

CAPSCA AMÉRICAS/09 – INFORME DE LA REUNIÓN



ORGANIZACIÓN DE AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL

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

INFORME DE LA REUNIÓN

**NOVENA REUNIÓN DEL PROYECTO CAPSCA AMÉRICAS
(CAPSCA AMERICAS/09)**

(Brasilia, Brasil, 05 al 08 de agosto de 2025)

La designación empleada y la presentación en esta publicación no implica expresión alguna por parte de la OACI referente al estado jurídico de cualquier país, territorio, ciudad o área, ni de sus autoridades o relacionadas con la delimitación de sus fronteras o límites.

CONTENIDO

1.	Lugar y fechas	1
2.	Inauguración.....	1
3.	Asistencia	1
4.	Funcionarios y Secretaría.....	1
5.	Idiomas de trabajo	2
6.	Orden del día y documentación.....	2
	Cuestión 1 del orden del día: Apertura y asuntos administrativos	2
	Cuestión 2 del orden del día: Revisión de acciones tomadas en las últimas reuniones	3
	Cuestión 3 del orden del día: Evaluaciones técnicas	3
	Cuestión del Orden del Día 4: Actualizaciones/Asuntos pendientes de actividades y logros.....	5
	Cuestión del Orden del Día 5: Temas regulatorios y técnicos	6
	Cuestión del Orden del Día 6 – Ejercicio de Mesa – Ejecución	8
	Cuestión del Orden del Día 7 – Visita al Aeropuerto.....	9
7.	Seminario de Medicina de Aviación.....	10
8.	Conclusiones y clausura	11
9.	Elección de la Presidencia de CAPSCA (2025–2028)	12
10.	Ceremonia de Clausura	12

Apéndices

Apéndice A..... Lista de participantes

Apéndice B..... Orden del día de la Reunión

1. Lugar y fechas

1.1 La Novena Reunión del Arreglo de colaboración para la prevención y gestión de sucesos de salud pública en la aviación civil (CAPSCA/09), Américas, se celebró en Brasilia, Brasil, del 5 al 8 de agosto de 2025, auspiciada por la Agencia Nacional de Aviación Civil de Brasil (ANAC) en sus instalaciones, y coorganizada en coordinación con la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS).

2. Inauguración

2.1 La inauguración de la reunión CAPSCA Américas/09 contó con la participación de la Sra. Claudia Liliana Olarte Charry, Relatora de CAPSCA Américas; la Dra. Johanna Jordaan, Jefa de la Sección de Medicina de Aviación y Gerente del Programa CAPSCA de la OACI; el Sr. Marcelo Bernardes, Superintendente de Gestión Organizacional de la ANAC; la Sra. Gabriela de Lima Vieira, Gerente de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria(ANVISA); el Sr. Daniel Roberto Coradi de Freitas, Coordinador del Punto Focal Nacional para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) en el Ministerio de Salud de Brasil; y la Dra. Tamara Mancero, Asesora de la OPS/OMS.

2.2 En sus intervenciones se destacó la importancia del CAPSCA para la aviación civil y para los Estados, subrayando que la articulación entre las diferentes autoridades nacionales es esencial para una preparación y respuesta efectivas ante eventos de salud pública. Asimismo, se resaltó la relevancia de la coordinación entre la OACI y la OMS/OPS como socios estratégicos para fortalecer las capacidades y la cooperación internacional en esta materia.



3. Asistencia

3.1 La reunión contó con la participación de sesenta y tres (63) personas, provenientes de diecisiete (17) Estados y dos (2) Organizaciones Internacionales. La lista de participantes se encuentra en el **Apéndice A**.

4. Funcionarios/as y Secretaría

4.1 La reunión estuvo presidida por la Sra. Claudia Liliana Olarte Charry, Presidente de CAPSCA Américas (Colombia).

4.2 Actuaron como Secretaría de la reunión la Dra. Johanna Jordaan, Jefa de la Sección de Medicina de Aviación de la Sede de la OACI y Gerente del Programa CAPSCA; el Sr. José María Peral, Especialista Regional AVSEC-FAL de la Oficina Regional NACC de la OACI y Coordinador Regional de CAPSCA NACC; y el Sr. Leonardo Boszczowski, Especialista Regional AVSEC-FAL de la Oficina Regional SAM de la OACI y Coordinador Regional de CAPSCA SAM.

5. Idiomas de trabajo

5.1 Las discusiones de la Reunión se llevaron a cabo en inglés y español con el apoyo de interpretación simultánea. Los documentos y la mayoría de las presentaciones se proporcionaron en ambos idiomas.

6. Orden del día y documentación

6.1 El orden del día de la reunión se presenta en el **Apéndice B** de este informe.

6.2 La documentación de la reunión y las presentaciones están disponibles en el sitio de la OACI y de ANAC:

<https://www.icao.int/capsca/capsca-americas>

<https://www.gov.br/anac/capsca>

Cuestión 1 del orden del día: Apertura y asuntos administrativos

6.3 La primera sesión incluyó la ceremonia de apertura con la participación de representantes de la OACI, la ANAC, el Ministerio de Salud de Brasil, la ANVISA y la OPS/OMS. Se presentó la P/01 para nivelar y destacar la importancia del CAPSCA, su estructura y su gobernanza regional. La P/02 abordó la relevancia y los roles de los Puntos Focales y Asesores/as Técnicos/as, así como la necesidad de que los Estados integren los temas CAPSCA en los Comités Nacionales de Facilitación del Transporte Aéreo. También se revisó y subrayó la importancia de la utilización de la lista de Puntos de Contacto de CAPSCA como herramienta de coordinación.

6.4 En el debate posterior, se resaltó que la lista de Puntos de Contacto debe servir para integrar y facilitar la coordinación entre las entidades nacionales. Se mencionaron como cambios frecuentes de personal que afectaron la continuidad de la designación, por lo cual se recomendó que la designación del Punto de Contacto sea técnica. Se destacó que la designación puede recaer en un área institucional en lugar de una persona específica, pero que resulta fundamental que quien actúe como Punto de Contacto conozca el entorno aeroportuario, tenga un mandato de coordinación y forme parte activa del Comité Nacional de Facilitación.



Cuestión 2 del orden del día: Revisión de acciones tomadas en las últimas reuniones

6.5 En la Cuestión 2 del Orden del Día, la Secretaría presentó la Nota de Estudio NE/01, correspondiente al Seguimiento de las Conclusiones de la CAPSCA/08 (Ciudad de México, México, febrero de 2024), con un informe detallado sobre el estado de implementación de cada una de las once conclusiones adoptadas en dicha reunión. Se resaltaron los avances alcanzados por varios Estados, así como las áreas donde aún se requiere mayor avance, subrayando la necesidad de mantener los esfuerzos para promover de manera continua las acciones de CAPSCA.

6.6 Asimismo, se presentó el Memorando de Entendimiento (MoU) OACI–OMS y su Plan de Trabajo Conjunto, destacando la importancia de evitar la duplicación de actividades y de optimizar la coordinación entre ambas organizaciones para maximizar los beneficios para los Estados.

6.7 Los Estados también compartieron sus experiencias en la implementación de los Comités Nacionales de Facilitación y en la coordinación entre aviación civil y salud pública. Colombia destacó los avances de su comité nacional, señalando las discusiones en torno a la comunicación para el rastreo de pasajeros/as y las dificultades para acceder a la información de las listas de pasajeros/as. El Salvador informó sobre la primera reunión de su comité nacional de facilitación, la revisión del Programa Nacional de Facilitación con la participación del Ministerio de Salud, así como entrenamientos realizados en todos los puntos de entrada del país y el uso de herramientas para la detección de brotes. Cuba subrayó que mantiene la vigilancia en todos sus comités de facilitación y que dispone de un formulario que los/as viajeros/as deben completar antes de ingresar al país. Finalmente, Paraguay señaló que cuenta con un comité nacional y comités aeroportuarios, habiendo realizado simulacros y entrenamientos desde la pandemia, considerados muy efectivos, y recalcó que las autoridades de migraciones y salud tienen la potestad de decidir sobre el ingreso de personas en situaciones de riesgo sanitario.

6.8 Se subrayó la importancia de mantener activas las acciones CAPSCA/08-1, relativa a la implementación de las recomendaciones de la Asamblea de la OACI; CAPSCA/08-5, sobre la identificación de oportunidades de capacitación y formación de expertos técnicos CAPSCA; y CAPSCA/08-7, referente a la solicitud de Visitas de Asistencia Técnica de CAPSCA como herramienta clave para fortalecer la preparación de los Estados. Dichas acciones son reenumeradas bajo CAPSCA/09 y continuarán vigentes.

Cuestión 3 del orden del día: Evaluaciones técnicas

6.9 En esta sesión se abordaron distintos instrumentos y experiencias relacionados con la evaluación de capacidades en salud pública y aviación.

6.10 La OACI presentó el alcance y la metodología de las Visitas de Asistencia Técnica CAPSCA, destacando que no constituyen auditorías formales, aunque se mencionó que en la Organización existen discusiones sobre la posibilidad de que en el futuro estas actividades pudieran ser consideradas auditables. Se subrayó que dichas visitas requieren la coordinación de múltiples actores, incluyendo aeropuertos, servicios de tránsito aéreo, explotadores de aeronaves y autoridades sanitarias, y se apoyan en una lista de verificación actualmente en proceso de actualización para reflejar las enmiendas recientes del RSI (2005) y de los Anexos de la OACI. También se explicó que el Paquete de implementación (iPack) Corredor Sanitario (PHC) fue desarrollado con base en este instrumento, y se animó a los Estados a ser voluntarios para solicitar estas visitas a través de las Oficinas Regionales como un mecanismo eficaz para evaluar brechas y fortalecer capacidades.

6.11 Durante la discusión, se planteó la inquietud sobre el procedimiento para participar en estas visitas, aclarando la Secretaría que basta con comunicar formalmente la solicitud a la Oficina Regional correspondiente. Los/as participantes coincidieron en que este tipo de asistencia contribuye a mejorar la preparación de los Estados frente a emergencias de salud pública en la aviación, y que constituye una oportunidad para fortalecer la cooperación interinstitucional y regional en la implementación de medidas de prevención y respuesta.

6.12 La OPS expuso el proceso de la Evaluación Externa Voluntaria (VEE)/Evaluación externa conjunta (JEE) bajo el RSI (2005), subrayando su carácter colaborativo, voluntario y multisectorial. Se enfatizó la diferencia entre los aeropuertos internacionales reconocidos por la OACI y los Puntos de Entrada designados por la OMS, recordando que los Estados que se rigen por el RSI deben designar al menos un aeropuerto y un puerto en su territorio. Esta designación exige el desarrollo de capacidades básicas en los aeropuertos, incluso durante emergencias, incluyendo medidas de control de vectores y bioseguridad. También se resaltó la integración de las evaluaciones de la OPS y la OACI para evitar duplicaciones.

6.13 Durante la discusión se subrayó que, más allá de los procedimientos documentados, resulta esencial que los aeropuertos mantengan la capacidad de detectar y responder a eventos de salud pública en todo momento y durante emergencias, lo que incluye garantizar que permanezcan libres de vectores de enfermedades como mosquitos y roedores. La OPS consultará con los Estados Miembros para determinar su disposición a compartir la lista de puntos de entrada designados con otros países de la Región. También se aclaró la distinción entre los puntos de entrada designados por la OMS y los aeropuertos internacionales reconocidos por la OACI, destacando la importancia de fortalecer la colaboración entre las autoridades sanitarias y de aviación para garantizar una respuesta eficaz ante emergencias de salud pública.

6.14 Brasil compartió la experiencia de la VEE realizada en 2023–2024, destacando la amplia coordinación interinstitucional que involucró a 18 ministerios y 64 puntos de contacto nacionales. Se presentaron los resultados de la autoevaluación VEE SPAR y de la misión internacional de expertos, junto con las recomendaciones emitidas, que dieron lugar a acciones concretas para fortalecer la vigilancia en los puntos de entrada, consolidar el papel de ANVISA y establecer un plan de acción plurianual para el fortalecimiento de las capacidades nacionales.

6.15 Durante la exposición se subrayó la importancia del proceso como mecanismo de integración multisectorial y de mejora continua, enfatizando que la experiencia no solo permitió identificar brechas y oportunidades, sino también consolidar el compromiso político y técnico de todo el gobierno en torno a la preparación frente a emergencias de salud pública.

6.16 Colombia presentó el Instrumento Unificado OMS–CAPSCA, fruto de un esfuerzo conjunto para armonizar la lista de verificación de la OMS con la de CAPSCA. Se explicó que esta herramienta integrada cubre tanto los Puntos de Entrada designados por la OMS como los aeropuertos internacionales definidos por la OACI, con indicadores de coordinación, comunicación, capacidad rutinaria y capacidad de respuesta. Se destacó que la Aeronáutica Civil y el Ministerio de Salud de Colombia trabajan coordinadamente desde hace quince años, lo que permitió consolidar roles claros entre autoridades, definir una instancia de coordinación interinstitucional y aplicar de manera práctica las capacidades básicas del RSI junto con los trece ítems de CAPSCA.

6.17 En las discusiones, Paraguay planteó la diferencia entre un Comité Nacional de Facilitación y un eventual Comité CAPSCA, a lo cual se aclaró que en Colombia existen un Comité de Sanidad y un Comité de Facilitación que funcionan de manera independiente, cada uno con propósitos y alcances específicos.

Los participantes felicitaron la herramienta como una buena práctica, valorando la integración lograda y el aporte que representa para mejorar la preparación y coordinación en la región.

Cuestión del Orden del Día 4: Actualizaciones/Asuntos pendientes de actividades y logros

6.18 Brasil presentó su experiencia de en la gestión de eventos masivos, explicando los criterios que determinan qué se considera un evento de esta naturaleza y cuáles no, de acuerdo con la normativa nacional. Se mostraron ejemplos prácticos como carnavales y celebraciones culturales, y se detalló el papel de las autoridades sanitarias en la evaluación de riesgos, la coordinación con aeropuertos y la aplicación de medidas preventivas. También se destacó la necesidad de planes específicos en los aeropuertos potencialmente afectados, elaborados con antelación y en coordinación con el sector salud.

6.19 En la discusión, la OPS subrayó la importancia de incorporar el análisis de riesgos de salud en cada tipo de evento para orientar las acciones de manera proporcional, destacando el rol de los comités nacionales de facilitación (CONAERO, en el caso de Brasil) como espacios de coordinación intersectorial. Chile comentó que en su país la autoridad sanitaria lidera estas evaluaciones, mientras que Venezuela consultó sobre los procesos de desinsectización y desratización en aeropuertos y cómo Brasil hace cumplir estas medidas. Antigua y Barbuda planteó la cuestión de los viajeros que rechazan vacunas, a lo cual Brasil respondió que la concienciación y la comunicación efectiva con la población son esenciales.

6.20 Se recomendó que los Estados elaboren guías nacionales de evaluación de riesgos para eventos masivos, tomando como referencia las orientaciones de la OPS/OMS. Dichas guías deberían ser discutidas en los Comités Nacionales de Facilitación del Transporte Aéreo, evaluando la aplicabilidad de las medidas propuestas —por ejemplo, la exigencia de determinadas vacunas— para asegurar su viabilidad y coherencia con las operaciones de la aviación civil.

6.21 La OACI presentó los requisitos del Anexo 14 relacionados con la planificación de emergencias en los aeródromos, destacando que todo plan debe contemplar diferentes tipos de amenazas, incluyendo seguridad operacional, seguridad de la aviación, desastres naturales y brotes de enfermedades. Se subrayó que el plan debe prever la coordinación de todas las entidades que puedan contribuir en la respuesta y que debe ser probado regularmente mediante simulacros, asegurando la integración de todos los actores involucrados en el aeropuerto y su entorno.

6.22 El Salvador compartió la experiencia de realizar ejercicios de ébola en su aeropuerto, mientras que Colombia informó que está trabajando entre salud y aviación civil para incluir en la normativa aeronáutica la exigencia de simulacros en los aeropuertos. Brasil explicó que, conforme a la reglamentación de ANVISA, los aeropuertos designados como Puntos de Entrada deben ser evaluados anualmente. La OPS destacó la importancia de que los simulacros sean planificados para evitar resultados negativos inesperados, y Colombia reforzó que la preparación en fases y la colaboración interinstitucional reflejan el espíritu de CAPSCA. Antigua y Barbuda señaló los retos de los Estados pequeños, mientras que la Asociación de Aeropuertos de Brasil comentó que, además de los simulacros exigidos por entidades federales, existen requerimientos locales que a veces se superponen, lo que refuerza la necesidad de coordinación dentro de un plan nacional.

6.23 Guatemala presentó su Plan de Control de Ceniza y Arena Volcánica aplicado en el Aeropuerto Internacional La Aurora, cuyo objetivo es establecer fases, tareas, responsabilidades y procedimientos de coordinación, alerta, movilización y respuesta ante eventos de esta naturaleza. Se explicó que el plan contempla la activación de procedimientos específicos según el tipo de erupción, incluyendo la emisión de

Aviso a los aviadores (NOTAM), Ceniza volcánica NOTAM (ASHTAM) y la coordinación con las dependencias de OPS y Asociación de sistemas de información (AIS). Asimismo, se describió el flujo de comunicación entre la administración aeroportuaria, INSIVUMEH, Seguridad de la aviación (AVSEC), torre de control y otras entidades, destacando la importancia de definir niveles de alerta, implementar medidas de mitigación y limpieza, y coordinar con instituciones de apoyo para garantizar la continuidad de las operaciones aeroportuarias durante emergencias volcánicas.

6.24 Guatemala presentó la NE/02 sobre el desarrollo de un curso específico para asesores técnicos de CAPSCA, subrayando que el éxito de las visitas técnicas de asistencia depende de contar con profesionales debidamente capacitados y familiarizados con la documentación del programa. Se señaló que actualmente no existe un curso oficial de OACI que prepare formalmente a estos asesores ni están publicados los requisitos para ejercer dicha función, lo que dificulta la formación y limita el acceso, especialmente en regiones de habla hispana. La propuesta incluyó la necesidad de clarificar el perfil del asesor técnico en la página web de CAPSCA, desarrollar un curso formal en formato online, presencial o híbrido, preferiblemente también en español, y considerar un iPack que combine instrucción teórica y práctica.

6.25 Se reconoció que la falta de formación estructurada constituye una debilidad del programa CAPSCA, identificada desde hace varios años y evidenciada durante la pandemia de COVID-19. La OACI comentó que se ha venido trabajando en este tema a través de un grupo de trabajo que revisa y actualiza materiales, pero que no existe financiamiento asignado para su desarrollo completo. Se indicó que se están haciendo gestiones para contratar a un consultor que prepare material adicional y sus traducciones, a fin de avanzar en la elaboración de un curso formal. CAPSCA es plenamente consciente de esta brecha de capacitación, por lo cual se reiteró la vigencia de la Conclusión CAPSCA/08-5 como marco de referencia para impulsar esta iniciativa.

Cuestión del Orden del Día 5: Temas regulatorios y técnicos

6.26 La OPS presentó las enmiendas al Certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis (ICVP) adoptadas en 2024, explicando que el nuevo texto del Artículo 35 del RSI (2005) establece los únicos documentos sanitarios que los Estados Parte pueden exigir en el tráfico internacional. Se destacó que las modificaciones incorporan disposiciones para el uso de documentos tanto en formato digital como no digital, con requisitos específicos sobre sus características y la responsabilidad de la Secretaría de la OMS en su implementación. Asimismo, se informó que el modelo enmendado del CIVP, contenido en el Anexo 6, será aplicable únicamente a los certificados emitidos a partir de la entrada en vigor del RSI enmendado, el 19 de septiembre de 2025.

6.27 Brasil presentó su experiencia de en la emisión digital del ICVP, destacando los desafíos logísticos de armonizar un documento generado en más de 26 mil centros de vacunación en todo el país. Se explicó que la digitalización del proceso permitió centralizar la emisión, con reconocimiento internacional autorizado por la OMS, y actualmente se realiza a través de la aplicación “*Meu SUS Digital*”, lo que ha reducido filas y trámites presenciales. Se subrayó que en muchos Estados el ICVP funciona como un verdadero documento de viaje y requisito de entrada, y que contar con una versión digital archivada en la nube resulta conveniente para los/as pasajeros/as, evitando la pérdida de vuelos por olvido o extravío del certificado físico.

6.28 En las discusiones se señaló que en muchos Estados el ICVP es tratado prácticamente como un documento de viaje y requisito de entrada, lo que refuerza la importancia de contar con una versión digital válida. Se destacó que la posibilidad de archivar el certificado en la nube representa una ventaja significativa para los/as pasajeros/as, al reducir el riesgo de perder vuelos por olvido o extravío del documento físico, y que esta innovación puede facilitar tanto la gestión por parte de las autoridades como la experiencia de los viajeros.

6.29 Colombia presentó su experiencia reciente en el manejo de la fiebre amarilla, destacando que, aunque existen zonas del país clasificadas como de muy alto riesgo por la circulación activa del virus, la medida adoptada es recomendar fuertemente la vacunación a la población y a los/as viajeros/as, sin establecer restricciones de viaje en caso de que no se hayan vacunado. Se explicó que el país cuenta con lineamientos técnicos, campañas nacionales de inmunización y puestos de vacunación en terminales de transporte y aeropuertos para promover la cobertura.

6.30 Paraguay planteó la inquietud sobre la admisión de personas no vacunadas al territorio, aun cuando pudieran constituir un posible vector. Se aclaró que en Colombia estas personas pueden ingresar, pero deben formalizar por escrito su decisión de no vacunarse. Esta política busca equilibrar la recomendación sanitaria con el respeto a la decisión individual, reforzando la estrategia de concienciación sobre la importancia de la vacunación como principal herramienta preventiva.

6.31 La OACI presentó los principales desafíos del rastreo de pasajeros/as, destacando que esta herramienta es esencial para identificar y gestionar contactos en situaciones de riesgo sanitario en el transporte aéreo internacional. Se explicó que el rastreo debe enmarcarse en las disposiciones del RSI (2005), en particular los artículos 23, 35 y 45, que permiten el uso de datos para fines de salud pública siempre bajo condiciones de confidencialidad y proporcionalidad. También se subrayó la importancia de las disposiciones del Anexo 9 de la OACI, que regulan el uso de sistemas de datos de pasajeros/as como Información anticipada para los pasajeros (API) y el Registro del nombre del/de la pasajero/a (PNR), y que han demostrado reducir significativamente los tiempos de identificación de contactos, pasando de varios días a pocas horas.

6.32 Brasil presentó su experiencia en el uso de API y PNR con fines de salud pública, señalando que, además de los vuelos internacionales, la normativa brasileña permite su utilización también en vuelos domésticos. Se explicó que esta información es recibida por diferentes autoridades competentes a través de una ventanilla única de datos de pasajeros/as, y que los registros han sido empleados en investigaciones epidemiológicas, en la gestión de riesgos sanitarios y en la identificación rápida de viajeros potencialmente expuestos, demostrando el valor de esta herramienta para reforzar la vigilancia y la respuesta sanitaria en la aviación.

6.33 Se compartieron ejemplos nacionales como el de Cuba, donde se utiliza un formulario digital que los/as pasajeros/as deben completar en línea antes de su llegada, lo que se consideró una herramienta eficiente para fines de rastreo, con la autoridad sanitaria actuando como primera barrera de control antes del ingreso al país. Paraguay, por su parte, señaló las dificultades para definir qué entidad debe asumir la responsabilidad de la ventanilla única de datos, e informó que se encuentra en proceso de desarrollo de una solución nacional de API y PNR adaptada a sus necesidades.

6.34 La OACI presentó las disposiciones del Anexo 9 relativas a la desinsectación y desinfección de aeronaves, recordando que estas medidas deben aplicarse únicamente cuando exista un riesgo real para la salud pública, la agricultura o el medio ambiente, y siempre bajo procedimientos reconocidos por la OMS. Se explicó que los Estados que requieran la desinsectación deben revisar periódicamente sus requisitos a la luz de la evidencia científica disponible y aceptar los certificados correspondientes cuando se apliquen los métodos aprobados. Asimismo, se subrayó que tanto la desinsectación como la desinfección deben realizarse con productos validados internacionalmente, garantizando la protección de pasajeros/as y tripulación, evitando daños a la aeronave y asegurando la transparencia en la información provista a los explotadores y usuarios.

6.35 La OPS presentó las tres guías disponibles de la OMS sobre desinsectación de aeronaves, señalando que, aunque existen modelos actualizados, todavía faltan estudios de alta calidad que permitan confirmar su eficacia en contextos reales. Se informó que la segunda edición del manual de desinsectación de aeronaves fue actualizada en 2023 y que los estudios comparativos realizados muestran eficacia limitada y falta de evidencia suficiente para otros productos. Se enfatizó que no existen investigaciones sólidas que determinen los posibles impactos en la salud humana ni la efectividad a largo plazo en el proceso de desinsectación. Por ello, se alentó a los Estados a promover investigaciones adicionales para validar los procedimientos y garantizar que las medidas adoptadas no generen riesgos para la salud ni comprometan la seguridad operacional. Asimismo, se mencionó que la OPS está trabajando en un curso de vigilancia vectorial asociado al manual, con el fin de reforzar las capacidades técnicas de los Estados en este ámbito. Las guías de referencia están disponibles en los siguientes enlaces:

- <https://www.who.int/publications/b/31370>
- <https://www.who.int/publications/i/item/9789240080317>
- <https://www.who.int/publications/i/item/B09173>

Cuestión del Orden del Día 6 – Ejercicio de Mesa – Ejecución

6.36 El ejercicio de mesa fue presentado por Colombia y se desarrolló en las instalaciones del Centro de Entrenamiento de ANAC, ubicadas en el Aeropuerto Internacional de Brasilia. La dinámica se basó en un escenario de sarampión que involucraba a un viajero procedente de Estados Unidos con conexión en Colombia y Panamá antes de llegar a Brasil. Los/as participantes, organizados/as en grupos, recibieron situaciones progresivas en distintas fases del viaje del público pasajero, que incluían la identificación de síntomas a bordo, la respuesta en el aeropuerto de llegada y la posterior confirmación del caso en el país de origen.

6.37 Durante el ejercicio, los grupos debían analizar y responder preguntas operativas y sanitarias: el rol de la tripulación y del capitán ante un/a pasajero/a sintomático/a, la clasificación de la aeronave, la notificación a las autoridades competentes, los procedimientos a seguir en el aeropuerto, las entidades que deberían intervenir y los equipos de protección personal a utilizar. La simulación permitió a los/as participantes poner a prueba los canales de comunicación entre aviación civil y salud pública, identificar brechas en los procedimientos y reforzar la importancia de la coordinación multisectorial ante emergencias sanitarias en la aviación.

6.38 En la exposición verbal de salida “*debriefing*” del ejercicio se identificaron lecciones aprendidas. Se comprobó lo complejo que resulta integrar las emergencias de salud pública en los planes de contingencia aeroportuarios, lo que refuerza la necesidad de formalizar estos escenarios en los planes

aeronáuticos y ejercitarlos periódicamente, asegurando la coordinación entre las autoridades de aviación y de salud. También se destacó la importancia de la notificación temprana, la claridad en los roles institucionales y la capacitación del personal de primera línea para aplicar los protocolos. Finalmente, se subrayó que estos ejercicios fortalecen la confianza intersectorial y permiten detectar con anticipación vacíos normativos o de procedimiento que deben corregirse antes de una emergencia real.



Cuestión del Orden del Día 7 – Visita al Aeropuerto

6.39 La visita inició con una presentación del Aeropuerto Internacional de Brasilia, en la que se expuso la estructura y los procedimientos establecidos para responder a emergencias de salud pública. Se destacó la experiencia adquirida durante la pandemia de COVID-19 y las medidas implementadas para fortalecer la preparación del aeropuerto ante situaciones sanitarias de gran impacto.

6.40 Posteriormente se realizó un recorrido por el área de contingencia MOP, destinada a la triaje de pasajeros/as con síntomas de enfermedades transmisibles. Allí se explicó cómo estas instalaciones fueron adaptadas para apoyar la gestión de emergencias sanitarias y garantizar la continuidad de las operaciones en escenarios críticos.

6.41 A continuación, los/as participantes visitaron el Centro de Operaciones de Emergencia del aeropuerto, donde se mostró el sistema de gestión y comunicación empleado para coordinar la respuesta a incidentes. Se explicó que este centro integra procedimientos de seguridad operacional, seguridad de la aviación y salud pública, facilitando la acción conjunta de las autoridades y servicios involucrados.

6.42 La visita concluyó con la presentación del Servicio de Respuesta Médica de Emergencia del aeropuerto, que cuenta con ambulancias, equipos médicos y de enfermería, así como con planes de evacuación y coordinación con los principales hospitales de Brasilia. Este servicio asegura la atención inmediata de pasajeros/as y trabajadores/as en casos de incidentes sanitarios, reforzando la capacidad de respuesta integral del aeropuerto.

7. Seminario de Medicina de Aviación

7.1 El último día de la reunión comenzó con un seminario de medicina de aviación centrado en los impactos de las inundaciones de 2024 en Porto Alegre (Brasil). El tema fue abordado desde diferentes perspectivas: Fraport Brasil, como operador del aeropuerto afectado; ANAC, como autoridad reguladora de la aviación civil; y el ámbito académico, a través de la presentación de la Dra. Joana Narváez de la Universidad Federal de Ciencias de la Salud de Porto Alegre.

7.2 Fraport Brasil compartió la experiencia vivida en carne propia durante las inundaciones que afectaron Porto Alegre en 2024. Relató cómo la clausura total del aeropuerto obligó a enfrentar no solo los retos operacionales, sino también la gestión del personal, muchos de los cuales habían perdido sus casas en la catástrofe. Se destacó la dificultad de mantener la moral del equipo, la necesidad de ofrecer soluciones rápidas a la operación en medio de un contexto de crisis humanitaria y la búsqueda de alternativas que garantizaran la continuidad mínima de los servicios aéreos en la región.

7.3 La ANAC explicó las acciones de la autoridad reguladora durante la emergencia, subrayando la coordinación permanente con el operador aeroportuario y otras instituciones del Estado. Se describieron los desafíos logísticos incluso para acceder al propio aeropuerto y evaluar sus condiciones, así como la gestión de aeródromos alternativos para recibir donaciones y vuelos de emergencia. También se expuso el trabajo conjunto con las fuerzas armadas para habilitar la Base Aérea de Canoas como aeropuerto provisional, lo que permitió garantizar la mínima conectividad de Porto Alegre durante el cierre prolongado del aeropuerto principal.

7.4 La Dra. Joana Narváez, en representación del ámbito académico, presentó un análisis sobre los impactos en la salud mental derivados de la crisis en Porto Alegre. Explicó que los efectos psicológicos sobre trabajadores/as, pasajeros/as y comunidades fueron tan profundos como los daños materiales, especialmente considerando que muchos empleados del aeropuerto también habían sufrido pérdidas personales. Se destacó la ausencia de protocolos específicos de apoyo psicosocial en el sector aeronáutico, lo que dificultó la respuesta inmediata. La ponencia subrayó la importancia de incorporar la salud mental en los planes de contingencia, capacitar a los equipos de primera respuesta y promover la cooperación interdisciplinaria para atender tanto las consecuencias operacionales como las humanas en emergencias de gran escala.

7.5 El seminario permitió mostrar cómo una misma crisis climática impacta de manera diferente a cada actor del sector: el operador aeroportuario enfrentó la continuidad de la operación y el bienestar de su personal, la autoridad reguladora tuvo que articular soluciones en condiciones extremas para mantener la conectividad y el ámbito académico aportó la mirada sobre la salud mental como componente esencial de la gestión integral de emergencias. En conjunto, las presentaciones evidenciaron la necesidad de abordar las crisis con un enfoque que contemple simultáneamente la resiliencia operacional y el cuidado de las personas.

8. Conclusiones y clausura

8.1 Tras las presentaciones, debates técnicos y el intercambio de experiencias entre los Estados y las organizaciones participantes, la reunión revisó las conclusiones previamente adoptadas por CAPSCA, las cuales fueron discutidas y, según corresponda, actualizadas o concluidas. Como resultado de este proceso, se adoptó un conjunto de conclusiones orientadas a fortalecer la preparación y respuesta ante sucesos de salud pública en la aviación civil, así como a mejorar la coordinación entre los sectores de la aviación y la salud pública.

8.2 La Reunión adoptó las siguientes conclusiones:

CONCLUSIÓN CAPSCA-9/1: Que los Estados consideren e implementen las recomendaciones pertenecientes a CAPSCA contenidas en las Resoluciones de la Asamblea de la OACI y reportar de su implementación para más tardar la reunión CAPSCA/10.

CONCLUSIÓN CAPSCA-9/2: Que la OACI elabore a más tardar para la reunión CAPSCA/10, una descripción de las funciones y responsabilidades de los Puntos Focales y Asesores Técnicos de CAPSCA, con el fin de informar mejor a los Estados y promover la inclusión de los temas de CAPSCA en la agenda de los Comités Nacionales de Facilitación del Transporte Aéreo.

CONCLUSIÓN CAPSCA-9/3: Que la OACI actualice la lista de Puntos Focales de CAPSCA (incluidos los/as Asesores/as Técnicos/as Regionales), la comparta con la OPS y la OACI y la OPS intercambien sus respectivas listas para mejorar la coordinación, a más tardar la reunión CAPSCA/10.

CONCLUSIÓN CAPSCA-9/4: Que la OACI actualice a más tardar para la reunión CAPSCA/10, la información sobre capacitación disponible en el sitio web de CAPSCA, defina el perfil y los requisitos de los Puntos Focales y Asesores Técnicos de CAPSCA, y desarrolle un curso de formación.

CONCLUSIÓN CAPSCA-9/5: Reconociendo que las Visitas de Asistencia Técnica de CAPSCA siguen siendo una herramienta clave para apoyar la planificación de la preparación ante eventos de salud pública, que los Estados las soliciten, ya sean virtuales o presenciales, reportando de estas consideraciones a más tardar en la reunión CAPSCA/10.

CONCLUSIÓN CAPSCA-9/6: Que los Estados desarrollen guías nacionales de evaluación de riesgos para eventos de concentración masiva utilizando como referencia la herramienta de evaluación de riesgos para eventos masivos de la OMS, y que dichas medidas sean evaluadas en mecanismos de coordinación como los Comités Nacionales de Facilitación del Transporte Aéreo, para garantizar su viabilidad, eficacia y alineación con las operaciones de la aviación civil, reportando de su avance a más tardar para la reunión CAPSCA/10

Referencia: <https://partnersplatform.who.int/all-hazards-mass-gatherings-risk-assessment>

CONCLUSIÓN CAPSCA-9/7: Que los Estados entablen un diálogo con sus autoridades de salud pública y otras instituciones nacionales para identificar soluciones para el rastreo de contactos de pasajeros/as que sean eficaces y eficientes, asegurando su alineación con los requisitos de protección de datos y con las disposiciones de facilitación establecidas en el Anexo 9 de la OACI, reportando de sus implicaciones a más tardar en la reunión CAPSCA/10.

CONCLUSIÓN CAPSCA-9/8: Que la OACI y la OPS/OMS informen a los Estados sobre la implementación del Plan de Trabajo de la Región de las Américas bajo el Memorando de Entendimiento firmado entre la OACI y la OMS.) para la reunión CAPSCA/10

CONCLUSIÓN CAPSCA-9/9: Que los Estados revisen sus requisitos de desinsectación de aeronaves y aeropuertos en coordinación con las autoridades de salud pública y aviación civil, basándose en las orientaciones de la OMS, considerando la evidencia científica, la seguridad operacional, los aspectos de facilitación y los posibles impactos sobre los/as pasajeros/as y refuercen los planes de vigilancia vectorial en los puntos de entrada mediante un enfoque basado en el riesgo alineado con el Reglamento Sanitario Internacional (2005), reportando de sus avances a más tardar en la reunión CAPSCA/10

Referencias:

- <https://www.who.int/publications/b/31370>
- <https://www.who.int/publications/i/item/9789240080317>
- <https://www.who.int/publications/i/item/B09173>

9. Elección de la Presidencia de CAPSCA (2025–2028)

9.1 Tras la lectura de las conclusiones, se abrió la posibilidad de realizar elecciones para la Presidencia de CAPSCA en el período 2025–2028; al no presentarse candidaturas, la Secretaría propuso que la Dra. Liliana Olarte de Colombia continuara presidiendo el CAPSCA de manera interina hasta que se elija una nueva presidencia, propuesta que fue aceptada por la reunión. Asimismo, Brasil propuso el nombre del Sr. Claudio Ianelli, de ANAC, como Vicepresidente, lo que también fue aceptado por la reunión.

10. Ceremonia de Clausura

10.1 La clausura de la CAPSCA/09 se llevó a cabo el 8 de agosto de 2025. El Director Regional de la OACI SAM, Sr. Fabio Rabbani, agradeció a la ANAC por su hospitalidad y la impecable organización del evento, resaltando la importancia del Programa CAPSCA como espacio de cooperación entre aviación civil y salud pública. En su intervención, destacó los principales temas tratados durante la reunión, incluyendo el rastreo de pasajeros/as, la armonización de documentos sanitarios, la desinfección y desinsectación de aeronaves y los aprendizajes del ejercicio de mesa, subrayando la necesidad de fortalecer la coordinación intersectorial y de formalizar estos escenarios en los planes de contingencia aeroportuarios.

10.2 El Director Presidente de ANAC, Adriano Miranda, saludó a los participantes y reafirmó la relevancia de la coordinación con ANVISA y con las demás autoridades nacionales para asegurar una preparación efectiva ante emergencias sanitarias.

10.3 La Dra. Tamara Mancero, de la OPS, agradeció la activa participación de los Estados y destacó la estrecha colaboración con las Oficinas Regionales SAM y NACC de la OACI, que permite avanzar en iniciativas conjuntas de salud pública y aviación.

10.4 La Dra. Johanna Jordaan, Jefa de la Sección de Medicina de Aviación de la OACI, felicitó a los participantes por el alto nivel de las discusiones y por la excelente organización de la reunión, reiterando el compromiso de la OACI con el fortalecimiento del Programa CAPSCA a nivel global.

10.5 Finalmente, la Dra. Liliana Olarte, Presidenta del CAPSCA, agradeció la participación de todos los asistentes y a la ANAC por su hospitalidad, y declaró oficialmente el cierre de la reunión.

CAPSCA

Collaborative Arrangement for the Prevention and Management of Public Health Events in Civil Aviation



Ninth ICAO Collaborative Arrangements for the Prevention and Management of Public Health Events in Civil Aviation Americas Meeting
Novena Reunión del Proyecto de Arreglo de colaboración para la prevención y gestión de sucesos de salud pública en la aviación civil, Américas CAPSCA Américas 9 – CAPSCA/09

ANAC Brazil Headquarters 5 to 8 August, 2025/ Sede de ANAC Brasil, del 5 al-8 de agosto 2025
ATTACHMENT A/ ADJUNTO A

List of Participants/Lista de Participantes

ANTIGUA & BARBUDA/ANTIGUA Y

BARBUDA

1. Craig Ajim Gary Christian
2. Charmain J. Ephraim
3. Thomas Simon Richards jr

BELICE/BELIZE

4. Natalie Nicole Bruce

BRASIL/BRAZIL - ANAC

5. Claudio Beschizza Ianelli
6. Diego Jose Pereira da Silva

BRASIL/BRAZIL – ANVISA

7. Marcos Alfonso
8. Geraldo Marques Ferreira Filho
9. Cássio Nascimento Marques
10. Gabriela de Lima Vieira

BRASIL/BRAZIL – CENAD

11. Rosane Duque Estrada Vieira

BRASIL/BRAZIL – DECEA

12. Mariana Coelho

BRASIL/BRAZIL – MINISTÉRIO DA SAÚDE

13. Lucio Tobias Campello Silva
14. Matheus de Paula Cerroni
15. Otto Henrique Nienov

CHILE

16. Paula Glenia Marinkovic Casas

COLOMBIA

17. Claudia Liliana Olarte Charry
18. Javier Rios Plata

CUBA

19. Sibelis Hechavarria García

EL SALVADOR

20. Danelia Alejandra Ramirez Zelaya
21. Norma Alexandra Torres de Alvarado

GUATEMALA

22. Mónica Lucrecia Bonilla Cruz
23. Mario Alberto Canto

HAITÍ

24. Jean Raymond Demorcy
25. David Yu Charles

PARAGUAY

26. Javier Delvalle

ORGANIZACIONES INTERNACIONALES/ INTERNATIONAL ORGANIZATIONS

OACI/ICAO

27. Fabio Rabbani
28. Johanna Jordaan
29. José María Peral
30. Leonardo Boszczowski

OPS/OMS - PAHO

31. Tamara Mancero

LIST OF PARTICIPANTS / LISTA DE PARTICIPANTES

Name / Position Nombre / Puesto	Administration / Organization Administración / Organización	Telephone / E-mail Teléfono / Correo-e
ANTIGUA AND BARBUDA/ANTIGUA Y BARBUDA		
Craig Ajim Gary Christian Airport Operations Centre Coordinator	Airport Authority	Tel. +1 (1268) 788 2592 E-mail: ca.christian@abairportauthority.com
Charmain J. Ephraim Labour Relations Coordinator	Airport Authority	Tel. +1 (1268) 736-6500 E-mail: cj.ephraim@abairportauthority.com
Thomas Simon Richards jr Safety Officer	Airport Authority	Tel. +1 (1268) 736-6741 E-mail: ts.richards@abairportauthority.com
BELICE/BELIZE		
Natalie Nicole Bruce Medical Assessor	Belize Department of Civil Aviation	Tel. + 1 (501) 6262864 E-mail natalie.bruce@civilaviation.gov. bz
BRASIL		
Claudio Beschizza Ianelli Superintendente de Inteligência e Ação Fiscal	Agencia Nacional de Aviação Civil de Brasil - ANAC	Tel. +55 (61) 99323-4840 E-mail claudio.ianelli@anac.gov.br
Diego Jose Pereira da Silva Deputy Head of International Affairs	Agencia Nacional de Aviação Civil de Brasil - ANAC	Tel. +55 (61) 996197463 E-mail diego.jose@anac.gov.br
Marcos Alfonso	Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria – ANVISA	Tel. +55 (61) E-mail
Geraldo Marques Ferreira Filho Coordenador Anvisa	Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria – ANVISA	Tel. +55 (61) 994195947 E-mail geraldo.filho@anvisa.gov.br
Cássio Nascimento Marques Especialista em Regulação	Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria – ANVISA	Tel. +55 (61) 99658-5678 E-mail CASSIO.MARQUES@ANVISA .GOV.BR
Gabriela de Lima Vieira	Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria– ANVISA	Tel. + 55 (61) E-mail
Rosane Duque Estrada Vieira Profissional em Meteorologia / Assistente da Coordenação Geral de Monitoramento e Alerta	CENAD - Defesa Civil Nacional	Tel. + 55 (61) 981337752 E-mail rosane.vieira@integracao.gov.br
Mariana Coelho Medical Authority of Airspace Control Department	Department of Airspace Control - DECEA	Tel. +55 (21) 996379078 E-mail marianamc@decea.gov.br
Lucio Tobias Campello Silva Coordenador de Inteligência Epidêmica	Ministério da Saúde	Tel. +55 (92) 98163 5559 E-mail lucio.campello@saude.gov.br

Name / Position Nombre / Puesto	Administration / Organization Administración / Organización	Telephone / E-mail Teléfono / Correo-e
Matheus de Paula Cerroni Consultor técnico	Ministério da Saúde	Tel. +55 (61) 981251257 E-mail matheus.cerroni@saude.gov.br
Otto Henrique Nienov Ponto Focal do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS Nacional/CGCIEVS/DEMSP/SV SA/MS)	Ministério da Saúde	Tel. +55 (51) 99998-8017 E-mail otto.nienov@saude.gov.br
CHILE		
Paula Glenia Marinkovic Casas Encargada Sección Medicina de Aviación.	DGAC	Tel. +569 99420019 E-mail paula.marinkovic@dgac.gob.cl
COLOMBIA		
Claudia Liliana Olarte Charry Directora de Autoridad a la Seguridad de Aviación Civil.	Aeronáutica Civil	Tel. +57 (317) 3677255 E-mail claudia.olarte@aerocivil.gov.co
Javier Rios Plata Coordinador Grupo de Vigilancia en Salud Pública.	Ministerio de Salud	Tel. +57 (317) 3213946561 E-mail jrrios@minsalud.gov.co
CUBA		
Sibelis Hechavarria García Sub directora del centro medico de la aviación civil de Cuba	Instituto de Aeronáutica Civil de Cuba (IACC)	Tel. +53 52852461 E-mail sibelis.hechavarria@iacc.avianet.cu
EL SALVADOR		
Danelia Alejandra Ramirez Zelaya Inspectora De Seguridad De La Aviacion Y Facilitacion	Autoridad de Aviación Civil - AAC	Tel. +503 74944247 E-mail dramirez@aac.gob.sv
Norma Alexandra Torres de Alvarado Jefe del Departamento de Medicina de Aviación	Autoridad de Aviación Civil - AAC	Tel. +503 70405011 E-mail ntorres@aac.gob.sv
GUATEMALA		
Mónica Lucrecia Bonilla Cruz Jefe de la Coordinación de Emergencias del Aeropuerto Internacional La Aurora	Dirección General de Aeronáutica Civil de Guatemala - DGAC	Tel. + 502 5173-8656 E-mail monica.bonilla@dgac.gob.gt
Mario Alberto Canto Jefe de la Administración Nacional de Seguridad de la Aviación Civil	Dirección General de Aeronáutica Civil de Guatemala - DGAC	Tel. + 502 51729267 E-mail mario.canto@dgac.gob.gt
HAITI/HAITÍ		
Jean Raymond Demorey	Office National de L'Aviation Civile- OFNAC	Tel. +(507) E-mail

Name / Position Nombre / Puesto	Administration / Organization Administración / Organización	Telephone / E-mail Teléfono / Correo-e
David Yu Charles	Office National de L'Aviation Civile- OFNAC	Tel. + (595) E-mail
PARAGUAY		
Javier Delvalle	Registro del Estado Civil de Paraguay	Tel. + (598) E-mail
ORGANIZACIONES INTERNACIONALES		
OACI/ICAO		
Fabio Rabbani Director Regional	South American (SAM) Regional Office Oficina Regional Sudamericana (SAM)	Tel. + (511) 611-8686 E-mail icaosam@icao.int
Johanna Jordaan Chief, Aviation Medicine Section ANB/ANS/MED	Headquarters, Montreal, Canada	Tel. +1 (51) 43152481 E-mail JJordaan@icao.int
José María Peral Pecharroman Oficial Regional de Seguridad de la Aviación	North American, Central American and Caribbean Regional Office (NACC) Oficina Regional Norteamérica, Centroamérica y Caribe (NACC)	Tel. + (52) 55 5250 3211 E-mail jmperal@icao.int
Leonardo Boszczowski Oficial Regional de Seguridad de la Aviación	Oficina Regional Sudamericana (SAM)	Tel. + (51) 915 344 442 E-mail lboszczowski@icao.int
OPS/OMS – PAHO/WHO		
Tamara Mancero Regional Advisor - International Health Regulations	Health Emergencies Department (PHE)	Tel. +1 (202) 974 3129 E-mail mancerot@paho.org

CAPSCA Américas 9 – Brasilia – Brasil
Sede de ANAC (5-8 de agosto de 2025)

ATTACHMENT B/ ADJUNTO B

Agenda

Martes, 05 de agosto

8:00 – 9:00 – *Registro*

9:00 – 16:00 – *Sesiones Plenarias*

Cuestión 1 del Orden del Día: Apertura y asuntos administrativos

- Ceremonia de Apertura
- Estructura de CAPSCA – Gobernanza Regional y Roles de CAPSCA
- Lista de Puntos de Contacto de CAPSCA
- Información administrativa
- Aprobación de la agenda de la reunión

Cuestión del Orden del Día 2: Revisión de acciones tomadas en las últimas reuniones

- Seguimiento de decisiones tomadas en CAPSCA/08 / Estado de implementación de recomendaciones
- Memorando de Entendimiento entre OACI y OMS y Plan de Trabajo Conjunto

Cuestión del Orden del Día 3: Evaluaciones Técnicas

- Visitas Técnicas de CAPSCA (OACI)
- Evaluación Externa Conjunta/Voluntaria (OPS)
- Experiencia de Brasil con la Evaluación Externa Voluntaria
- Cuestionario Unificado CAPSCA/OMS

Miércoles, 06 de agosto

9:00 – 16:00 – *Sesiones Plenarias*

Cuestión del Orden del Día 4: Actualizaciones/Asuntos pendientes de actividades y logros (inicio)

- Reuniones masivas y rol de los aeropuertos
- Experiencias regionales
- Preparación para desastres naturales y emergencias de salud pública

Cuestión del Orden del Día 5: Temas regulatorios y técnicos

- Formato digital versus formato papel del ICVP (Certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis), a la luz de la nueva enmienda al Reglamento Sanitario Internacional – RSI
- Actualizaciones de Requisitos de Fiebre Amarilla
- Rastreabilidad de Pasajeros y Privacidad de Datos
- Desinsectación/Desinfección de Aeronaves

Cuestión del Orden del Día 6– Ejercicio de Mesa - preparación

- Canales de Comunicación de los Puntos Focales Nacionales del RSI
- Protocolo para Manejo de un Caso Sospechoso
- Dinámica del Ejercicio
- Logística para el próximo día

Jueves, 07 de agosto

8:00 – 12:30 – Ejercicio de Mesa

13:30 – 16:30 – Visita al Aeropuerto

Cuestión del Orden del Día 6 – Ejercicio de Mesa – Ejecución

- Ejercicio de Mesa Basado en Escenarios: Una simulación práctica para probar los procesos de comunicación y toma de decisiones.

Cuestión del Orden del Día 7 – Visita al Aeropuerto

- Visita guiada a instalaciones seleccionadas del aeropuerto relevantes para la preparación y respuesta a emergencias de salud pública.

Viernes, 08 de agosto

9:00 – 12:30 – Seminario de Aviación

13:30 – 16:00 – Sesión de Clausura

Seminario de Aviación (9:00 – 12:30)

- Manejo de Salud Mental y Desafíos Operacionales Durante Crisis Climáticas: Lecciones de Porto Alegre

Cuestión del Orden del Día 7 – Clausura de la Reunión (13:30 – 16:00)

- Debriefing del Ejercicio
- Aprobación de las conclusiones/acciones de la Reunión CAPSCA 9
- Elección del presidente de CAPSCA para 2025–2028 ()

- Anuncios administrativos
- Ceremonia de Clausura