



OACI

Organización de Aviación Civil Internacional  
Oficina para Norteamérica, Centroamérica y Caribe

NOTA DE ESTUDIO

C/CAR/DCA/14— NE/20  
20/03/15

Décimo Cuarta Reunión de Directores de Aviación Civil del Caribe Central (C/CAR/DCA/14)  
Kingston, Jamaica, 11 al 13 de mayo 2015

**Agenda Item 7: Asuntos relativos a cooperación e instrucción regional**  
**7.1 Arreglo de colaboración para la prevención y gestión de sucesos de salud pública en la aviación civil (CAPSCA)**

**ARREGLO DE COLABORACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y GESTIÓN DE SUCESOS DE SALUD PÚBLICA EN LA AVIACIÓN CIVIL (CAPSCA)**

(Presentada por la Secretaría)

**RESUMEN EJECUTIVO**

Mediante la siguiente nota se presenta a la Reunión las conclusiones emanadas de la 5ª Reunión de Coordinación Mundial de CAPSCA y la 4ª Reunión de CAPSCA Medio Oriente, llevada a cabo en el Cairo el mes de noviembre pasado. Es importante enfatizar que la Organización Mundial de la Salud (OMS) continúa su papel de liderazgo en materia de salud pública, incluyendo la facilitación de mejoras en el intercambio de información y colaboración para fortalecer la seguridad sanitaria. Asimismo, los esfuerzos para controlar las amenazas de salud pública requieren que todas las partes interesadas se adapten a los nuevos desafíos para mejorar continuamente la coordinación y colaboración respectivamente.

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Acción:</b>                     | Las acciones sugeridas se presentan en la Sección 4.   |
| <i>Objetivos<br/>Estratégicos:</i> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Seguridad Operacional</li><li>• Capacidad y eficiencia de la navegación aérea</li></ul>  |
| <i>Referencias:</i>                | <ul style="list-style-type: none"><li>• Reglamento Sanitario Internacional (RSI) 2005</li><li>• Artículo 14 del Convenio sobre Aviación Civil Internacional</li><li>• Anexos 6, 9, 11, 14, PANS-ATM (Doc 4444 - Gestión del tránsito aéreo) y Doc 9284 - <i>Instrucciones Técnicas para el transporte sin riesgos de mercancías peligrosas por vía aérea</i></li><li>• Resolución de la Asamblea A38-WP35</li><li>• <a href="http://www.capsca.org">www.capsca.org</a></li><li>• 5ª Reunión de Coordinación Mundial de CAPSCA y 4ª Reunión de CAPSCA Medio Oriente (El Cairo, Egipto, 17-20 noviembre de 2014)</li></ul> |

## **1. Introducción**

1.1 CAPSCA es un arreglo de colaboración mundial entre Organizaciones Internacionales que incluye a la Organización de Aviación Civil Internacional (OACI), la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Mundial del Turismo (OMT), el Programa Mundial de Alimentos (PMA), la Asociación Internacional del Transporte Aéreo (IATA), el Consejo Internacional de Aeropuertos (ACI), entre otros. Su objetivo es mejorar los planes de preparación en el sector de la aviación para las emergencias de salud pública o emergencias potenciales que pudieran surgir de la transmisión de enfermedades tales como el Síndrome Respiratorio de Medio Oriente – Coronavirus y el virus de la enfermedad del Ébola.

1.2 Según el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) 2005, los Estados deben implementar las capacidades básicas y las recomendaciones temporales durante una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional - ESPII (v.gr. Ébola) y reportar el progreso periódicamente a la OMS.

1.3 Otras de las consideraciones que los Estados deben tener presente es que la "implementación" del RSI sigue en curso, por lo tanto los Estados deben mantener las capacidades básicas exigidas en el RSI y poder utilizarlos eficazmente, cuando y donde sea necesario (por ejemplo Ébola). En este sentido, los Estados, los proveedores de servicios y otras partes interesadas deben cooperar para construir dichas capacidades.

## **2. Brote de enfermedad del Virus Ébola – Consideraciones generales**

2.1 Con relación al brote de la enfermedad del virus Ébola, la siguiente información fue extraída de la 5ª Reunión de Coordinación Mundial de CAPSCA:

- a) modo de transmisión: transmisión de persona a persona por medio de contacto directo con una persona infectada, con personas sintomáticas o sus líquidos corporales/secreciones o con cadáveres infectados o animales, todos poco probables para el viajero promedio (pasajeros y tripulación);
- b) las personas no son infecciosas durante el período de incubación y llegan a ser infecciosas con el inicio de los síntomas;
- c) el riesgo de un viajero de infectarse con el virus de Ébola durante una visita de rutina a las áreas afectadas es baja;
- d) la OMS no recomienda por lo tanto restricciones de viaje hacia o desde los países afectados;
- e) el escaneo de todos los viajeros a la salida se realiza en todos los aeropuertos internacionales de los países afectados con transmisión generalizada e intensa;
- f) se proporciona información actualizada sobre la enfermedad a los viajeros que salen del aeropuerto;
- g) los viajeros deben buscar dicha información, mantenerla disponible y ser conscientes de la acción a tomar en el caso probable que se desarrollen síntomas pertinentes; y
- h) atención médica temprana para mejorar las probabilidades de recuperación.

2.2 Las restricciones de vuelos y pasajeros procedentes de países confirmados bajo sospecha y casos de contacto están descartadas por la OMS, OACI, ACI, miembros de IATA y CAPSCA. Se descarta también la suspensión de vuelos por los explotadores aéreos.

2.3 Los Estados y las Organizaciones Internacionales deben asegurarse que las declaraciones sobre salud pública de los pasajeros sean correctas y coherentes y las recomendaciones se comuniquen de manera oportuna a los proveedores de servicios, explotadores e industria para apoyar sus decisiones corporativas y operativas.

2.4 Con relación al escaneo de pasajeros y personal de apoyo en tierra en los aeropuertos, el escaneo del pasajero a la salida del aeropuerto sólo se recomienda para los países con extensa e intensa transmisión. Algunos Estados han introducido recientemente medidas de escaneo al ingreso al aeropuerto. La OMS alienta a los países implementar esas medidas para compartir sus experiencias y lecciones aprendidas. El escaneo al ingreso de los países no afectados puede tener un efecto limitado en la reducción de la propagación internacional cuando se añade a la salida un sistema de escaneo en los países con transmisión generalizada e intensa, y deben considerarse cuidadosamente las ventajas y desventajas.

2.5 Se insta a los Estados a visitar la nueva página web de CAPSCA Ébola en: <http://www.CAPSCA.org/ÉbolaRefs.html>. La página de la OMS del Ébola se encuentra en: <http://www.who.int/csr/disease/Ébola/en/>. La página de Ébola de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) se encuentra en: <http://www.cdc.gov/VHF/Ébola/index.html>.

2.6 Se insta a los Estados a utilizar la nueva Tarjeta de Declaración de Salud Pública del Viajero, desarrollada conjuntamente con la OMS, OACI, IATA y ACI y “un guión de la IATA para ser leído por la tripulación de cabina a los pasajeros antes de su llegada” que están disponibles en los respectivos sitios web.

2.7 Se insta a los Estados a usar la nueva Guía Interna de la OMS para la enfermedad del Virus de Ébola durante el escaneo de los pasajeros en la llegada y la salida del aeropuerto (6 noviembre de 2014), que se encuentra disponible en el sitio web de Ébola de la OMS. También se alienta a los Estados a seguir la capacitación en línea de la Gestión de Eventos de Ébola de la OMS en los Puntos de entrada, disponible en: <https://extranet.who.int/Ihr/Training/Course/Category.php?id=28>.

2.8 Se insta a los Estados a usar la aplicación NOTAM disponible en el sitio (iSTARS)/(SPACE) ubicado en el Portal seguro de OACI.

2.9 Para facilitar los desvíos a aeródromos alternos debidos a casos sospechosos a bordo de aeronaves en vuelo, recomendadas con base en una evaluación de asistencia médica en tierra (si está disponible) sobre los síntomas del caso e historial de viaje registrado por la tripulación de vuelo, la OACI alienta a los Estados a publicar los aeropuertos designados como puntos de entrada provistos de capacidades básicas del RSI, en la Información de Publicación Aeronáutica (AIP) de las autoridades de aviación civil.

### **3. Recomendaciones finales**

3.1 Se recomienda a los Estados revisar y actualizar sus "Directrices para la preparación de un aeropuerto ante los brotes de enfermedades transmisibles" teniendo en cuenta las lecciones aprendidas de las Visitas de asistencia de CAPSCA, especialmente tratando la enfermedad con ejemplos y recomendaciones para el manejo de casos sospechosos transmisibles a bordo (es decir, la posición de estacionamiento de la aeronave y la forma de designar a una posición específica cuando se presente alguna enfermedad de acuerdo al diseño de la infraestructura aeroportuaria).

3.2 Angola, Reino Unido, Suiza y Tailandia han hecho contribuciones voluntarias monetarias a la OACI para la implementación de CAPSCA. Asimismo, Georgia y Rumania fueron recibidos como los Estados 105 y 106 que van a unirse a CAPSCA en 2015 y 2016.

3.3 La próxima reunión de coordinación Global CAPSCA/6 está prevista a realizarse en la Sede de la OACI en Montreal, Canadá, del 28 al 30 de abril de 2015.

4. **Conclusiones**

4.1 Se insta a los Estados del Caribe Central a:

- a) unirse a CAPSCA, si aún no son miembros;
- b) solicitar visitas de asistencia y de seguimiento al Estado y sus aeropuertos, si aún no las han recibido;
- c) considerar auspiciar una reunión regional CAPSCA; y
- d) considerar la contribución voluntaria para CAPSCA, por medio de la Oficina Regional NACC de OACI.

— FIN —