

ASAMBLEA — 35° PERÍODO DE SESIONES

COMITÉ EJECUTIVO

Cuestión 19: Salud y bienestar de los pasajeros y las tripulaciones

CUESTIONES DE SALUD RELACIONADAS CON EL TRANSPORTE AÉREO

RESUMEN

En esta nota se presenta una visión panorámica de la labor realizada en torno a cuestiones de salud de los pasajeros. Se propone la elaboración de un plan de contingencia para aeropuertos y los correspondientes SARPS a fin de minimizar el riesgo de propagar enfermedades transmisibles en los viajes por vía aérea. Además, se propone la elaboración de medidas posibles y de los correspondientes SARPS para proteger la salud de los pasajeros y las tripulaciones. Se adjunta un proyecto de Resolución de la Asamblea sobre la protección de la salud de los pasajeros y las tripulaciones en vuelos internacionales.

La decisión de la Asamblea figura en el párrafo 6.

REFERENCIAS

- | | |
|---|---------------------------------|
| <i>Convenio sobre Aviación Civil Internacional</i> (Doc 7300) | A33-WP/64 |
| * Informe FAL/12 (cubierta amarilla) | * Anexo 9 — <i>Facilitación</i> |
| * FAL/12-WP/33 | * Comunicación AN 5/17-02/12 |
-
- * Referencias principales

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Se prevé que en los próximos años se concederá más atención a la salud de los pasajeros y las tripulaciones como parte integral de la seguridad aeronáutica. En los últimos años, en algunos Estados contratantes los medios de difusión han dedicado gran atención a los casos en que podría existir una relación entre los viajes por vía aérea y algunos problemas de salud graves, creando gran inquietud en el público y una petición generalizada para que el gobierno intervenga. La Comisión Europea ha iniciado un proyecto (con arreglo al quinto programa marco de la CE) centrado en la protección de los pasajeros aéreos, comprendido el efecto del ambiente de la cabina en la salud de los pasajeros. En los Estados Unidos, el Congreso encargó a la Administración Federal de Aviación que pidiera al Consejo de Investigación Nacional que realizara un estudio sobre la calidad del aire en las cabinas, el cual se publicó

en diciembre de 2001 bajo el título “*The Airliner Cabin Environment and the Health of Passengers and Crew* (el ambiente de la cabina del avión de línea y la salud de los pasajeros y la tripulación)”. En 2003, la rápida propagación por vía aérea de una enfermedad viral hasta entonces desconocida, originada en el sudeste de Asia, puso de relieve la necesidad de que los aeropuertos y las líneas aéreas estén preparados para hacer frente a estos casos y la importancia de contar con un plan de contingencia apropiado para su implantación en los aeropuertos de las zonas afectadas.

2. ACTIVIDADES DE LA OACI

2.1 En los últimos años se ha prestado creciente atención a la posibilidad de que exista una vinculación entre los viajes por vía aérea y el tromboembolismo venoso de riesgo mortal (principalmente la trombosis venosa profunda o TVP y el embolismo pulmonar). A raíz de una conferencia sobre los viajes aéreos y el tromboembolismo venoso, auspiciada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Ginebra, en marzo de 2001, que contó con la participación de la OACI, se elaboró una propuesta de investigación destinada a determinar si existía un vínculo entre el tromboembolismo venoso y los viajes por avión. Bajo los auspicios de la OMS y de la OACI, y financiado por la Comisión Europea y el Departamento de Transporte del Reino Unido, en mayo de 2002 se inició un importante proyecto de investigación, conocido como el proyecto WRIGHT (Proyecto OMS de investigaciones sobre peligros mundiales de los viajes). Se espera obtener los resultados finales en 2005/2006.

2.2 El creciente interés por las cuestiones relacionadas con la salud de los pasajeros en los últimos años también se puso de manifiesto en el Simposio sobre determinados aspectos de la salud de los pasajeros en el transporte aéreo de la Conferencia Europea de Aviación Civil (CEAC), celebrado en Dubrovnik, Croacia, en octubre de 2002, que contó con la participación de la OACI. Después del simposio se estableció el Grupo de trabajo de la CEAC sobre cuestiones sanitarias relativas a los pasajeros aéreos (APHI), en marzo de 2003.

2.3 El 31 de enero de 2002 se envió a los Estados contratantes la comunicación AN 5/17-02/12 en la que se pedía que proporcionaran la información disponible sobre el posible efecto de los viajes aéreos en la salud de los pasajeros y los comentarios relativos a sus experiencias con respecto a estados de salud causados por, o presuntamente causados por, los viajes por vía aérea. El consenso de las respuestas y los comentarios enviados por los Estados contratantes fue que los viajes por vía aérea no presentaban riesgos significativos para la salud de la mayoría de los viajeros. Sin embargo, se consideró necesario realizar más investigaciones para determinar si existían (y, en caso de existir, en qué medida) elementos concretos del entorno aeronáutico conducentes al desarrollo de procesos patológicos específicos en determinados pasajeros y miembros de la tripulación.

2.4 En el segundo trimestre de 2003 se estableció un grupo de trabajo multidisciplinario de la OACI sobre cuestiones sanitarias relativas a los pasajeros aéreos, integrado por funcionarios de las Direcciones de navegación aérea, transporte aéreo y asuntos jurídicos, cuyo coordinador fue el Jefe de la Sección de medicina aeronáutica. Se encomendó al grupo que analizara los aspectos médicos, jurídicos y operacionales relacionados con la protección de la salud y el bienestar de los pasajeros durante los vuelos y los correspondientes períodos de tránsito en los aeropuertos, definiera la función de la OACI en relación con la labor ya iniciada en este campo por la CEAC y redactara una Resolución de la Asamblea sobre la salud y el bienestar de los pasajeros que se presentaría al 35º período de sesiones de la Asamblea. El grupo ha de continuar su labor, principalmente por lo que respecta a la elaboración de normas y métodos recomendados (SARPS) pertinentes y al examen de la sección “Declaración sanitaria” que figura en la “Declaración general”, Anexo 9 — *Facilitación*, pero también con objeto de mantener una buena coordinación entre la OACI y la CEAC.

3. PROYECTO SRAS

3.1 Con el brote del síndrome respiratorio agudo severo (SRAS) a principios de 2003, la OACI tomó medidas urgentes para ayudar a los Estados contratantes en las zonas afectadas por el SRAS a prevenir la propagación de esta enfermedad contagiosa y cumplir con el requisito del Artículo 14 del Convenio sobre Aviación Civil Internacional.

3.2 Bajo los auspicios de la OACI, por conducto de su Dirección de cooperación técnica y con la participación de la OMS, a principios de junio de 2003 se celebró en Singapur una reunión de tres días, a la que asistieron las autoridades de transporte y de sanidad y que condujo a la elaboración de un conjunto de ocho medidas de protección contra el SRAS recomendadas para los aeropuertos. Éste se publicó bajo el título de Medidas recomendadas de protección contra el SRAS y puede consultarse en el sitio Web de la OACI (http://www.icao.int/cgi/goto_m.pl?icao/en/med/aviomed.htm).

3.3 Además, como resultado de la reunión se estableció un conjunto de orientaciones para la inspección y evaluación de aeropuertos con respecto a las medidas aplicadas para detener la propagación del SRAS y de otras enfermedades contagiosas. Como parte de un proyecto de cooperación técnica de la OACI, a principios de julio de 2003 un equipo de inspección — integrado por un experto en medicina aeronáutica y un especialista en despacho de pasajeros en la terminal — fue asignado a las zonas afectadas por el SRAS.

3.4 La inspección y evaluación de cada Estado incluyó un análisis a fondo de la legislación nacional pertinente y de la documentación existente relacionada con la protección contra el SRAS, así como entrevistas con funcionarios de la administración de aviación civil, de la administración aeroportuaria y de salud pública. Después de la inspección de las instalaciones, el equipo de la OACI finalizó la evaluación e informó al respecto a las autoridades locales. Un informe (“Declaración de la evaluación”) se envió posteriormente a la administración del aeropuerto que fue objeto de la inspección.

3.5 En los aeropuertos internacionales participantes, el equipo de la OACI también proporcionó capacitación en el puesto de trabajo a los inspectores de sanidad y personal médico nacionales sobre la aplicación de las medidas de protección contra el SRAS recomendadas.

3.6 La primera fase del proyecto de protección contra el SRAS de la OACI perseguía dos objetivos: detener la propagación del SRAS en los viajes por vía aérea y restaurar la confianza del público viajero en la seguridad del transporte aéreo.

3.7 En noviembre de 2003 se inició la segunda fase del proyecto de protección contra el SRAS de la OACI, que consistió en visitas de seguimiento a los aeropuertos en las zonas afectadas y una segunda reunión en Singapur, principalmente para analizar lo que podía y debía hacerse para prevenir que en el futuro un nuevo brote del SRAS o de nuevas enfermedades de similar importancia para la salud pública se propagaran mediante los viajes por vía aérea y tuvieran consecuencias perjudiciales para la industria de las líneas aéreas, los aeropuertos internacionales y la economía de los países afectados.

3.8 A medida que se contuvo el brote del SRAS en todo el mundo, la segunda fase del proyecto OACI se activó, centrándose en la elaboración del marco normativo de un plan de contingencia armonizado de respuesta por etapas proporcional a la amenaza de reaparición, según lo determine la OMS. Este enfoque sistémico consiste en equiparar el análisis de riesgo epidemiológico con el nivel de preparación para aplicar las ocho medidas recomendadas de protección contra el SRAS.

3.9 En la actualidad se dispone de orientaciones (en FAL/12-WP/33), formuladas en cooperación con la OMS, la Asociación del Transporte Aéreo Internacional (IATA), el Consejo Internacional de Aeropuertos (ACI) y las autoridades nacionales competentes, para ayudar a los aeropuertos a elaborar un plan de contingencia armonizado de respuesta por etapas para combatir el posible resurgimiento del SRAS o de cualquier otro brote de enfermedades transmisibles de similar importancia para la salud pública.

3.10 La 12ª Reunión departamental de facilitación (El Cairo, 22 de marzo - 2 de abril de 2004) respaldó el modelo del plan de contingencia armonizado de respuesta por etapas y convino en que debería ampliarse y publicarse como texto de orientación de la OACI.

3.11 Además, la OACI ofrece a los Estados contratantes que lo solicitan, visitas breves, concentrándose en la inspección y evaluación, a fin de estimar la capacidad de sus recursos humanos y técnicos para responder rápidamente a situaciones epidemiológicas cambiantes o estacionales.

4. ELABORACIÓN DE NORMAS Y MÉTODOS RECOMENDADOS (SARPS) PERTINENTES

4.1 A fin de lograr la plena elaboración y facilitar la implantación de un plan de contingencia armonizado de respuesta por etapas para los aeropuertos internacionales, de conformidad con lo indicado en 3.10, será preciso elaborar normas y métodos recomendados (SARPS) pertinentes. En su sesión del 21 de junio de 2004, el Consejo (172/18) convino en que deberían elaborarse SARPS relativos a la salud de los pasajeros y las tripulaciones que viajan por vía aérea. Dichos SARPS también deberían abarcar, como asunto prioritario, el plan de contingencia armonizado de respuesta por etapas para los aeropuertos (Fase II del proyecto SRAS de la OACI, véanse párrafos 3.8 a 3.10) y los servicios médicos convenientes o necesarios en los aeropuertos internacionales. Además, el Consejo consideró que sería preciso examinar o actualizar la sección "Declaración sanitaria" que figura en la "Declaración General", Anexo 9 — *Facilitación*. Adicionalmente, el Consejo redactó la Resolución de la Asamblea sobre la protección de la salud de los pasajeros y las tripulaciones en vuelos internacionales, que se adjunta a la presente.

5. REPERCUSIONES FINANCIERAS DE LAS MEDIDAS PROPUESTAS

5.1 La labor propuesta que figura en los párrafos 2.4 y 4.1 podría llevarse a cabo con los recursos disponibles en el marco del Programa 3.8, Facilitación, del Proyecto de presupuesto por programas para 2005-2007.

5.2 Se estima que la labor propuesta en el párrafo 3.10 tendrá un costo de cuatro semanas de trabajo de personal profesional y puede realizarse en el marco del trienio 2005-2007 cuando se faciliten los fondos.

6. DECISIÓN DE LA ASAMBLEA

6.1 Se invita a la Asamblea a:

- a) tomar nota de la labor del grupo de trabajo multidisciplinario de la OACI sobre cuestiones sanitarias relativas a los pasajeros aéreos, de los resultados positivos del proyecto contra el SRAS y la importancia de una mejor comunicación entre la OACI y la OMS;

- b) convenir en que deberían elaborarse normas y métodos recomendados relacionados con la salud de los pasajeros y las tripulaciones;
- c) pedir al Consejo que examine la sección “Declaración sanitaria” que figura en la “Declaración general”, Anexo 9 — *Facilitación*;
- d) pedir que, como asunto prioritario, el Consejo elabore normas y métodos recomendados en el Anexo o los Anexos al Convenio correspondientes a fin de abordar la cuestión de los planes de contingencia para evitar la propagación de enfermedades transmisibles mediante el transporte aéreo y estudiar las necesidades relativas a las instalaciones y servicios médicos que puedan requerirse en los aeropuertos;
- e) recomendar que se elaboren los correspondientes textos de orientación;
- f) recomendar que los Estados contratantes adopten un plan de contingencia armonizado de respuesta por etapas para abordar cualquier reaparición futura del SRAS o el brote de una enfermedad transmisible de similar importancia para la salud pública; y
- g) adoptar el proyecto de Resolución que se adjunta a la presente.

— — — — —

APÉNDICE

PROYECTO DE RESOLUCIÓN DE LA ASAMBLEA

RESOLUCIÓN FORMULADA POR EL COMITÉ EJECUTIVO Y CUYA ADOPCIÓN SE RECOMIENDA A LA ASAMBLEA

Resolución 19/x

Protección de la salud de los pasajeros y las tripulaciones en vuelos internacionales

Considerando que en el Artículo 44 del *Convenio sobre Aviación Civil Internacional* se estipula que “Los fines y objetivos de la Organización son desarrollar los principios y técnicas de la navegación aérea internacional y fomentar la organización y el desenvolvimiento del transporte aéreo internacional, para: ... satisfacer las necesidades de los pueblos del mundo respecto a un transporte aéreo seguro, regular, eficaz y económico”;

Considerando que en el Artículo 14 del *Convenio sobre Aviación Civil Internacional* se estipula que “Cada Estado contratante conviene en tomar medidas efectivas para impedir la propagación por medio de la navegación aérea, del cólera, tifus (epidémico), viruela, fiebre amarilla, peste y cualesquiera otras enfermedades contagiosas que los Estados contratantes decidan designar oportunamente. A este fin, los Estados contratantes mantendrán estrecha consulta con los organismos encargados de los reglamentos internacionales relativos a las medidas sanitarias aplicables a las aeronaves”;

Considerando que la propagación a escala mundial de enfermedades transmisibles por medio del transporte aéreo, y la amenaza que representan, han aumentado en los últimos años;

Considerando que en la Resolución A29-15 de la Asamblea se insta a todos los Estados contratantes a tomar las medidas necesarias para limitar progresivamente el consumo de tabaco en todos los vuelos internacionales de pasajeros con el objetivo de llegar a la prohibición total de fumar a partir del 1 de julio de 1996;

Considerando que el número cada vez mayor de personas de edad avanzada o minusválidas que viajan por vía aérea y la mayor duración de los vuelos internacionales pueden plantear riesgos adicionales a la salud de los pasajeros y dar lugar a una mayor frecuencia de emergencias médicas a bordo;

Considerando que la OACI pronostica un aumento anual del 5% en el número de pasajeros en el futuro previsible, aumentando potencialmente, por consiguiente, la incidencia de emergencias médicas durante los viajes por vía aérea;

Considerando que las tecnologías de comunicaciones han hecho posible que los médicos que trabajan en instalaciones terrestres puedan diagnosticar y tratar a pasajeros en vuelo;

Considerando que las cuestiones de salud son factores que algunos consideran en su decisión de viajar o no, lo cual podría tener repercusiones sumamente perjudiciales para la economía de las líneas aéreas y los aeropuertos;

Considerando que es necesario coordinar la aplicación mundial de las considerables actividades y avances en cuestiones de salud realizados por la OACI, algunos Estados contratantes, la Conferencia Europea de Aviación Civil (CEAC), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y organizaciones internacionales tales como la Asociación Médica Aeroespacial (ASMA), la Academia Internacional de Medicina Aeronáutica y Espacial (IAASM), la Asociación del Transporte Aéreo Internacional (IATA) y el Consejo Internacional de Aeropuertos (ACI);

La Asamblea:

1. *Declara* que la protección de la salud de los pasajeros y las tripulaciones en vuelos internacionales es un elemento integral de la seguridad aeronáutica y que deberían establecerse las condiciones para asegurar su preservación de forma oportuna y eficaz en función de los costos;
2. *Pide* al Consejo de la OACI que examine los SARPS existentes relacionados con la salud de los pasajeros y las tripulaciones y elabore nuevos SARPS, cuando corresponda, teniendo debidamente en cuenta las cuestiones de salud a escala mundial y los recientes acontecimientos en las operaciones de transporte aéreo;
3. *Pide* al Consejo de la OACI que elabore, como asunto prioritario, normas y métodos recomendados en los correspondientes Anexos al Convenio a fin de abordar los planes de contingencia para evitar la propagación de enfermedades transmisibles por medio del transporte aéreo;
4. *Pide* al Consejo de la OACI que apoye toda investigación adicional relacionada con las consecuencias del transporte aéreo por lo que respecta a la salud de los pasajeros y las tripulaciones;
5. *Pide* al Consejo de la OACI que establezca arreglos institucionales apropiados para coordinar los esfuerzos de los Estados contratantes y de otros miembros de la comunidad de aviación civil internacional destinados a proteger la salud de los pasajeros y las tripulaciones;
6. *Insta* a todos los Estados contratantes a que, en el ínterin, apliquen las normas existentes relacionadas con la salud de los pasajeros y las tripulaciones;
7. *Pide* al Consejo de la OACI que informe sobre el cumplimiento de esta resolución, en todos sus aspectos, al próximo período ordinario de sesiones de la Asamblea.