obtenida a través de la inteligencia epidemiológica del CNERSI 2005, sobre los eventos de interés de salud pública que ocurren a nivel internacional y que pueden resultar en una amenaza para el país. También proporciona información actualizada sobre la situación global y los cambios en la epidemiología de las enfermedades transmisibles con potencial para afectar a nuestro país, incluyendo enfermedades objeto de erradicación y otros de eventos de diversa etiología. Su distribución se realiza vía e-mail, siendo su periodicidad variable, dependiendo de la ocurrencia de los eventos de interés. Estará disponible en la web del RSI del MPPS.
- 7. Evaluación de Riesgo:** una publicación que presenta los resultados de la evaluación riesgo para nuestro país, ante la identificación de un evento de interés para la salud pública a nivel internacional. Su periodicidad dependerá del evento y está dirigido al personal de salud y otros de acuerdo a la categoría del evento.

8. **Alerta Sanitario para Viajeros:** están diseñados para informar a los viajeros y los médicos, acerca de los eventos de salud pública que en los actuales momentos representan a nivel internacional un problema de salud pública, y están relacionados con destinos específicos. Estos problemas pueden surgir de los brotes de enfermedades, eventos especiales o reuniones, desastres naturales, u otras condiciones que puedan afectar la salud de los viajeros.
9. **Evaluación de eventos:** publicación anual que muestra la caracterización de los eventos detectados y evaluados durante el año. Los mismos serán presentados dependiendo: tipo de fuente de notificación, fecha de solicitud de verificación y fecha de respuesta, naturaleza del peligro, enfermedad, laboratorio.

SISTEMA DE MONITOREO DE EVENTOS EN AMBIENTE WEB

Se ha desarrollado en entorno web, un software para la notificación y monitoreo de eventos de interés en salud pública, tanto para notificación del público general como para el personal de salud; este software está disponible en el portal web del Ministerio del Poder Popular para la Salud. El enlace de acceso es http://hospitales.mpps.gob.ve/cne_rsi/vistas/default/inicio.php

Este software tiene distinto nivel de acceso y normativa de uso; permitiendo una comunicación segura con los Puntos Estadales ante el CNERSI 2005, en el marco de la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005). Permite igualmente sistematizar el registro, actualización y análisis de riesgo de los eventos de salud pública de importancia nacional y de potencial importancia internacional en el contexto del RSI 2005 que se identifiquen en el país.

Es una herramienta que facilita la participación de todos y así como la diseminación de información de forma segura., en el registro y control de eventos que puedan constituirse en una Emergencia de Salud Pública de Importancia Nacional (ESPIN) y/o Internacional (ESPIL) en el Centro Nacional de Enlace RSI, Dirección General de Epidemiología, Ministerio del Poder Popular para la Salud.

Información General en la Web del MPPS:

A través del enlace anterior, se podrá acceder a un espacio dinámico con información disponible en tiempo real, que se utilizará para difusión de información de interés en salud pública según los distintos niveles de requerimientos de información (personal de salud, estudiantes, viajeros, líneas aéreas, etc...), información enmarcada dentro del Reglamento Sanitario Internacional.

EVALUACION

Se establece una evaluación de los eventos de interés de salud pública que han sido del conocimiento del CNE-RSI 2005. En el mismo se incluyen variables como:

1. Tiempo: fechas de ocurrencia del evento, solicitud de verificación, información y respuesta.
2. Fuente de notificación.
3. Area geográfica donde ocurre.
4. Peligro – Síndrome, enfermedad.
5. Estatus de clasificación.

DEFINICION DE TERMINOS

- **ANÁLISIS DE RIESGOS:** Proceso que comprende la identificación del peligro, la evaluación del riesgo, la gestión del riesgo y la comunicación sobre el riesgo.
- **COORDINADOR DEL CENTRO ESTADAL ANTE EL CNERSI:** El Punto Focal Regional (PFR) para el CNERSI-2005, significa el funcionario(a) designado(a) por cada director(a) Regional de Salud, con el que se podrá establecer contacto en todo momento para el intercambio de comunicaciones con el Centro Nacional de Enlace (CNERSI-2005) de la República Bolivariana de Venezuela, para efectos inherentes al RSI 2005.

- **EMERGENCIA DE SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA NACIONAL (ESPIN):**

Es la ocurrencia o amenaza inminente de una enfermedad o evento de cualquier origen, que amerite una intervención de salud pública coordinada entre el nivel central y el nivel estatal. Para su identificación se aplicarán los siguientes criterios:

- Enfermedad infecciosa nueva, emergente/remergente; y/o
- Con alta morbi / mortalidad en humanos o animales; y/o
- Que presente potencial zoonótico; y/o
- Inusual para el área geográfica o la estación; y/o
- Asociado con agente desconocido, y/o
- Agente multidrogo resistente.
- Causa u origen desconocido
- Evolución de los casos más grave de lo previsto.
- Dispersión de materiales tóxicos, químicos, radiológicos, infecciosos o peligrosos, de origen natural u otro.

- **EMERGENCIA DE SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL (ESPII):**

Es un evento extraordinario, que de conformidad con el RSI 2005, se ha determinado que: 1.- Constituye un riesgo para la Salud Pública de Otros Estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad, y 2.- podría exigir una respuesta internacional coordinada.

- **EVALUACIÓN DE LA AMENAZA:**

Identificación del factor (o lista de potenciales amenazas) que causa el evento y de los efectos nocivos para la salud asociados.

- **EVALUACIÓN DE LA EXPOSICIÓN:**

Evaluación de la posible exposición de individuos y poblaciones al peligro identificado en la evaluación de riesgos.

- **EVALUACIÓN DEL CONTEXTO:**

Evaluación del entorno en el cual tiene lugar el evento.

○ **EVALUACIÓN DEL RIESGO:**

Proceso que consiste en estimar la probabilidad y las consecuencias biológicas y económicas de la entrada, radicación y propagación de un peligro en el territorio de un país importador.

- **EVENTO:** Un **evento** se define como una manifestación de la enfermedad o un suceso potencialmente patógeno, que crea un potencial riesgo para la salud pública.

Para su detección se requiere la captura rápida y ordenada de información. Esta información puede ser rumores y otros reportes ad-hoc transmitidos a través de los canales formales (sistemas de información rutinarios) y canales informales (medios de comunicación, organizaciones no gubernamentales), que incluyen:

- Eventos relacionados con la ocurrencia de enfermedad en humanos: tales como conglomerados de casos de enfermedad o síndromes, modelos de comportamiento inusual de enfermedades, muertes inesperadas, otra información clave.
- Eventos relacionados con potenciales exposiciones para los humanos: tales como eventos relacionados con enfermedades y muertes de animales, alimentos o agua contaminada y riesgos ambientales incluyendo eventos químicos y radio nucleares.

La vigilancia de eventos, no está basada en la recolección rutinaria de datos. Los eventos, riesgos y emergencias pueden tener por origen agentes infecciosos o no infecciosos o alimentos contaminados. Todo evento con posibilidades de constituirse en un problema de salud pública de importancia nacional y/o internacional, incluidos los que tengan causas u orígenes desconocidos.

- **GESTIÓN DE RIESGOS:** Proceso de identificación, selección y aplicación de las medidas que permiten reducir el nivel de riesgo. que consiste en ponderar las distintas opciones normativas, en consulta con todas las partes interesadas y teniendo en cuenta la evaluación de riesgos y otros factores relacionados con la protección de la salud
- **IDENTIFICACIÓN DEL PELIGRO:** Proceso de identificación de los agentes patógenos que puede contener la mercancía que se prevé importar.
- **INFORMACIÓN SOBRE EL RIESGO:** Transmisión e intercambio interactivos de información entre los evaluadores, los gestores y otras partes interesadas.
- **PELIGRO:** **Agente** patógeno (biológico, químico o físico) que podría producir efectos perjudiciales al importar una mercancía.
- **PRINCIPIOS CIENTÍFICOS:** Significa las leyes y hechos fundamentales aceptados de la naturaleza conocidos por medio de los métodos de la ciencia.
- **PRUEBAS CIENTÍFICAS:** Es la información que ofrece pruebas basadas en los métodos establecidos y aceptados de la ciencia.

- **PUNTO DE CONTACTO DE LA OMS PARA EL RSI:** Significa la unidad de la OMS con la que se podrá establecer contacto en cualquier momento para la comunicación con los Centros Nacionales de Enlace para el RSI.
- **RIESGO PARA LA SALUD PÚBLICA:** Significa la 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.
- **RIESGO:** Probabilidad de que ocurra un evento o efecto nocivo para la salud y de la gravedad de las consecuencias adversas para la salud animal o humana como consecuencia de un peligro.
- **SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA:** en la vigilancia de enfermedades, un procedimiento específico para detectar lo antes posible cualquier acontecimiento anormal o desviación de la frecuencia habitual observada (por ejemplo, un caso de fiebre de Ebola). Un sistema de alerta temprana solo sirve si está conectado con mecanismos que permitan una respuesta temprana.
- **VERIFICACIÓN:** Es el suministro de información por un Estado Parte a la OMS en la que se confirma la situación de un evento en el territorio o territorios de ese Estado Parte.
- **VIGILANCIA BASADA EN EVENTOS:** Recopilación rápida de información ad hoc acerca de eventos agudos de salud pública. La vigilancia basada en eventos se vale de distintas fuentes de información oficiales y no oficiales para detectar conglomerados de casos con signos y síntomas clínicos similares que pueden no coincidir con la presentación de enfermedades fácilmente identificables. Las fuentes oficiales incluyen las autoridades nacionales y otros organismos como el sistema de Naciones Unidas. Las fuentes no oficiales incluyen informaciones de los medios de comunicación, otras informaciones públicas no oficiales (por ejemplo, sitios de Internet) y comunicaciones del público.
- **VIGILANCIA BASADA EN INDICADORES:** Recopilación sistemática de información predefinida acerca de las enfermedades¹ que utiliza definiciones de caso (por ejemplo, vigilancia semanal de casos de parálisis flácida aguda). A menudo se fijan umbrales de brotes predeterminados para la alerta y la respuesta
- **ZONA AFECTADA:** Corresponde a un lugar geográfico respecto del cual la OMS ha recomendado específicamente medidas sanitarias de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional 2005.

¹ El término “enfermedad” se usa en su sentido más amplio e incluye síndromes.

BIBLIOGRAFIA

- Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, Año CXL, Mes IV, Caracas, lunes 14 de enero de 2013, Número 40.089 [on line] disponible en [file:///C:/Users/usuario/Downloads/Resolucion_de_creacion_del_CNERSI%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/Resolucion_de_creacion_del_CNERSI%20(2).pdf)
- Ministerio del Poder Popular para la Salud Notificación y Monitoreo de Eventos [on line] disponible en http://hospitales.mpps.gob.ve/cne_rsi/vistas/default/inicio.php
- World Health Organization, International Health Regulations (2005) Second edition [on line] disponible en http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241580410_eng.pdf
- World Health Organization, International Health Regulations (2005): Areas of work for implementation [on line] disponible en http://www.who.int/entity/ihr/publications/areas_of_work/en/index.html
- World Health Organization, WHO Guidance for the Use of Annex 2 of the INTERNATIONAL HEALTH REGULATIONS (2005), WHO 2008 [on line] disponible en http://www.who.int/ihr/revised_annex2_guidance.pdf?ua=1
- World Health Organization, Rapid Risk Assessment of Acute Public Health Events, WHO/HSE/GAR/ARO/2012.1 [on line] disponible en <file:///C:/Users/usuario/Downloads/2015-cha-evaluacion-rapida-riesgos-eventos.pdf>
- World Health Organization, Case definitions for the four diseases requiring notification to WHO in all circumstances under the IHR (2005) [on line] disponible en http://www.who.int/ihr/surveillance_response/case_definitions/en/
- World Health Organization, Rapid health assessment protocols for emergencies [on line] disponible en <http://www.cridlac.org/digitalizacion/pdf/eng/doc13866/doc13866.htm>
- Ministerio del Poder Popular para la Salud, Notificación de Eventos de Interés para la Salud Pública al CNERSI-2005 [on line] disponible en http://www.mpps.gob.ve/index.php?option=com_phocadownload&view=category&download=732:notificacindeeventosdeintersparalasaludpblicaalcnersi-2005&id=20:cnersicategoria&Itemid=915
- Ministerio del Poder Popular para la Salud, Listado de Eventos de Notificación Obligatoria al CNERSI-2005 [on line] disponible en http://www.mpps.gob.ve/index.php?option=com_phocadownload&view=category&download=731:listadodeeventosdenotificacinobligatoriaalcnersi-2005&id=20:cnersicategoria&Itemid=915