



Organización de Aviación Civil Internacional

Oficina para Norteamérica, Centroamérica y Caribe (NACC)

**Primera Reunión del Comité Ejecutivo del Acuerdo de Cooperación de la OACI para Prevenir la Propagación de Enfermedades Transmisibles por Vía Aérea (CAPSCA) - Proyecto para las Américas (RLA/08/901) (CAPSCA-SCM/1)**

Ciudad de México, México, 25 – 26 de junio de 2009

CAPSCA-SCM/1 – NE/03

20/05/09

## DOCUMENTO DE PROYECTO

(Presentada por la Secretaría)

### RESUMEN

El Documento del Proyecto CAPSCA Américas de la OACI se presenta en esta nota de estudio. Se invita a los Estados, Territorios y Organizaciones Internacionales a participar y contribuir al proyecto.

**Objetivos  
Estratégicos**

*Esta nota de estudio se relaciona con los Objetivos  
Estratégicos D y E.*

## 1. Introducción

1.1 La OACI ha entablado comunicación con los Estados y diversas organizaciones tales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Asociación del Transporte Aéreo Internacional (IATA), el Consejo Internacional de Aeropuertos (ACI) y el Centros para Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC), con la finalidad de desarrollar e implementar acciones preventivas ante la eventualidad de un brote de alguna enfermedad transmisible grave. Los brotes de enfermedades son inevitables y usualmente impredecibles, muy a menudo se caracterizan por la incertidumbre, confusión y urgencia. Por lo tanto, es esencial realizar una planificación anticipada ante dichas eventualidades y el requerimiento de la Convención sobre Aviación Civil Internacional bajo su Artículo 14, y las nuevas Normas y Prácticas Recomendadas relacionadas y contenidas en los Anexos 6, 9, 11 y 14. Las enmiendas a los Anexos 6, 11 y 14 serán aplicables a partir de noviembre del 2009. Adicionalmente, la OACI ha publicado las “Directrices de la OACI para los Estados con respecto al manejo de enfermedades transmisibles que causen un riesgo sanitario público grave”.

1.2 Se considera que, en el interés de todos los Estados y Territorios, el desarrollo de una respuesta integrada y coordinada en el ámbito nacional mundial y regional dando énfasis especial a los enlaces organizacionales cruzados, previo a un brote de alguna enfermedad transmisible grave, es la mejor opción para garantizar una preparación adecuada.

1.3 La OACI ha establecido el proyecto para el Acuerdo de Cooperación para Prevenir la Propagación de Enfermedades Transmisibles por Vía Aérea (CAPSCA) para asistir a los Estados y Territorios en la implantación de los nuevos requerimientos. El objetivo del proyecto CAPSCA, es reducir la propagación de enfermedades transmisibles por viajeros aéreos y mitigar los efectos de dichas enfermedades, en caso de que sucedan, en la salud de las poblaciones y en la economía de los Estados, a través de acuerdos de cooperación entre los Estados/Administraciones participantes, aeropuertos,

aerolíneas y autoridades de salud pública. La experiencia obtenida con el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS) y conocimiento del potencial de propagación de mala salud de un caso humano de influenza aviar ha demostrado que el efecto dañino de las enfermedades transmisibles puede ser significativo. Sin embargo, puede tomarse acción efectiva mediante la implantación de directrices de la OACI y los SARPs para la prevención de la propagación de enfermedades transmisibles en los aeropuertos internacionales principales y aeronaves.

1.4 La implantación en fases por región del proyecto CAPSCA inició en la región de Asia Pacífico en el año 2006. En el año 2008, el proyecto CAPSCA fue lanzado en la región de África y en el 2009, el proyecto inició en la región de las Américas. A lo largo del proyecto CAPSCA Américas, expertos en medicina de aviación de la OACI, Estados y Organizaciones Internacionales visitarán los aeropuertos de los Estados y Territorios para evaluar la implantación de las directrices de la OACI y los aspectos más importantes del Reglamento Sanitario Internacional (2005), y al mismo tiempo, proporcionar instrucción al personal de las autoridades de aviación civil, aeroportuarias y salud pública, así como a las aerolíneas.

1.5 Un subsidio de aproximadamente USD 400,000 provenientes del Fondo Central de las Naciones Unidas para Acciones ante la Influenza (CFIA – UN Central Fund for Influenza Action), ha sido asignado a la OACI para este proyecto. El propósito de esta contribución es cubrir los costos de las actividades que serán llevadas a cabo durante la primera fase de implementación del proyecto y tendrá una duración aproximada de 24 meses. La contribución por parte de los Estados durante la fase inicial del proyecto, será requerida en forma de préstamo en especie de expertos en medicina de aviación para capacitar y llevar a cabo misiones de evaluación de los aeropuertos en los Estados y Territorios miembros participantes del proyecto.

1.6 La OACI alienta a todos los Estados y Territorios en las Regiones de las Américas a participar y contribuir como miembro del proyecto.

## **2. Documento de Proyecto**

2.1 El Documento del Proyecto CAPSCA de la OACI fue enviada a los Estados y Territorios en abril 2009, y se presenta en el **Apéndice A**.

## **3. Acción Sugerida**

3.1 Se invita a la Reunión a:

- a) Revisar el Documento de Proyecto y proporcionar cualquier comentario.
- b) Recibir compromisos de participación en el proyecto de los Estados, Territorios y Organizaciones Internacionales.

-----



## ORGANIZACIÓN DE AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL

### DOCUMENTO DE PROYECTO

<b>Título:</b>	Acuerdo de Cooperación para Prevenir la Propagación de Enfermedades Transmisibles por Vía Aérea (CAPSCA) - Américas
<b>Número:</b>	RLA/08/901
<b>Duración inicial:</b>	24 meses
<b>Lugar del proyecto:</b>	Región de las Américas
<b>Sector y subsector:</b>	Transporte y Comunicaciones
<b>Agencias gubernamentales en que se aplica:</b>	Administraciones Nacionales de Aviación Civil y Autoridades de Aeropuerto de los Estados participantes
<b>Agencia Ejecutora:</b>	Organización de Aviación Civil Internacional (OACI)
<b>Fecha de inicio prevista:</b>	Mayo del 2009
<b>Costo inicial del proyecto:</b>	<b>USD 399,960</b> (subvención de la CFIA-ONU aprobado y recibido)

<b>Firmado en nombre de:</b>	<b>Nombre</b>	<b>Firma</b>	<b>Cargo</b>	<b>Fecha</b>
Anguilla	_____	_____	_____	_____
Antigua y Barbuda	_____	_____	_____	_____
Antillas Francesas	_____	_____	_____	_____
Antillas Neerlandesas	_____	_____	_____	_____
Argentina	_____	_____	_____	_____
Aruba	_____	_____	_____	_____
Bahamas	_____	_____	_____	_____
Barbados	_____	_____	_____	_____
Belice	_____	_____	_____	_____
Bermuda	_____	_____	_____	_____
Bolivia	_____	_____	_____	_____
Brasil	_____	_____	_____	_____
Canadá	_____	_____	_____	_____
Colombia	_____	_____	_____	_____
Costa Rica	_____	_____	_____	_____
Cuba	_____	_____	_____	_____
Chile	_____	_____	_____	_____
Ecuador	_____	_____	_____	_____
El Salvador	_____	_____	_____	_____
Estados Unidos	_____	_____	_____	_____
Francia	_____	_____	_____	_____
Grenada	_____	_____	_____	_____
Guatemala	_____	_____	_____	_____
Guayana Francesa	_____	_____	_____	_____
Guyana	_____	_____	_____	_____
Haití	_____	_____	_____	_____
Honduras	_____	_____	_____	_____

<b>Firmado en nombre de:</b>	<b>Nombre</b>	<b>Firma</b>	<b>Cargo</b>	<b>Fecha</b>
Islas Caimanes				
Islas Malvinas				
Islas Turcas y Caicos				
Islas Vírgenes Británicas				
Jamaica				
México				
Montserrat				
Nicaragua				
Panamá				
Paraguay				
Perú				
Reino Unido				
República Dominicana				
San Kitts y Nevis				
San Vicente y las Granadinas				
Santa Lucía				
Suriname				
Trinidad y Tobago				
Uruguay				
Venezuela				
COCESNA				
ECCAA				
OACI	Taïeb Chérif		Secretario General	

## **A. CONTEXTO**

### **1.1 Antecedentes**

1.1.1 El surgimiento y propagación del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS) en el año 2003 despertó la preocupación de la OACI, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de varios Estados, especialmente del Sudeste de Asia y condujo al desarrollo y aplicación de medidas y directrices de protección contra el SARS en algunos aeropuertos como un medio para controlar el SARS y prevenir su propagación por transporte aéreo.

1.1.2 La difusión amplia y rápida de la Influenza Aviar en el año 2005 y las posibilidades de una influenza humana pandémica despertó aún mayor preocupación y llevó a la OMS a realizar una reunión en Ginebra en Noviembre 2005. El objetivo de esta reunión consistía en la edificación de un consenso en cuanto a un planteamiento común de la preocupación mundial sobre la influenza aviar y la posibilidad de una pandemia humana.

1.1.3 En la reunión de la OMS, en la que participaron 600 expertos y representantes de los Estados así como organizaciones internacionales, incluso la OACI, se llegó al consenso de que no se podía predecir con certeza ni el momento ni la gravedad de la próxima pandemia debido al comportamiento impredecible de los virus de la influenza. Por lo tanto, se debía recabar información con el fin de ayudar a mantener informados a los responsables políticos y al público sobre toda situación que se esté desarrollando rápidamente. Por consiguiente, los gobiernos en todo el mundo necesitaban tomar en serio esta amenaza, movilizar recursos y tomar las medidas preliminares apropiadas.

1.1.4 El artículo 14 del Convenio de Aviación Civil Internacional de Chicago exige que cada Estado Contratante tome medidas eficaces para prevenir la propagación de las enfermedades transmisibles por transporte aéreo. Con ese fin, los Estados Contratantes se mantendrán en consultación directa con las agencias que se ocupan de las normas internacionales relativas a las medidas sanitarias aplicables a las aeronaves.

1.1.5 La norma de la OACI contenido en el Anexo 9 – Facilitación, Párrafo 8.16, dice “*Cada Estado contratante establecerá un plan nacional de aviación para afrontar un brote de una enfermedad transmisible que represente un riesgo para la salud pública o una emergencia de salud pública de importancia internacional*”.

1.1.6 Por lo tanto, la OACI así como sus Estados Miembros consideran que es necesario tratar el tópico de una pandemia de influenza humana potencial, así como otras enfermedades transmisibles de preocupación sanitaria pública grave y que se propagan por transporte aéreo. Un plan de preparación relativo a la aviación debe ser desarrollado por los Estados con el fin de prevenir, lo mejor posible, la propagación de la influenza aviar y enfermedades similares transmisibles por viajeros aéreos así como de atenuar las consecuencias socioeconómicas.

1.1.7 Las directrices han sido trazadas por la OACI para los Estados y se encuentran publicadas en la sección médica de su página Web bajo el título “Directrices para los Estados con respecto al manejo de enfermedades transmisibles que causen un riesgo sanitario público grave”.

## **B. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO**

### **1. Problemas a ser discutidos: situación sobre el proyecto preliminar**

#### **1.1. Identificación del problema**

1.1.1 El nivel de implantación de las “Directrices de la OACI para los Estados con respecto al manejo de enfermedades transmisibles que causen un riesgo sanitario público grave” en los Estados y Territorios de la Región de América por parte de los operadores de aeropuertos y proveedores de servicios de tránsito aéreo, aún no ha sido determinado, no obstante se entiende que es un mínimo. Es importante asegurar que los Estados, sus aeropuertos y aerolíneas están bien preparados en caso de una pandemia a través de la implantación de las directrices.

1.1.2 La implantación de un plan de preparación relativa a la aviación requiere de una coordinación extensa entre diferentes sectores del gobierno, aerolíneas, operadores de aeropuertos y proveedores de servicios a la navegación aérea. Por lo que se requiere de un mecanismo para asesorar y asistir a los Estados y Territorios a tener una mayor conciencia, dar capacitación, ayudar a la implantación y llevar a cabo evaluaciones

1.1.3 Cooperación regional entre los Estados a una región dada para la prevención y mitigación de los efectos de una propagación de enfermedades transmisibles, ofrecería el mejor método práctico y costo efectivo en lo que se refiere a planificar la preparación.

#### **1.2 Estrategia que será seguida para lograr el objetivo del proyecto**

1.2.1 El manejo total del proyecto estará bajo la responsabilidad del Jefe de la Sección de Medicina Aeronáutica de la OACI. Un Comité Ejecutivo con representantes del proyecto, miembros y donadores, proporcionarán asesoría en lo relativo al alcance, desarrollar el programa y prioridades de las actividades del proyecto y desarrollar una base de datos de expertos provenientes de los Estados y Organizaciones Internacionales quienes serán proporcionados en calidad de préstamo en especie para realizar misiones de capacitación y evaluación. Los Términos de Referencia del Comité Ejecutivo (SC) será formulado en su primera reunión. Un Estado u Organización Internacional proporcionará al Coordinador del proyecto en calidad préstamo en especie y en base a medio tiempo, con el fin de apoyar al Administrador del Proyecto de la OACI y al Comité Ejecutivo del mismo. La coordinación del proyecto, será llevada a cabo por las Oficinas Regionales NACC y SAM de la OACI.

1.2.2 Incentivar a los Estados de América y a los Territorios, a unirse a CAPSCA, comunicando y promoviendo la existencia del proyecto y sus objetivos en los seminarios y reuniones.

1.2.3 Desarrollar y actualizar, de manera continua, las directrices de preparación de la OACI con el fin de prevenir, en la medida posible, la propagación de enfermedades transmisibles por viajeros aéreos. Asegurar que las directrices de la OACI estén basadas en, y de acuerdo con, el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) 2005 y todo el material guía de la OMS.

1.2.4 Formar una red de expertos capacitados de Estados y organizaciones internacionales para brindar asistencia a las Administraciones Nacionales de Aviación Civil y a las autoridades de aeropuerto en el desarrollo y cumplimiento de estas directrices. Se tiene contemplado iniciar con evaluaciones a un aeropuerto internacional de cada Estado y Territorio. Se espera que cada evaluación requiera de una visita de dos días.

1.2.5 Realizar visitas de evaluación en los aeropuertos, si sea necesario, con el fin de determinar la adopción y cumplimiento propio de las directrices de la OACI. Dichas visitas serán organizadas, en lo posible, para un grupo de aeropuertos en la misma área que serán evaluados durante la misión de modo que el factor de costo de viaje de los expertos por aeropuerto sea reducido. Se tiene contemplado iniciar con evaluaciones a un aeropuerto internacional de cada Estado y Territorio. Se espera que cada evaluación requiera de una visita de dos días.

1.2.6 Dar un seminario/taller y entrenamiento en el trabajo al personal de la aviación civil y a las autoridades de aeropuerto participantes para facilitar el cumplimiento continuo de dichas directrices.

1.2.7 Desarrollar un seguimiento cooperativo y mecanismo de supervisión dentro de la región para el desarrollo y cumplimiento continuos de las directrices para prevenir la propagación de enfermedades transmisibles.

## **2. OBJETIVOS INMEDIATOS, PRODUCTOS Y ACTIVIDADES**

### **Objetivo inmediato 1 (etapa de aplicación del proyecto preliminar)**

Creación de un Comité Ejecutivo.

#### **Producto 1.1**

El Comité Ejecutivo del Proyecto (SC), constituido por representantes de las Administraciones de Aviación Civil de los Estados, la Dirección de Cooperación Técnica de la OACI, las Oficinas Regionales NACC y SAM de la OACI, el Jefe de la Sección de Medicina Aeronáutica de la OACI, aeropuertos, aerolíneas y Autoridades de Salud Pública, será establecido en la etapa de aplicación del proyecto preliminar y sus Términos de Referencia y plan de trabajo del proyecto estarán ya preparados y acordados.

#### **Actividad 1.1.1**

Designar miembros del Comité Ejecutivo.

#### **Actividad 1.1.2**

Examinar y revisar los términos de referencia para el Comité Ejecutivo propuesto por la OACI.

#### **Actividad 1.1.3**

Examinar y revisar el plan de trabajo del proyecto y el presupuesto asociado propuesto por la OACI.



## **Objetivo inmediato 2**

Creación de equipos de implantación del proyecto

### **Producto 2.1**

El personal calificado será identificado para el proyecto de la Región para emprender las tareas necesarias.

#### **Actividades 2.1.1**

Identificar a expertos regionales altamente calificados en el campo de la medicina aeronáutica. Una base de datos con expertos de los Estados y Organizaciones Internacionales para dar asistencia a las Administraciones de Aviación Civil y autoridades aeroportuarias en el desarrollo e implantación de directrices.

#### **Actividad 2.1.2**

Desarrollar una red de personal médico entrenado con habilidades de experto en enfermedades transmisibles, operaciones de aeropuerto, así como en normas de aviación en los Estados y aeropuertos participantes.

### **Producto 2.2**

Creación de dos Equipos Regionales de Medicina Aeronáutica (ERMA) bajo el Comité Ejecutivo. Un equipo ERMA podría trabajar en español y otro en inglés.

#### **Actividad 2.2.1**

Solicitar a los Estados que presenten candidatos idóneos de la DGCA's, de las autoridades de aeropuerto, compañías de aviación y Administraciones nacionales de aviación civil para que participen en la reunión de los ERMA.

#### **Actividad 2.2.2**

Capacitar a los expertos ERMA para llevar a cabo las evaluaciones.

### **Objetivo inmediato 3**

Contribuir a los esfuerzos mundiales para prevenir la propagación de enfermedades transmisibles de preocupación internacional de salud pública mediante la reducción del riesgo de transmisión por viajeros aéreos.

#### **Producto 3.1**

Habrán sido aplicados y cumplidos los SARPs de la OACI y las directrices relativas a la prevención de la propagación de las enfermedades transmisibles.

##### **Actividad 3.1.1**

Organizar seminario/taller de concientización dentro de la región con el fin de incentivar a los Estados a integrarse al Proyecto y a participar activamente en medidas preventivas y a los que se debería invitar a las organizaciones internacionales pertinentes y a donantes posibles.

##### **Actividad 3.1.2**

Seleccionar y contratar en el campo expertos (de los ERMAs) que visiten y evalúen aeropuertos internacionales muy importantes en Estados participantes con el fin de asegurar la aplicación y cumplimiento de las directrices de la OACI sobre los aspectos aeronáuticos del Plan Mundial de Preparación y Respuesta para enfermedades transmisibles.

##### **Actividad 3.1.3**

Dar entrenamiento en el trabajo al personal de la aviación civil, aeropuertos y compañías de aviación de los Estados participantes, necesario para llevar a cabo evaluaciones posteriores de aeropuertos muy importantes en sus propios países o en aeropuertos de otros Estados participantes.

##### **Actividad 3.1.4**

Brindar consejo y orientación a las Administraciones Nacionales de Aviación participantes y a los aeropuertos en lo que se refiere a rectificar toda deficiencia observada en la aplicación de medidas preventivas y en el cumplimiento de las directrices identificadas durante las evaluaciones.

##### **Actividad 3.1.5**

Desarrollar un seguimiento cooperativo regional y un mecanismo de supervisión conformado por autoridades y agencias participantes involucradas con el fin de asegurar la aplicación continua de los SARPs, las directrices asociadas y las medidas preventivas pertinentes y sobre los pasos necesarios para atenuar las consecuencias sanitarias y socioeconómicas posibles asociadas con la propagación de toda enfermedad transmisible de preocupación sanitaria mundial.

##### **Actividad 3.1.6**

Preparar un informe final del proyecto en el formato de la OACI

### **3. INSUMOS**

#### **3.1 Insumos gubernamentales, de aeropuertos y de patrocinadores**

- a) Personal: el personal médico calificado de los Estados participantes para emprender actividades relacionadas con la aplicación y cumplimiento de los SARP y directrices de la OACI en lo que se refiere a aspectos aeronáuticos del Plan Mundial de Preparación y Respuesta y actuar, si es necesario, como homólogo de los expertos de la OACI que evalúen su Estado o aeropuerto.
- b) Transporte aéreo y terrestre para ir y venir del aeropuerto en el mismo Estado.
- c) Coordinación local y apoyo para las evaluaciones, según sea necesario.
- d) Financiación, según sea determinado por el Comité Ejecutivo, si el subsidio por parte de la CFIA ONU resulta no ser suficiente para el presupuesto requerido para desarrollar el plan de trabajo, si el proyecto se extiende y/o ampliado en su duración y meta respectivamente.
- e) Contribuciones financieras para ampliar la utilización del presupuesto disponible y sustentabilidad del programa en el futuro.

#### **3.2 Insumos de la OACI**

- a) Expertos de la OACI en medicina aeronáutica y enfermedades transmisibles.
- b) Costos de viaje para los expertos de la OACI y
- c) Costos de la misión para el personal de la OACI para apoyar, vigilar y evaluar el proyecto, si es necesario, así como asistencia del Presidente de medicina aeronáutica de la OACI a las reuniones esporádicas de planificación y desarrollo con otras organizaciones, principalmente la OMS
- d) Costos diversos incluyendo informes, gastos varios y gastos de tramitación de la OACI.

### **4. ADMINISTRACIÓN Y COORDINACIÓN**

4.1 La OACI administrará el proyecto y organizará las visitas al campo de sus expertos y evaluadores ERMA en colaboración con las Administraciones Nacionales de Aviación Civil, las autoridades del aeropuerto y departamentos de salud pública participando en el proyecto conforme a las normas y reglamento. Esta seleccionará a los expertos, cubrirá sus gastos de viaje, mantendrá la contabilidad financiera, facilitará asistencia técnica y vigilancia así como un informe preciso y oportuno.

### **5. VIGILANCIA E INFORMES**

5.1 El Administrador del Proyecto de la OACI, (Jefe de la Sección de Medicina de Aviación) y el Comité Ejecutivo, apoyados por las Oficinas Regionales NACC y SAM de las OACI, vigilarán el proyecto a través de examinar los reportes sometidos por los expertos y revisar el proyecto en las reuniones periódicas del Comité Ejecutivo.

5.2 Un informe final del proyecto será preparado por el Coordinador del proyecto antes del término de dicho proyecto. El informe será terminado por las oficinas centrales de la OACI y entregado a las Administraciones Nacionales de Aviación Civil involucradas.

## **6. EVALUACIÓN DE RIESGO**

### **6.1 Factores iniciales de riesgo mayor**

#### **6.1.1 Demora en la aprobación del proyecto**

Nivel de riesgo: bajo

La OACI trabajará con los países de la región de América y la OMS para facilitar la firma del documento proyecto y ayudará en la movilización de recursos

### **6.2 Factores de riesgo a largo plazo**

#### **6.2.1 Demora en el envío de los expertos al trabajo en campo.**

Nivel de riesgo: de bajo a medio

La OACI revisará su lista de expertos y trabajará con la OMS, etc., si es necesario, para asegurar que los candidatos estén identificados para el trabajo en campo bajo este proyecto.

#### **6.2.2 No participación de expertos adecuados y de funcionarios gubernamentales.**

Nivel de riesgo: de bajo a medio

La OACI continuará trabajando con las organizaciones internacionales, expertos y gobiernos para asegurar que la actuación necesaria y participación continúan en lo que respecta a la influenza aviar.

#### **6.2.3 Demora en las respuestas de los Estados para las evaluaciones de sus aeropuertos**

Nivel de riesgo: de medio a alto

Se someterá a aprobación un programa de asistencia en la primera reunión del Comité Ejecutivo y por consiguiente, se obtendrá un compromiso formal de los Estados. La OACI hará un seguimiento continuo para asegurar el desarrollo del programa aprobado.

## **ORGANIZACIÓN DE AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL**

### **OFICINA DE COOPERACIÓN TÉCNICA**

#### **DESCRIPCIÓN DEL PUESTO**

<b>Cargo:</b>	Experto en medicina aeronáutica / Coordinador del Proyecto (Préstamo en especie por parte de un Estado/Organización Internacional)
<b>Asignación de Servicio:</b>	Basado en oficina-en-casa, excepto para viajar por motivo de atender reuniones del Comité Ejecutivo, misiones para eventos de capacitación y evaluaciones de aeropuertos.
<b>Fecha solicitada:</b>	Mayo 2009
<b>Duración inicial:</b>	12 meses con posibilidades de prórroga (tiempo parcial)

#### **Requisitos de calificación:**

1. Grado universitario en medicina, de preferencia con experiencia en planificación pandémica de enfermedades transmisibles.
2. 15 años de experiencia mínima en el campo de medicina aeronáutica con una organización gubernamental y/o internacional.
3. Conocimiento profundo de los SARPs y directrices de la OACI relacionados con la medicina aeronáutica y enfermedades transmisibles.
4. Experiencia en la evaluación de procedimientos de control médico en el aeropuerto, incluyendo rastreo sanitario, cuarentena, etc.
5. Experiencia en la investigación y evaluación de la transmisión de enfermedades transmisibles y en medidas preventivas, incluyendo aquellas pertinentes a los aeropuertos internacionales más importantes.
6. Conocimiento de las medidas preventivas de la influenza aviar y procedimientos del rastreo de pasajeros en aeropuertos internacionales más importantes.
7. Conocimiento de las Directrices del Plan de Preparación de Aviación para prevenir la propagación de la influenza aviar u otras enfermedades transmisibles por viajeros aéreos.
8. Conocimientos de cómo utilizar una computadora.
9. Fluidez en el idioma español e inglés con capacidad de escribir informes claros y concisos.
10. Iniciativa, tacto, sólido juicio y capacidad para fomentar y mantener relaciones laborales en un equipo internacional

**Funciones:**

1. Apoyar al Administrador del Proyecto OACI en el manejo del proyecto (Jefe de la Sección de Medicina de Aviación)
2. Asesorar y asistir al Comité Ejecutivo y coordinar y apoyar sus reuniones.
3. Crear y dirigir los Equipos Regionales de Medicina de Aviación (ERMAs).
4. Dar seminarios y talleres junto con los ERMAs para que los Estados sepan la importancia del proyecto en curso y sus objetivos
5. Preparar un programa de visitas, en consulta con las Administraciones Nacionales de Aviación Civil participantes, para evaluar la efectividad del rastreo de las enfermedades transmisibles y el control en los aeropuertos internacionales que participan.
6. Empezar una visita de evaluación en cada aeropuerto participante con el objetivo de evaluar el cumplimiento de las medidas de protección de enfermedades transmisibles y la aplicación de las directrices SARPs en este respecto con especial énfasis en la salud, rastreo médico y procedimientos de cuarentena.
7. Debater el resultado de la evaluación con el aeropuerto y las autoridades médicas involucradas y recomendar las medidas correctivas dónde sea necesario, especialmente en los aspectos médicos.
8. Presentar una propuesta de informe sobre las evaluaciones realizadas con conclusiones y recomendaciones en lo que respecta a las medidas de protección aplicadas para las enfermedades transmisibles.
9. Dar entrenamiento en el trabajo al personal de la aviación civil y a las autoridades de aeropuerto.
10. Preparar un informe final de propuesta del proyecto.