



ASAMBLEA — 42º PERÍODO DE SESIONES

COMISIÓN TÉCNICA

Cuestión 24: Iniciativas prioritarias de seguridad operacional de la aviación y navegación aérea

MARCO MUNDIAL PARA LA GESTIÓN DE EMERGENCIAS SANITARIAS EN VUELO: NORMAS PARA LA INTEGRACIÓN DE LA LABOR DE LAS LÍNEAS AÉREAS Y LA ATENCIÓN MÉDICA

(Nota presentada por Kazajstán)

RESUMEN

Aunque son relativamente poco frecuentes, las emergencias sanitarias en vuelo presentan dificultades singulares y complejas debido a las limitaciones de la cabina, los diversos niveles de instrucción de quienes integran la tripulación y la falta de una coordinación normalizada con el personal de emergencias sanitarias en tierra. A pesar de las mejoras de seguridad operacional en curso, sigue sin existir un marco mundialmente armonizado y respaldado por la OACI que sirva para dar respuesta a estos sucesos a bordo de una aeronave comercial.

En esta nota se propone la elaboración de directrices internacionales bajo el auspicio de la OACI, en coordinación con el Arreglo de Colaboración para la Prevención y Gestión de Sucesos de Salud Pública en la Aviación Civil (CAPSCA), la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Asociación del Transporte Aéreo Internacional (IATA) y otros organismos pertinentes. Las directrices deberían abarcar la instrucción sanitaria de la tripulación, los suministros que se deberían incluir en el botiquín médico de las aeronaves, el uso de telemedicina a bordo y los mecanismos para una cooperación efectiva con los servicios sanitarios de los aeropuertos. La normalización de estos procedimientos permitirá que haya un nivel uniforme de preparación e incrementará la resiliencia de la medicina aeronáutica mundial.

Decisión de la Asamblea: Se invita a la Asamblea a:

- a) reconocer que hay un número creciente de emergencias sanitarias a bordo y sus posibles consecuencias;
- b) alentar a la OACI a que trabaje en coordinación con la OMS, la IATA y otras partes interesadas pertinentes para crear un marco mundial o textos de orientación sobre la gestión de incidentes médicos en vuelo;
- c) instar a los Estados y los explotadores a que recopilen y notifiquen anónimamente los datos sobre los incidentes sanitarios para dar base empírica a la reglamentación; y
- d) abogar por la armonización de las normas sobre el contenido del botiquín médico de a bordo, el programa de instrucción sanitaria para la tripulación y la asistencia sanitaria en tierra que debería proporcionarse en los Estados miembros de la OACI.

<i>Objetivos estratégicos:</i>	Esta nota de estudio se relaciona con el objetivo estratégico <i>Todos los vuelos son seguros y protegidos.</i>
<i>Repercusiones financieras:</i>	Las consecuencias financieras dependerán de las decisiones que se aprueben.
<i>Referencias:</i>	Anexo 6 — <i>Operación de aeronaves</i> <i>La seguridad de vuelo y las cenizas volcánicas</i> (Doc 9974)

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Las emergencias sanitarias en vuelo abarcan una variedad de incidentes, desde dolencias menores hasta situaciones potencialmente mortales como paros cardíacos, accidentes cerebrovasculares y diversas reacciones alérgicas. Dadas las dificultades inherentes a la altitud elevada, la urgencia que es propia de estos incidentes y las limitaciones de recursos a bordo de las aeronaves, resulta imperativo ofrecer respuestas rápidas, normalizadas y bien coordinadas para preservar la seguridad operacional del público pasajero y la integridad de las operaciones.

1.2 En la actualidad, sigue habiendo diferencias considerables entre los Estados y los explotadores de líneas aéreas respecto a sus niveles de preparación, equipamiento de atención sanitaria, protocolos de instrucción de la tripulación y mecanismos generales de respuesta antes estas emergencias.

2. ANÁLISIS

2.1 Alcance y naturaleza del problema

2.1.1 Según estimaciones de la industria, un número relativamente bajo pero no despreciable de personas tiene una emergencia sanitaria. Esto equivale a un número relativamente bajo pero no despreciable de incidentes por año en toda la red mundial del transporte aéreo. En casos graves, aunque inusuales, lamentablemente las personas sucumben a una dolencia en vuelo debido a que no se hizo una intervención oportuna o no se contó con los equipos adecuados.

2.2 Lagunas normativas y operacionales

2.2.1 Las disposiciones actuales de la OACI, como las establecidas en el Anexo 6 — *Operación de aeronaves*, se refieren al transporte de suministros médicos a bordo de una aeronave. Sin embargo, estas disposiciones no suelen describir en detalle los niveles mínimos de instrucción sanitaria que debe poseer la tripulación ni incluyen instrucciones con respecto al uso de telemedicina a bordo o especificaciones integrales sobre el contenido del botiquín médico de las aeronaves. Si bien algunos Estados contratantes han formulado y publicado sus propias directrices nacionales sobre estos asuntos, no existe una base de referencia respaldada por la OACI a escala mundial ni mejores prácticas normalizadas sobre cómo debe ser la respuesta a emergencias sanitarias en vuelo. Este vacío normativo contribuye a que el alistamiento y la capacidad de respuesta sean muy dispares a nivel mundial.

2.3 Repercusiones en la salud pública

2.3.1 Además de afectar directamente la integridad de quienes viajan a bordo, los incidentes sanitarios en vuelo pueden desatar consecuencias operacionales y de salud pública más amplias. Entre ellas, se destacan las demoras posteriores al aterrizaje, costosos desvíos de ruta y posibles preocupaciones de salud pública, sobre todo si se trata de enfermedades transmisibles o poblaciones vulnerables a bordo. Una mejor coordinación y colaboración entre el sector de la aviación y las autoridades de salud pública, especialmente mediante marcos como el Arreglo de Colaboración para la Prevención y Gestión de Sucesos de Salud Pública en la Aviación Civil (CAPSCA), son cruciales para fortalecer el alistamiento y la resiliencia ante estas eventualidades.

2.4 Oportunidades de armonización internacional

2.4.1 Exista una clara oportunidad para que la OACI encabece un proceso de normalización que permita salvar estas lagunas y reforzar la seguridad operacional mundial. La orientación armonizada debería centrarse en los siguientes aspectos clave:

- a) establecer normas mínimas relativas a los botiquines médicos de las aeronaves, que hagan una diferenciación en función de la duración del vuelo y la capacidad de la aeronave;
- b) elaborar módulos de instrucción para toda la tripulación sobre primeros auxilios, resucitación cardiopulmonar (CPR) y el uso de desfibriladores externos automáticos (AED);
- c) establecer protocolos para la integración fluida y el uso de sistemas de telemedicina a bordo de las aeronaves;
- d) proporcionar directrices para la coordinación efectiva con el personal de emergencias sanitarias en tierra y los servicios de emergencia de los aeropuertos; y
- e) diseñar mecanismos para la notificación confidencial y normalizada de incidentes que faciliten datos empíricos para fines de reglamentación y mejoramiento continuo.

3. CONCLUSIÓN

3.1 El establecimiento de un marco proactivo y mundialmente armonizado para la gestión de las emergencias sanitarias en vuelo mejorará de manera palpable los resultados de seguridad para el público pasajero, ayudará a reducir los costosos desvíos de ruta y alineará los protocolos sanitarios de la aviación con los objetivos generales de salud pública.

3.2 La OACI es la entidad más indicada para encabezar el establecimiento de ese marco integral. Es posible crearlo con la colaboración de todas las partes interesadas, incluida la Organización Mundial de la Salud (OMS), y respetando el espíritu y los requisitos del *Reglamento Sanitario Internacional (RSI)* (2005) de la OMS.

— FIN —