



Dependencia 13351
Bogotá D.C. abril de 2008.

Radicado N° 108528

Doctor
SECRETARIO DEPARTAMENTAL DE SALUD

Ref. Carne internacional para fiebre amarilla

Cordial saludo

Como es de su conocimiento la circular No 04 del 21 de enero de 2008 emitida por el despacho de la Viceministra de Salud y Bienestar estipulo en su numeral 10 especifica:

“ Que respecto a la aplicación de medidas sanitarias contra la fiebre amarilla que trata el Anexo 7 del Reglamento Sanitario Internacional – 2005 **en Colombia se mantiene la recomendación de 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 de los servicios de vacunación pertinentes.

Cabe recordar que entre las zonas identificadas como endémicas para fiebre amarilla están el valle medio del río Magdalena, el piedemonte oriental de la cordillera oriental, la hoya de 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 carné de vacunación vigente contra la fiebre amarilla, es decir con fecha de vacunación de 10 días previos.**

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



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia
Dirección General de Salud Pública
Programa Ampliado de Inmunizaciones

Dado lo anterior el Programa ampliado de inmunizaciones informa a usted:

El Certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis para Fiebre Amarilla, es un certificado oficial unificado que responde a la gestión para el control y vigilancia de riesgos sanitarios y otras medidas de salud pública específicas, contempladas en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI-2005), **razón por la cual** se envían los certificados diseñados de acuerdo al modelo propuesto en el anexo 6 del RSI (2005), el cual debe ser adoptado de inmediato por todas las Direcciones Territoriales de Salud.

1. El MPS **recomienda** que todos los viajeros internacionales que ingresen a Colombia país traigan consigo el **“Certificado internacional de vacunación o profilaxis”** como una demostración de que se esta protegido contra esta enfermedad.
2. El MPS **recomienda** a las autoridades sanitarias de las entidades territoriales donde existan focos endémicos de fiebre amarilla* que **exijan la certificación válida de vacunación antiamarilica tanto a viajeros como a tripulantes y operarios de puntos de entrada.** (*están el valle medio del río Magdalena, el piedemonte oriental de la cordillera oriental, la hoya de 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)
3. Para facilitar y orientar la puesta en vigencia de este nuevo documento sanitario, anexamos las instrucciones para su diligenciamiento (anexo 1) y las disposiciones relativas para su manejo y expedición:
4. Las Direcciones Territoriales de Salud deben designar al menos un puesto de vacunación antiamarilica, donde se realice la expedición del certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis.
5. Las Direcciones Territoriales de Salud que cuenten con puntos de entrada internacional (puertos marítimos, aeropuertos, pasos fronterizos y terminales terrestres internacionales) deben designar los puestos de vacunación suficientes para brindar una adecuada cobertura a los viajeros, localizados en puntos estratégicos que faciliten su accesibilidad.
6. El o los puestos de vacunación designados para la administración de la vacuna antiamarilica y la expedición del certificado internacional de vacunación deberán ser notificados a la Coordinación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) con los datos de ubicación (dirección completa y teléfonos) y datos de la persona responsable (nombre y cargo).
7. El Ministerio de la Protección Social llevará una lista oficial de los puestos de vacunación autorizados para el RSI, que será publicado en el enlace correspondiente de la página Web Ministerio de la Protección Social, y será actualizado periódicamente de acuerdo a la nueva información que sea suministrada por la Dirección Territorial de Salud.



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia
Dirección General de Salud Pública
Programa Ampliado de Inmunizaciones

8. El carné de vacunación **del niño o del adulto en el que habitualmente se deja registro de la vacunación** contra fiebre amarilla **dentro del país** sigue vigente y **solo** en caso de que la persona vaya a realizar un viaje internacional debe realizarse el cambio o transcripción de éste carné al actual modelo de Certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis; siempre y cuando la dosis aplicada esté vigente o sea válida, es decir, que aún no se haya cumplido el tiempo de 10 años para la siguiente aplicación de refuerzo.
9. El Certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis deberá ir firmado de puño y letra del personal de salud autorizado que haya supervisado la administración de la vacuna, o que haya realizado la transcripción de otro carné con dosis vigente. En este último caso se deberá dejar el carné original como constancia en el kárdex de vacunación de la IPS que realice la reposición o en su defecto se debe anexar a la historia clínica del usuario.
10. El Certificado ha de llevar también el sello oficial del puesto de vacunación administrador de la vacuna (actualmente las entidades no utilizan sellos de la entidad) ; sin embargo, los certificados que lleven únicamente el sello oficial en reemplazo de la firma no son aceptados.
11. Las Direcciones Territoriales de Salud llevarán el control de la distribución de las unidades de Certificado Internacional, mediante inventario que debe corresponder con los registros de las nuevas dosis aplicadas y las reposiciones de carné efectuadas.
12. Las Direcciones Territoriales de Salud deberán realizar amplia difusión a la comunidad, empresas de viajes y turismo, terminales portuarios, empresas de transporte, embajadas y consulados, entre otros; de los puestos de vacunación autorizados para la expedición del Certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis para Fiebre Amarilla.

Cordialmente,



GILBERTO ALVAREZ URIBE

Proyectó Ana Betty Higuera/ Olga Lucia Henao
Revisó Martha Velandia / Víctor Hugo Álvarez
C:\Documents and Settings\cmorenoc\Mis documentos\COMUNICADOS\instrucciones_FA 2008.doc



Anexo 1

A. INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO CERTIFICADO INTERNACIONAL DE VACUNACIÓN O DE PROFILAXIS

ALCANCE:

El diligenciamiento del Certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis para Fiebre Amarilla es responsabilidad del personal de salud autorizado por la Dirección Territorial de Salud para la expedición del mismo en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) del país, que defina cada ente territorial a partir de la fecha y por tanto debe ser expedido a todo viajero al exterior, donde se requiera su aplicación por riesgo epidemiológico.

Este certificado responde a las indicaciones del Reglamento Sanitario Internacional de 2005, por lo que se encuentra en tres idiomas, español, inglés y francés siendo necesario su diligenciamiento solamente en el idioma del país donde éste es expedido.

El Certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis para Fiebre Amarilla tendrá una validez de 10 años, contados a partir de 10 días después de la fecha de vacunación, o en el caso de las revacunaciones, de 10 años contados a partir de la fecha de revacunación.

OBJETIVO:

Entregar constancia de la aplicación de biológicos al viajero además de poder conocer así el antecedente vacunal de éste usuario y poder dar continuidad y terminación a los esquemas de vacunación recomendados para su condición de viajero y disminuir así el riesgo epidemiológico de enfermar tanto él como su comunidad.

VARIABLES DEL FORMATO

1. Portada

Expedido a: diligencie el (los) nombre(s) y apellido(s) completo(s) del usuario a quien se aplica el ó los productos biológicos recomendados para el viajero

Número del pasaporte o del documento de identificación: registre el número del pasaporte o del documento de identificación del usuario a quien será expedido el certificado internacional de vacunación o de profilaxis.

2. Páginas 2 y 3

Presenta al portador del certificado la información referente a la “Fiebre Amarilla” en los tres (3) idiomas reglamentarios

3. Páginas 4 y 5



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia
Dirección General de Salud Pública
Programa Ampliado de Inmunizaciones

Corresponden al certificado internacional de la vacunación o de la profilaxis, se debe diligenciar las siguientes variables:

Certifica que: diligencie el (los) nombre(s) y apellido(s) completo(s) del usuario a quien se aplica el o los productos biológicos

Fecha de nacimiento: registre la fecha de nacimiento del usuario como Día/Mes /Año

Sexo: registre como “Hombre” si el usuario es del género masculino y “Mujer” si es del género femenino.

Nacionalidad: registre el nombre de la nacionalidad del usuario

Documento nacional de identificación: registre el número de documento de identificación del usuario en el país donde se expide el presente certificado

Cuya firma aparece a continuación: pida al usuario escribir su firma en éste espacio

En la fecha ha sido vacunado o ha recibido profilaxis contra: registre en letra script, clara y legible el nombre de la(s) enfermedad(es) contra las que se ha vacunado o brindado profilaxis el usuario de acuerdo al Reglamento Sanitario Internacional

A continuación encuentra la descripción para el registro de cada producto administrado al usuario así:

Vacuna o profilaxis: registre el nombre de cada vacuna o profilaxis administrada al usuario

Fecha: registre la fecha en que aplica cada vacuna o profilaxis administrada al usuario

Firma y título del profesional que supervisa la aplicación: registre su firma como funcionario de salud encargado de la administración de vacuna o profilaxis al usuario

Fabricante y número de lote de la vacuna o profilaxis: registre el nombre de la casa farmacéutica o del laboratorio productor de la vacuna o profilaxis administrada al usuario y el número de lote correspondiente por cada producto aplicado

Certificado Válido: consta de dos columnas, en la primera “**desde**” se debe registrar la fecha en la cual se aplica la vacuna o profilaxis y en la segunda columna “**hasta**” diligencie la fecha en la que se requiera una nueva aplicación del producto biológico aplicado

Sello oficial del centro de vacunación: coloque el sello de la entidad de salud que presta el servicio de vacunación o en su defecto el nombre de la institución en letra script, clara y legible

4. Páginas 6 y 7



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia
Dirección General de Salud Pública
Programa Ampliado de Inmunizaciones

Corresponde a otras vacunaciones realizadas al usuario, consta de cinco columnas (5) que deben ser diligenciadas en su totalidad así:

Nombre de la enfermedad: registre en letra script, clara y legible el nombre de la(s) enfermedad(es) contra la(s) que se ha vacunado al usuario

Fecha: registre la fecha en que aplica cada vacuna o profilaxis administrada al usuario

Fecha de la próxima dosis: registre la fecha de la próxima cita que debe cumplir el usuario de acuerdo a la vacuna que haya sido aplicada

Fabricante y número de lote de la vacuna o profilaxis: registre el nombre de la casa farmacéutica o del laboratorio productor de la vacuna o profilaxis administrada al usuario y el número de lote correspondiente por cada producto aplicado

Firma y Sello oficial del centro de vacunación: registre su firma (vacunador) y coloque el sello de la entidad de salud que presta el servicio de vacunación o en su defecto el nombre de la institución en letra script, clara y legible

5. Páginas 8 y 9

Brinda información para los viajeros en cuanto a los riesgos cuando se realizan viajes y a las indicaciones que debe seguir en caso de presentar alguna sintomatología y asistir a consulta médica.

6. Páginas 10 y 11

Presenta información técnica respecto a la protección contra Malaria (Paludismo) para los viajeros

7. Página 12

Corresponde a la última página del certificado en la que se brinda la información al personal médico con respecto a la vacunación del viajero

NOTA: Pueden acarrear invalidez del Certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis las siguientes situaciones:

- Las enmiendas, tachaduras o borrones y la omisión de cualquiera de los datos requeridos.
- La ausencia de la firma del personal autorizado.



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia
 Dirección General de Salud Pública
 Programa Ampliado de Inmunizaciones

B. INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL CONSOLIDADO DE VACUNACIÓN INTERNACIONAL O PROFILAXIS DE FIEBRE AMARILLA Y DE RELACIÓN DE IPS AUTORIZADAS

Con el propósito de llevar un registro de los datos que se derivan de la vacunación a viajeros internacionales, se presenta los siguientes formatos:

La tabla número 1 se refiere a las IPS que haya definido el ente territorial para manejar dicho certificado siendo responsabilidad para su diligenciamiento de cada ente territorial del país a partir de la fecha y debe ser remitido al PAI del Ministerio de la Protección Social, a más tardar el día 2 de mayo de 2008.

Tabla1. IPS Autorizadas para la expedición del Certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis para Fiebre Amarilla

| Nombre del municipio | Nombre de la IPS | Dirección de la IPS | Teléfono de la IPS | Nombre del responsable en la IPS |
|----------------------|------------------|---------------------|--------------------|----------------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

La tabla número 2 debe ser diligenciado a diario por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) del país anteriormente referidas y reportada de manera mensual por la Direcciones Territorial de Salud al PAI nacional, en el formato establecido para dicho fin. Este formato debe ser enviado a debidamente diligenciado, con el fin de contar con información oportuna, veraz, clara y precisa acerca del manejo del certificado internacional y de los usuarios a quienes se expida el mismo;

Tabla 2. Usuarios a quien se expide el Certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis para Fiebre Amarilla

| Nombre del usuario | Lugar de destino del usuario* | Fecha de expedición del carné | Vacunado por primera vez | | Fue reemplazado el carné | |
|--------------------|-------------------------------|-------------------------------|--------------------------|----|--------------------------|----|
| | | | Sí | No | Sí | No |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

* Si el usuario no es viajero pero es trabajador portuarios o tripulante por favor indicar en esta casilla.

Agradecemos su colaboración, pues de ella depende la oportuna y eficaz programación de los insumos críticos relacionados con dicho biológico desde el nivel nacional, departamental y local, además de permitir conocer las estadísticas de las vacunaciones aplicadas a viajeros internacionales, trabajadores portuarios y tripulantes de los medios de transporte de zonas de riesgo.