

# DIRECTRICES PARA LOS ESTADOS RELATIVAS AL MANEJO DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES QUE REPRESENTEN UN RIESGO GRAVE PARA LA SALUD PÚBLICA

## Prefacio

Estas directrices se han elaborado con la finalidad de ayudar a los Estados a preparar un plan relativo a la aviación para responder a toda enfermedad transmisible que represente un riesgo grave para la salud pública, tal como un virus de influenza que entrañe potencial de una pandemia humana. Se requiere un plan de preparación para la aviación puesto que el transporte aéreo puede aumentar el ritmo al cual se propagan las enfermedades, reduciéndose de esta manera el tiempo disponible para preparar las intervenciones. Aunque probablemente no es factible detener la propagación de algunas enfermedades, la preparación anticipada debería permitir obtener una demora y proporcionar más tiempo para los preparativos. Dicha preparación es necesaria en muchos sectores distintos, incluido el de la aviación. Todo tiempo adicional que permita producir una vacuna eficaz ofrecerá probablemente la mejor oportunidad para mitigar los efectos potenciales de varias enfermedades que puedan prevenirse con esta medida profiláctica.

Esta información se ha preparado principalmente para uso de los Estados y puede obtenerse información más detallada, específica de los aeropuertos y las líneas aéreas, en los sitios web del [Consejo Internacional de Aeropuertos](#) (ACI) y de la [Asociación del Transporte Aéreo Internacional](#) (IATA). Estas directrices de preparación para el sector aeronáutico se enmendarán progresivamente, de conformidad con el [Reglamento Sanitario Internacional](#) (RSI) (2005)<sup>1</sup> de la Organización Mundial de la Salud (OMS), a medida que vaya evolucionando el proceso de planificación de los preparativos. Estas directrices deberían incorporarse en las de los planes nacionales de preparación.

<sup>1</sup> El [Reglamento Sanitario Internacional](#) (2005) entró en vigor el 15 de junio de 2007 para todos los Estados miembros de la OMS que no lo hayan rechazado o hayan presentado “reservas” de manera oportuna.

## PREPARACIÓN GENERAL

A fin de responder a una enfermedad transmisible con el potencial de representar un riesgo grave para la salud pública, los Estados deberían establecer un plan nacional, de conformidad con toda orientación de preparación pertinente proporcionada por la [Organización Mundial de la Salud](#) (OMS), como la relativa a la influenza, que incluya:

- a) un punto de contacto claramente definido, con uno o más individuos identificados, a nivel de la aviación nacional, encargado de la formulación de políticas y de la organización operacional de los preparativos;
- b) un punto de contacto para planificación de la preparación del sector aeronáutico que esté integrado en el plan general nacional de preparación;
- c) un sistema de mando y control de la planificación nacional, incluida la identificación de una autoridad competente en cada aeropuerto designado [[RSI \(2005\)](#), Artículos 19, 20.1]. Los modelos de planificación para la continuidad de las actividades pueden servir de marco para tal sistema;

- d) un sistema confiable de notificación a la autoridad de salud pública de la llegada prevista de un caso que se sospecha es de enfermedad transmisible, cuando el piloto haya notificado este hecho al control de tránsito aéreo, de conformidad con el Anexo 9 de la OACI, párrafo 8.15;
- e) enlaces nacionales e internacionales (redes) para intercambiar conocimientos especializados y compartir recursos;
- f) un plan de preparación de la aviación que vincule eficazmente a todas las partes interesadas del sector aeronáutico (incluidas entidades, tanto del sector público como del privado), dentro del plan nacional de preparación: en particular, la autoridad de aviación civil nacional debería colaborar con la autoridad de salud pública nacional;
- g) orientación genérica a todas las enfermedades transmisibles, que pueda adaptarse a enfermedades específicas;
- h) orientación basada en la información proporcionada por la OMS, a fin de garantizar la armonización mundial de la planificación de la preparación;
- i) en la etapa de la planificación de viajes y reserva de billetes, métodos para informar al público acerca de los riesgos relevantes tanto a nivel personal como de salud pública. Dicha información debería incorporarse en los sitios web de los organismos sanitarios nacionales, las líneas aéreas, los aeropuertos, los agentes de viaje y las asociaciones médicas pertinentes, y también podría proporcionarse mediante los medios de difusión y contactos telefónicos. Cada parte interesada debería cerciorarse de que la información suministrada no esté en conflicto con la de la OMS o de su autoridad sanitaria nacional;
- j) asesoría sistemática proporcionada por la autoridad sanitaria nacional en consulta con la autoridad aeronáutica nacional para aconsejar a los viajeros (pasajeros y tripulación) que aplacen sus viajes, o busquen asesoramiento médico, si presentan signos o síntomas de una enfermedad transmisible con el potencial de representar un riesgo grave para la salud pública;
- k) en caso de un brote, los Estados contratantes deberían implantar, cuando corresponda, una campaña de educación al público, a fin de recomendar a las personas que desean salir del país que aplacen el viaje y busquen atención médica tan pronto perciban señales o síntomas de la enfermedad en cuestión;
- l) requisitos sistemáticos en materia sanitaria para entrada, o negación de entrada al Estado, de conformidad con las recomendaciones de la OMS;
- m) un sistema de comunicación para facilitar lo anterior; y
- n) si los Estados contratantes están almacenando medicamentos para fines de tratamiento o preventivos en caso de un brote, en el plan de distribución de los mismos deberían incluirse los trabajadores de las líneas aéreas y los trabajadores aeroportuarios, comprendidos los controladores de tránsito aéreo. Si se necesitara recetar medicamentos profilácticos a personal crítico para la seguridad operacional, p. ej., pilotos, tripulación de cabina o controladores de tránsito aéreo, antes de su utilización deberán considerarse los posibles efectos secundarios perjudiciales, incluidos los aspectos cognitivo y conductual. Para cualquier nuevo medicamento que deban tomar, estos individuos habrán de pasar por un período de ensayo antes de iniciar operaciones, a fin de determinar si hay efectos secundarios significativos. El Artículo 32 del [RSI \(2005\)](#) se refiere al tratamiento que debería administrarse a los viajeros.

*Nota.*— Las medidas sanitarias ordinarias y de emergencia comprendidas en el [RSI \(2005\)](#) (Artículos 22-24, 27-28, Anexos 1B, 4) se consideran importantes en relación con la posible propagación de una enfermedad a escala internacional. La autoridad sanitaria nacional debería destacar tales medidas a fin de asegurarse de que las aeronaves y las instalaciones aeroportuarias se mantengan libres de fuentes de infección.

Para ejecutar el plan nacional en caso de que aumente el riesgo para la salud pública, los Estados deberían además establecer lo siguiente, de conformidad con los requisitos de capacidad básica necesaria en los aeropuertos designados [RSI (2005) Anexo 1B]:

- a) un puesto (o puestos con líneas de comunicación adecuadas) que tenga a su cargo la implantación operacional de un plan nacional de preparación aeronáutica, y que goce de autonomía y flexibilidad razonables para poder formular políticas y tomar decisiones rápidamente;
- b) una red nacional de comunicaciones rápidas que incluya:
  - i) participantes en el sector aeronáutico, p. ej., autoridades aeroportuarias, sanidad pública y proveedores de servicios médicos en los aeropuertos, agentes de servicios de escala, control de tránsito aéreo, líneas aéreas y aviación general;
  - ii) otros participantes, p. ej., organismos de sanidad, seguridad, policía, transporte terrestre, venta al por menor, inmigración, aduanas, etc.; y
  - iii) el público;
- c) en asociación con otros Estados, redes internacionales de expertos en aviación y en salud pública para beneficio de las partes interesadas del sector aeronáutico en la región, y un sistema de información que permita el rápido acceso a dichos expertos en períodos de emergencia de salud pública; y
- d) un método para evaluar el grado de preparación mediante ejercicios de simulación o reales en el que participen todas las partes interesadas, especialmente las autoridades de sanidad, aeropuertos y líneas aéreas, a fin de poner a prueba el plan, asegurar una respuesta adecuada y mejorar el plan.

## **PREPARACIÓN DE LOS AEROPUERTOS**

(Para obtener información más detallada, consúltese el sitio web del [Consejo Internacional de Aeropuertos](#))

### **Comunicaciones**

Los aeropuertos deberían establecer:

- a) un punto de contacto claramente definido, encargado de la formulación de políticas y de la organización operacional de los preparativos; y
- b) un puesto que tenga la responsabilidad de la implantación operacional de un plan nacional de preparación del aeropuerto, y que goce de autonomía y flexibilidad razonables para poder formular políticas y tomar decisiones rápidamente.

Deberían establecerse enlaces de comunicaciones con las siguientes entidades:

- 1) Internas
  - autoridad sanitaria local
  - proveedores de servicios médicos en los aeropuertos
  - líneas aéreas
  - agentes de servicios de escala
  - gestión del tránsito aéreo
  - hospital(es) local(es)
  - servicios médicos de urgencia
  - policía
  - aduanas
  - inmigración
  - seguridad
  - vendedores al por menor en los aeropuertos
  - servicios de información, servicios a la clientela
  - otras partes interesadas según sea necesario
- 2) Externas
  - viajeros:
    - antes de que lleguen al aeropuerto
    - en el edificio terminal
  - agentes de viajes
  - organizaciones internacionales que intervienen en migraciones
  - otros aeropuertos en el mismo Estado o región
  - otros aeropuertos fuera del Estado o región
  - medios de difusión

### **Inspección**

A fin de reducir el riesgo de la exportación, desde un Estado afectado, de una enfermedad que cause, o con el potencial de causar, una emergencia sanitaria que constituya un problema internacional, la autoridad sanitaria nacional del Estado contratante afectado, en coordinación con el sector aeronáutico y según las recomendaciones de la OMS, debería desarrollar un plan nacional de inspección de salida para sus aeropuertos internacionales, que debería aplicarse uniformemente a todos los individuos que tengan la intención de salir del Estado.

Los Estados deberían nombrar un punto de contacto encargado de coordinar las respuestas nacionales de inspección de salida y de iniciar la inspección de salida en las circunstancias apropiadas.

A fin de evaluar el riesgo que representa un viajero, se dispone de un “conjunto” de métodos de inspección, incluyendo inspección visual, cuestionario, medición de la temperatura (utilizando arcos térmicos u otros métodos adecuados). No es posible determinar los detalles de los requisitos antes de que se haya detectado un brote y, por consiguiente, la OMS comunicará esta información, basándose en la especificidad del caso, incluyendo su epidemiología, modo de transmisión y posible historial de exposición de los individuos que son objeto de inspección. Podría requerirse la combinación de diversas medidas.

Para los casos de influenza con potencial pandémico, la OMS recomienda la inspección a la salida de una zona de brote en la Fase 4 y superior establecida por dicha Organización. Debería ser posible implantar dichas medidas de inspección en un plazo de 48 horas a partir del momento en que se haya declarado la Fase 4 en la zona de brote.

La OMS también ha elaborado un Protocolo provisional específicamente para la influenza pandémica titulado: Operaciones rápidas para contener la aparición inicial de la influenza pandémica. En el mismo se reseña un enfoque estratégico para contener la aparición inicial de la influenza pandémica. Deberían implantarse restricciones de los movimientos hacia y desde la zona de contención según lo especificado en el Protocolo provisional (Protocolo provisional de la OMS, mayo de 2007).

La inspección debería llevarse a cabo utilizando equipos fiables manejados por personal capacitado en su utilización y en la interpretación de los registros. Los equipos deberían calibrarse y mantenerse de conformidad con las recomendaciones del fabricante. En lo posible, la inspección no debería impedir o retrasar de manera indebida el flujo de pasajeros y carga por un aeropuerto.

La autoridad sanitaria competente, en consulta con la administración del aeropuerto, debería establecer:

- a) un sistema de implantación, a corto plazo, de medidas de inspección de los viajeros, conforme a las recomendaciones de la OMS [[RSI \(2005\)](#), Artículos 23.2, 23.3, 31 y 32];

*Nota 1.*— Para facilitar la inspección, los viajeros que ingresan a un aeropuerto deberían hacerlo, de preferencia, por el punto o los puntos de entrada designados para ese fin. La inspección debería llevarse a cabo lo antes posible, de preferencia antes de que los pasajeros procedan a la zona aeronáutica.

*Nota 2.* — Aunque en el plan de preparación mundial para la influenza, la OMS recomienda medidas de inspección a la salida (al partir) para todos los viajeros de zonas con infección humana causada a la entrada por una cepa pandémica de virus de la influenza, también podría ser útil aplicar algunas medidas a la entrada:

- en zonas geográficamente aisladas que no están infectadas (islas)
- cuando los datos epidemiológicos indican la necesidad de hacerlo
- si se considera que la inspección a la salida en el punto de embarque del pasajero está por debajo del nivel óptimo
- para los viajeros que llegan de zonas de brote definidas;

- b) un sistema, conforme a las sugerencias de la autoridad sanitaria competente, para evaluar a los viajeros cuya inspección ha arrojado resultados positivos (o quienes llegan a bordo de una aeronave y tienen síntomas de enfermedades transmisibles que podrían representar un riesgo grave de salud pública), incluyendo consideración de lo siguiente:

- personal médico designado en una zona de inspección para casos sospechosos
- zona de aislamiento y cuarentena (para aeronaves y viajeros)
- equipo protector personal para todos los profesionales de la salud (y otros) con riesgo potencial
- transporte a una instalación médica apropiada

*Nota 1.*— Los Estados están obligados a respetar los derechos humanos de los viajeros y proporcionar los suministros esenciales, la protección del equipaje y demás posesiones, tratamiento médico adecuado y medios de comunicación para los viajeros sujetos a procedimientos de sanidad pública tales como cuarentena o aislamiento [RSI (2005), Artículos 23.1 y 45].

*Nota 2.*— En el Artículo 27 del RSI (2005), se incluyen orientaciones sobre las medidas de control requeridas para las aeronaves.

*Nota 3.*— Es poco probable que pudiera justificarse la cuarentena para un gran número de pasajeros, y su ejecución resultaría difícil. Además, después de la fase aguda, es poco probable que se pueda impedir de manera significativa la propagación del brote de una enfermedad importante;

- c) un sistema para incorporar los resultados de la inspección de salida en los aeropuertos al sistema nacional de vigilancia y notificación para el caso de brotes de enfermedades especificadas. La información de los pasajeros debería recabarse de conformidad con lo prescrito en los Artículos 23.1 y 45 del RSI (2005);
- d) logística, especialmente formalidades de equipaje, seguridad y aduanas para los viajeros que llegan del extranjero, aplicable a los casos sospechosos y para contactos asintomáticos;
- e) criterios claros que podrían dar como resultado la recomendación de denegación de viaje, incluidas las bases jurídicas y las medidas por adoptar como resultado de dicha recomendación, [RSI (2005), Artículo 31.2];
- f) un sistema de implantación, con poco tiempo de preaviso, de medidas de inspección para el personal aeroportuario y de las líneas aéreas. Tales medidas podrían incluir autoevaluación en casa, conforme a la recomendación de la autoridad de salud pública;

*Nota 1.*— Si se identifica a un viajero posiblemente afectado de una enfermedad transmisible después de que la aeronave ha partido y la aeronave se ve obligada a regresar al aeropuerto de origen, o a ser desviada a otro aeropuerto, la situación debería manejarse tal como en el caso de una aeronave que llega con un viajero enfermo a bordo [RSI (2005), Artículo 28.4-6].

*Nota 2.*— Normalmente los viajeros en tránsito no necesitan someterse a inspección cuando la inspección a la salida se ha llevado a cabo adecuadamente [RSI (2005), Artículo 25 c)].

### **Cierre del aeropuerto**

No debería considerarse el cierre de un aeropuerto salvo en circunstancias excepcionales. Los Estados contratantes podrían considerar cerrar un aeropuerto al tráfico regular en el caso de que el aeropuerto esté situado dentro o en las inmediaciones de una zona de brote de una enfermedad transmisible que pueda representar un riesgo grave para la salud pública.

Específicamente con respecto a la influenza pandémica, de conformidad con el Protocolo provisional de la OMS (mayo de 2007), si la zona de contención abarca puntos principales de tránsito en aire, tierra y mar, cabría la posibilidad de emplear procedimientos de inspección pero la alternativa de preferencia sería el cierre de ese punto de entrada. Es de importancia crítica desalentar, en la medida de lo posible, todos los movimientos no esenciales de personas hacia y desde la zona de contención.

### **Restricciones a los vuelos**

Los Estados contratantes no deberían restringir su espacio aéreo a ninguna aeronave al enterarse de que ésta pueda tener a bordo un caso de enfermedad transmisible. El Artículo 28 del RSI (2005), Embarcaciones y aeronaves en puntos de entrada, estipula lo siguiente:

“28.1 Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 43 o de lo previsto en los acuerdos internacionales aplicables, no se podrá negar a una embarcación o una aeronave el acceso a un punto de entrada por motivos de salud pública. Ello no obstante, si el punto de entrada no dispone de medios para la aplicación de las medidas sanitarias contempladas en el presente Reglamento, se podrá ordenar a la embarcación o la aeronave que prosiga el viaje, por su cuenta y riesgo, hasta el punto de entrada apropiado más cercano que convenga para el caso, salvo que la embarcación o la aeronave tengan un problema operativo que haga inseguro ese desvío.

28.2 Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 43 o de lo previsto en los acuerdos internacionales aplicables, los Estados Partes no denegarán la *libre plática* a las embarcaciones o aeronaves por razones de salud pública; en particular, no denegarán el embarque o desembarque, la carga o descarga de mercancías o cargas, ni el abastecimiento de combustible, agua, víveres y suministros. Los Estados Partes podrán supeditar el otorgamiento de la *libre plática* a una inspección y, si se descubre a bordo una fuente de infección o contaminación, a la aplicación de las medidas necesarias de desinfección, descontaminación, desinsectación o desratización, o de otras medidas necesarias para prevenir la propagación de la infección o contaminación”.

De conformidad con el RSI (2005) “*libre plática*” significa:

“En el caso de una aeronave después del aterrizaje, la autorización para embarcar o desembarcar, descargar o cargar suministros o carga”.

*Nota 1.*— Si un aeropuerto no cuenta con instalaciones de salud pública adecuadas, su plan de preparación debería incluir disposiciones para la desviación operacionalmente segura de una aeronave hacia un aeropuerto que cuente con las instalaciones pertinentes. Véase también el Artículo 27.2 del RSI (2005).

*Nota 2.* — En el Anexo 9 de la OACI, Capítulo 2, párrafo 2.4 se estipula lo siguiente:

“2.4 **Método recomendado.**— *De conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional de la Organización Mundial de la Salud, los Estados contratantes no deberían interrumpir los servicios de transporte aéreo por razones sanitarias. En los casos en que, por circunstancias excepcionales, se considere esta suspensión de servicios, los Estados contratantes deberían consultar primero con la Organización Mundial de la Salud y las autoridades sanitarias del Estado en que se ha manifestado la enfermedad, antes de adoptar decisión alguna con respecto a la suspensión de servicios de transporte aéreo*”.

### **Información miscelánea**

Los aeropuertos deberían establecer métodos para continuar operando con una considerable reducción de personal.

## **PREPARACIÓN DE LAS LÍNEAS AÉREAS**

(Para obtener información más detallada, consúltese el sitio web de la [Asociación del Transporte Aéreo Internacional](#))

### **Comunicaciones**

Las líneas aéreas deberían establecer:

- a) un coordinador claramente especificado, para la formulación de políticas y la organización operacional de los preparativos; y
- b) un puesto que tenga la responsabilidad de la implantación operacional del plan de preparación de la línea aérea, que goce de autonomía y flexibilidad razonables para poder formular políticas y tomar decisiones con rapidez.

Deberían establecerse enlaces de comunicaciones con las siguientes entidades:

- 1) Internas
  - autoridades aeroportuarias
  - agentes de servicios de escala
  - proveedores de servicios médicos en los aeropuertos
  - servicios médicos de urgencia
  - proveedores de servicios de mantenimiento
  - proveedores de servicios de limpieza
  - servicios de manipulación de equipaje
  - gestión del tránsito aéreo
  - autoridades sanitarias locales
  - hospital(es) local(es)
  - policía
  - inmigración
  - aduanas
  - proveedores de servicios de seguridad
  - otras partes interesadas, según sea necesario
- 2) Externas
  - viajeros:
    - antes de que lleguen al aeropuerto
    - en el edificio terminal
  - agentes de viajes
  - organizaciones internacionales que intervienen en migraciones
  - medios de difusión

### **En el aeropuerto (con anterioridad al vuelo y con posterioridad al vuelo)**

No es función del personal de las líneas aéreas o de los agentes de servicios de escala asumir la responsabilidad principal de inspección y gestión de los viajeros que puedan tener enfermedades transmisibles: esta tarea le compete regularmente a las autoridades sanitarias – véase el texto bajo el encabezamiento “Aeropuertos”.



Las líneas aéreas deberían:

- a) establecer orientaciones generales para los agentes encargados de los pasajeros que puedan verse ante un caso que se sospecha es de enfermedad transmisible, pertinente a las operaciones de las líneas aéreas, en el aeropuerto; y
- b) cooperar con el aeropuerto y las autoridades sanitarias en cuestiones de logística, p. ej., tratar con un viajero enfermo.

### **Enfermedad durante el vuelo**

Las líneas aéreas deberían:

- a) establecer un sistema que permita a la tripulación de cabina identificar a los viajeros posiblemente afectados por una enfermedad transmisible;
- b) establecer un sistema para la gestión de los viajeros posiblemente afectados por una enfermedad transmisible, que incluya:
  - asesoramiento del apoyo médico en tierra (si se dispone del mismo)
  - reubicación del viajero enfermo, apartándolo de los demás viajeros, si es posible
  - transporte de los equipos y suministros de primeros auxilios adecuados, instrucción en su utilización a la tripulación de cabina (de conformidad con el Anexo 6, párrafo 6.2 de la OACI) y precauciones sanitarias generales
  - limpieza de las zonas ocupadas por el viajero afectado, en caso necesario
  - reasignación de las tareas de la tripulación de cabina
  - utilización apropiada de equipo protector personal, por parte del pasajero y los miembros de la tripulación, p. ej., mascarillas, guantes
  - desecho de suministros y equipo contaminados
  - medidas de higiene personal para reducir el riesgo;
- c) procedimientos para notificar al control de tránsito aéreo que se ha presentado a bordo un caso de enfermedad transmisible, de forma que la autoridad sanitaria del lugar de destino sea notificada en forma adecuada y oportuna [RSI (2005), Artículo 28.6, Anexo 9 de la OACI, párrafo 8.16 y Apéndice 1 (Parte sanitaria de la Declaración general)].

*Nota 1.*— Los Estados podrían pedir a las líneas aéreas información relativa al destino de los viajeros (para tomar contacto con ellos) e información sobre su itinerario. Cuando la línea aérea posea esta información, deberá cumplir con la solicitud de manera oportuna, y cooperar plenamente con las autoridades sanitarias proporcionando cualquier otra información pertinente de que disponga [RSI (2005), Artículo 23.1 a) i), ii)]. A fin de facilitar la divulgación oportuna de tal información, el Estado debería presentar una solicitud por escrito, comprendida la referencia a la legislación pertinente en virtud de la cual se hace la solicitud.

*Nota 2.*— A fin de brindar asistencia en relación con el rastreo de pasajeros, se ha elaborado una “tarjeta de localización de pasajeros” (PLC). La misma ofrece un método rápido de recopilación de información para poder tomar contacto con los viajeros: los explotadores de aeronaves deberían determinar si las PLC se conservarán a bordo, o en todos los aeropuertos de destino. Dependiendo del peligro específico, el número de PLC necesarias podría variar desde unas pocas a una para cada pasajero. La PLC se encuentra disponible en el Apéndice 1 del presente documento.

La Asociación del Transporte Aéreo Internacional, con la asistencia de expertos en el tema, está evaluando distintos métodos electrónicos que servirían para facilitar el rastreo de pasajeros.

### **Mantenimiento de la aeronave**

Las líneas aéreas deberían establecer para los empleados encargados del mantenimiento:

- a) una política relativa a la eliminación de filtros de aire recirculado, que incluya:
  - uso de equipo protector personal
  - precauciones que hay que tomar para retirar el filtro
  - precauciones que hay que tomar para desechar los filtros
  - medidas de higiene personal para reducir el riesgo
  - referencia a las directrices del fabricante de filtros con respecto a los intervalos indicados para cambiar el filtro;
- b) una política relativa a la ventilación de los tanques cerrados al vacío para los desechos; y
- c) una política relativa a las tareas que incluyen la eliminación de restos de aves como consecuencia de los choques con aves.

### **Limpieza de la aeronave**

Para el equipo encargado de la limpieza de la aeronave que ha transportado un viajero posiblemente afectado por una enfermedad transmisible que pueda representar un riesgo grave de salud pública, las líneas aéreas deberían establecer una política de conformidad con la política de las autoridades sanitarias y aeronáuticas, que incluya:

- uso de equipo protector personal apropiado
- medidas de higiene personal para reducir el riesgo
- superficies que han de limpiarse
- utilización de agentes/desinfectantes de limpieza
- desecho del equipo protector personal y de los materiales sucios.

### **Manipulación de carga y equipaje**

- a) Las líneas aéreas deberían alentar a los manipuladores de carga y equipaje a que se laven las manos con frecuencia y, de ser necesario, deberían prestar asesoramiento en relación con las precauciones adicionales que puedan requerirse.
- b) Las líneas aéreas deberían cooperar con las autoridades de salud pública en lo que atañe a las inspecciones de equipaje y carga [[RSI \(2005\)](#), Artículo 23 b)].

### **Información miscelánea**

Las líneas aéreas deberían establecer métodos para continuar operando con una considerable reducción de personal.

## **PROCEDIMIENTO PARA LA NOTIFICACIÓN DE SOSPECHAS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES A BORDO U OTROS RIESGOS PARA LA SALUD PÚBLICA**

1. Tan pronto la tripulación de vuelo de una aeronave en ruta detecte uno o varios casos respecto de los cuales se sospeche la existencia de una enfermedad transmisible, u otro riesgo para la salud pública, a bordo, notificará prontamente a la dependencia ATS con la que se encuentra en comunicación el piloto, la información que se indica a continuación:

- a) identificación de la aeronave;
- b) aeródromo de salida;
- c) aeródromo de destino;
- d) hora prevista de llegada;
- e) número de personas a bordo;
- f) número de casos sospechosos a bordo; y
- g) tipo de riesgo para la salud pública, si se conoce.

2. Tras recibir la información transmitida por el piloto en relación con el caso o los casos respecto de los cuales se sospecha la existencia de una enfermedad transmisible, u otro riesgo para la salud pública, a bordo, la dependencia ATS procederá a transmitir el mensaje lo antes posible a la dependencia ATS que presta servicios en el lugar de destino/salida, a menos que existan procedimientos para notificar a la autoridad competente designada por el Estado, y al explotador de aeronaves o su representante designado.

3. Cuando una dependencia ATS que presta servicios en el lugar de destino/salida recibe un informe de uno o varios casos respecto de los cuales se sospecha la existencia de una enfermedad transmisible, u otro riesgo para la salud pública, a bordo, proveniente de otra dependencia ATS o de una aeronave o de un explotador de aeronaves, la dependencia en cuestión transmitirá el mensaje, tan pronto como sea posible, a la autoridad de salud pública (PHA) o a la autoridad competente designada por el Estado así como al explotador de aeronaves o a su representante designado, y a la autoridad del aeródromo.

*Nota 1.— Para obtener información adicional pertinente en relación con el tema de enfermedad transmisible y riesgo para la salud pública a bordo, véase el Anexo 9, Capítulo 1 (Definiciones), Capítulo 8, 8.12 y 8.15, y el Apéndice 1.*

*Nota 2.— Se prevé que la PHA se pondrá en contacto con el representante de la línea aérea o el organismo explotador y la autoridad del aeródromo, si corresponde, para la coordinación ulterior con la aeronave en relación con los detalles clínicos y la preparación del aeródromo. Dependiendo de las instalaciones de comunicaciones de que disponga el representante de la línea aérea o el organismo explotador, podría no ser posible comunicarse con la aeronave sino hasta que se encuentre más cerca de su destino. Salvo por la notificación inicial transmitida a la dependencia ATS estando en ruta, debería evitarse la utilización de los canales de comunicaciones ATC.*

*Nota 3.— La información que se proporcionará al aeródromo de salida impedirá la posible propagación de la enfermedad transmisible, u otro riesgo para la salud pública, mediante otras aeronaves que salgan del mismo aeródromo.*

*Nota 4.— Puede utilizarse la AFTN (mensaje urgente), teléfono, fax u otros medios de transmisión.*

— FIN —