




EMERGENCIAS SANITARIAS

LA AVIACIÓN CIVIL Y LA SALUD

DE 100,000 VIAJEROS EN UN MES:

- **50,000** desarrollarán un problema de salud.
- **8,000** consultarán un médico
- **5,000** requerirán reposo en cama
- **1,500** se incapacitarán
- **300** requerirán hospitalización
- **1** fallecerá de una enfermedad adquirida en viaje

Spira A M. "Preparing the Traveller". Lancet. 2003;361;1368



**INFLUENZA
“A” H1N1**

ACTIVIDADES DE VIGILANCIA SANITARIA

Del 24 de abril al 15 de mayo, las actividades de vigilancia sanitaria tenían como prioridad la detección en pasajeros con destino internacional.

Se realizaron:

- Acciones de promoción a la salud
- Revisiones Médicas
- Detección de casos sospechosos



Del **27 de abril al 15 de mayo** el
Procedimiento se implementó en:

• **Terminales Aéreas** en **salidas internacionales** en un **nivel máximo** a fin de minimizar la exportación de casos

• **Terminales Aéreas** en **salidas nacionales** en un **nivel intermedio** a fin de realizar vigilancia y detección de pasajeros



El **tiempo máximo** empleado para cumplir con el procedimiento por pasajero es de **5 minutos**

DETECCIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS

- Detección de 36 casos sospechosos en 22 días que se implemento el Procedimiento en Salas de Salida Internacional
- El 75% se realizó en el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México

- No** existe **diferencia** de **sexo**

(48% mujeres, 52% hombres)

- La media de **edad** para **mujeres**

fue **27.8 años** (6 meses – 59 años)

- La media de **edad** para **hombres**

fue **38.1 años** (13 a 71 años)



DETECCIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS

- El síntoma más referido fue **tos** en el **37%** de los casos
- La **fiebre** ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) sólo se confirmó en **22.2%** de los casos, así como la **conjuntivitis**
- Los síntomas menos referidos fueron **rinorrea, mialgias y artralgias** con el **11.1%** cada uno
- La **cefalea** solo se refirió en **26%** de los casos
- Solo un caso cumplió con todos los signos y síntomas**



ACTIVIDADES DE VIGILANCIA SANITARIA

Del **16 de mayo** a la fecha el procedimiento se implementó en:

Terminales Aéreas en **llegadas internacionales** en un nivel máximo

El objetivo es la detección de Casos Sospechosos a fin de **minimizar** la **importación** de la enfermedad.

El **tiempo máximo** empleado para cumplir con el procedimiento por pasajero es de **15 minutos**



DETECCIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS

- Detección de **13 casos sospechosos** en 31 días que se implementó el Procedimiento en Salas de Salida Internacional
- El método más sensible para la detección de casos sospechosos es el **cuestionario** y la **inspección general**
- Sólo **un caso** fue detectado por la **Cámara termográfica**



DETECCIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS

- La **fiebre** ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) se confirmó en **50%** de los casos y fue referida **rinorrea** en el mismo porcentaje
- La **cefalea** se refirió en el **16.6%** de los casos
- La **odinofagia** se refirió en el **41.6%** de los casos
- La **tos** se presentó en el **58.3%**
- **Solo un caso cumplió con todos los signos y síntomas**



LECCIONES APRENDIDAS

- Los procedimientos de vigilancia sanitaria:

- **Evitan** que el **transporte sea vector** de diseminación y exportación de enfermedades transmisibles

- Permiten la **detección** de **casos** para su atención oportuna

- Permiten realizar **monitoreo epidemiológico**

- Se deben **implementar en cualquier contingencia** sanitaria



LECCIONES APRENDIDAS

- La **capacitación** del personal que participa es fundamental
- El **cierre de fronteras** o limitación de vuelos **no resulta útil** para limitar la expansión de la enfermedad
- Se recomienda calibrar la temperatura de las **cámaras termográficas a menos de 38.5°C** para aumentar su sensibilidad
- Los **cuestionarios** de auto-declaración de signos y/o síntomas y la **inspección**, son métodos de tamizaje **más sensibles**





International Civil Aviation Organization

PROGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN DE CAPACIDADES BÁSICAS

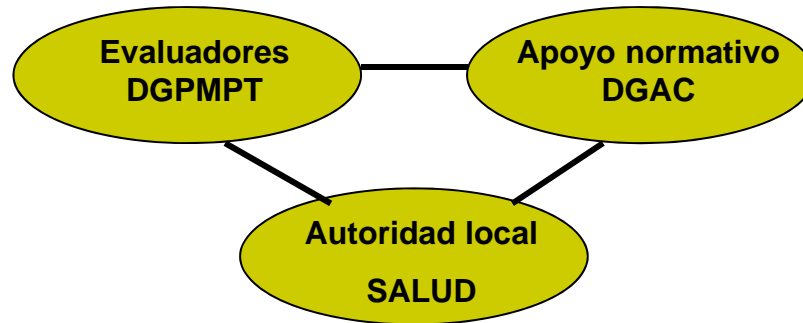
RSI – Anexos 6,9,11 y 14 OACI

MÉXICO

SCT - SSA

DR. JOSÉ VALENTE AGUILAR ZINSER
DIRECTOR GENERAL DE PROTECCIÓN Y MEDICINA PREVENTIVA EN EL
TRANSPORTE
SANTIAGO DE CHILE
MARZO 2012

SE APLICA BAJO EL PARAGUAS DEL PROYECTO CAPSCA



CADA GRUPO REPLICARÁ EL PROGRAMA AL INTERIOR

Temario

Introducción

Objetivo del programa

Contenido del programa

Avances

Evaluación indirecta

Aeropuerto Internacional de Guadalajara

CAPSCA Americas



Member States



Argentina



Costa Rica



Nicaragua



Bahamas



Cuba



Panama



Barbados



Dominican Republic



Peru



Bolivia



El Salvador



Suriname



Brazil



Guatemala



United States



Canada



Honduras



Uruguay
(to be confirmed)



Chile



Jamaica



Venezuela



Colombia



Mexico

OPERACIONES AERONAUTICAS EN MÉXICO

De acuerdo con las estadísticas 2010, se tiene:

64 Aeropuertos Internacionales (31 entidades del país)

Más de 25 millones de pasajeros

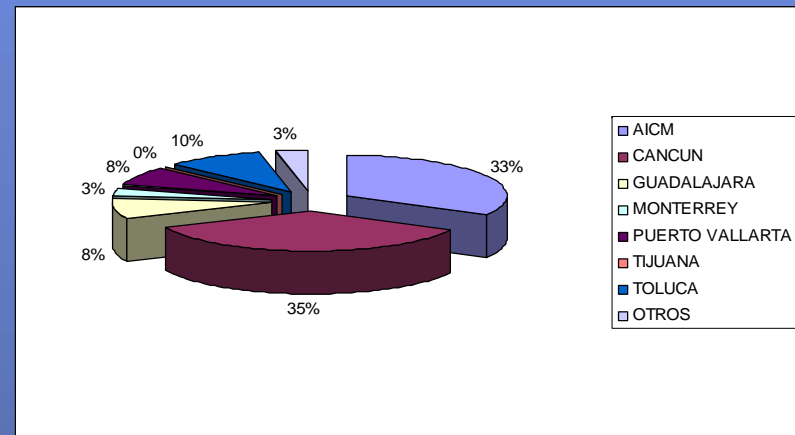
49 ciudades internacionales atendidas por empresas nacionales

93 ciudades internacionales con conexión en el país atendidas por empresas extranjeras

62 empresas extranjeras con operaciones hacia/desde el país

Se ha iniciado con los siete principales Aeropuertos del país

- » Ciudad de México
- » Cancún
- » Guadalajara
- » Monterrey
- » Puerto Vallarta
- » Tijuana
- » Toluca



Representan más del 90% de las operaciones internacionales del país y de movimiento de pasajeros

Mejorar los planes para afrontar una ESPII en el sector de la aviación

- **Se tendrá la capacidad de tomar las medidas necesarias para prevenir la propagación de ESPII, cuando se declare un brote**
- **Los Aeropuertos, aerolíneas y administración desarrollarán e implementarán planes necesarios para afrontar ESPII**
- **Armonización de planes y procedimientos, y mayor cooperación y coordinación con autoridades sanitarias y de gobierno**

- **Conformación de un Comité Regulador**
- **Asignación de los Servicios Médicos**
- **Realización de Seminarios de Entrenamiento**
- **Evaluación Aeroportuaria**

- Ø Director General
- Ø Comandante General
- Ø Director Adjunto de Operación
- Ø Subdirector de Operación
- Ø Subdirector de Seguridad
- Ø Sanidad Internacional
- Ø Servicios Médicos
- Ø Representantes de las aerolíneas
- Ø Secretaría de Salud Estatal
- Ø Aduanas
- Ø Migración
- Ø Personal de seguridad del Aeropuerto
- Ø Autoridades de seguridad (PF)
- Ø Otros que considere necesarios el aeropuerto

- **OBJETIVO.**- Llevar a cabo la preparación para la respuesta ante la amenaza de enfermedades transmisibles con características epidémicas o pandémicas en el Aeropuerto
- **FUNCIÓN.**- Proporcionar recursos, establecer lineamientos y convenios con las autoridades necesarias, que permitan contar con la capacidad de respuesta ante ET reguladas y contempladas por la OACI y RSI-2005 de la OMS
- **ALCANCES.**- Contar con la capacidad de dar respuesta ante la amenaza de ESPII

Las autoridades del Aeropuerto en conjunto con las de la DGAC, determinarán quienes serán los encargados de:

- Activar el Comité Regulador
- Aplicar los procedimientos y lineamientos emitidos por el Comité
- Brindar la capacitación a los que aplican los procedimientos en estos casos
- Mantener la coordinación con las instancias necesarias

Deberán ser realizados anualmente y estar dirigidos a todo el personal involucrado en la respuesta

Se deberán contemplar diferentes escenarios en una situación de riesgo de ESPII

Se deberá dar a conocer cuál es el procedimiento que se aplica, quienes son las entidades participantes y funciones de cada uno de ellos.

El personal deberá contar con los lineamientos y normas de la OACI y con el RSI-2005 de la OMS y conocer los Manuales de Operación del Aeropuerto

En julio del 2010, se evaluó por parte de la OACI el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México

Se están trabajando en las brechas encontradas




En el segundo semestre de este año se llevará a cabo la segunda visita de asistencia

En diciembre del 2010 se inició con la evaluación indirecta de los seis aeropuertos restantes



AEROPUERTO	ANEXOS DE LA OACI	RSI	INFORMACIÓN DE PAGINAS WEB (OACI, OMS, IATA, ACI)	PLAN DE PREPARACIÓN DEL AEROPUERTO	CONOCIMIENTO DEL PLAN DE LA OMS	PERSONAL CONOCE PROCESO DE PLANEACIÓN PARA LA RESPUESTA	PUNTO DE CONTACTO	SISTEMA DE MANEJO DE CASOS	COMUNICACION PARA EL PUBLICO	SISTEMAS PARA REVISIÓN DE PASAJEROS	SISTEMA PARA MINIMIZAR DEMORAS	EPP	PERSONAL ADUANAS, MIGRACION, OTRAS INFORMADOS	PROCESOS DE NOTIFICACIÓN DE CASOS EN CABINA	PERSONAL DE SALUD INFORMADO	PERSONAL DE CTA INFORMADO	PROCEDIMIENTOS PARA AERONAVES CONSIDERADOS	PLAN DE CONTINUIDAD DE OPERACIONES	AVIACION CONSIDERADA DENTRO DE LA PREPARACION DE LA SOCIEDAD EN GENERAL	
CANCUN	Si cumple	Si cumple	Si cumple	No cumple	Si cumple	Si cumple	No cumple	No cumple	Si cumple	Cumple parcialmente	Si cumple	Si cumple	No cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	No cumple	
GUADALAJARA	Si cumple	Si cumple	Si cumple	No cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple
MONTERREY	Si cumple	No cumple	Si cumple	No cumple	Si cumple	Cumple parcialmente	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple
PUERTO VALLARTA	No cumple	No cumple	No cumple	No cumple	No cumple	No cumple	No cumple	No cumple	No cumple	No cumple	No cumple	No cumple	No cumple	No cumple	No cumple	No cumple	No cumple	No cumple	No cumple	No cumple
TIJUANA	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple
TOLUCA	Si cumple	No cumple	No cumple	Si cumple	Si cumple	Cumple parcialmente	Si cumple	No cumple	Si cumple	Cumple parcialmente	Si cumple	Si cumple	Si cumple	No cumple	No cumple	No cumple	Si cumple	Si cumple	Si cumple	No cumple

La evaluación se llevó a cabo por las autoridades de cada aeropuerto con base en el cuestionario elaborado por la OACI y que se aplica en la evaluación de Aeropuertos en el programa CAPSCA

-  No cumple
-  Cumple parcialmente
-  Si cumple

El 3 de mayo del 2011, se llevó a cabo la visita de asistencia al Aeropuerto Guadalajara

La visita se realizó en conjunto con personal de la Secretaría de Salud Federal

Participaron las autoridades del propio Aeropuerto

- **DGAC**
- **Administración**
- **Sanidad Internacional**
- **Salud Estatal**
- **SEDENA**
- **CISEN**
- **CANAERO**
- **Policía Federal**
- **Migración**
- **Aduanas**
- **Hangar PGR**
- **SENEAM**
- **Grupo Aeroportuario del Pacífico**



Se llevó a cabo la revisión de Manuales, quedando pendiente la inclusión del Manual de Emergencias Sanitarias al Plan del Aeropuerto

Se realizó el recorrido de las diversas instalaciones en el Aeropuerto

Se realizaron entrevistas con el personal Operativo de cada área

Se dieron recomendaciones generales a las autoridades del Aeropuerto

Se encuentra en proceso el reporte de la visita



RECONOCER VIAJERO ENFERMO

Ver la parte posterior

Reportar todos los pasajeros fallecidos

AISLAR

Separar al enfermo >2 metros de la población

NOTIFICAR

Si la situación amenaza la vida, llamar al SEM

Llamar a Sanidad Internacional

APOYO Y SOPORTE

Seguir instrucciones del supervisor y del personal del SEM

AEROPUERTO

SEM

SI



RECONOCER VIAJERO ENFERMO

Ver, Oír, o preguntar por signos y síntomas de enfermedad

Alerta al supervisor si cualquier viajero:

El (Ella) dice que tiene fiebre

Y

Se reporta o se observa con al menos una de las siguientes

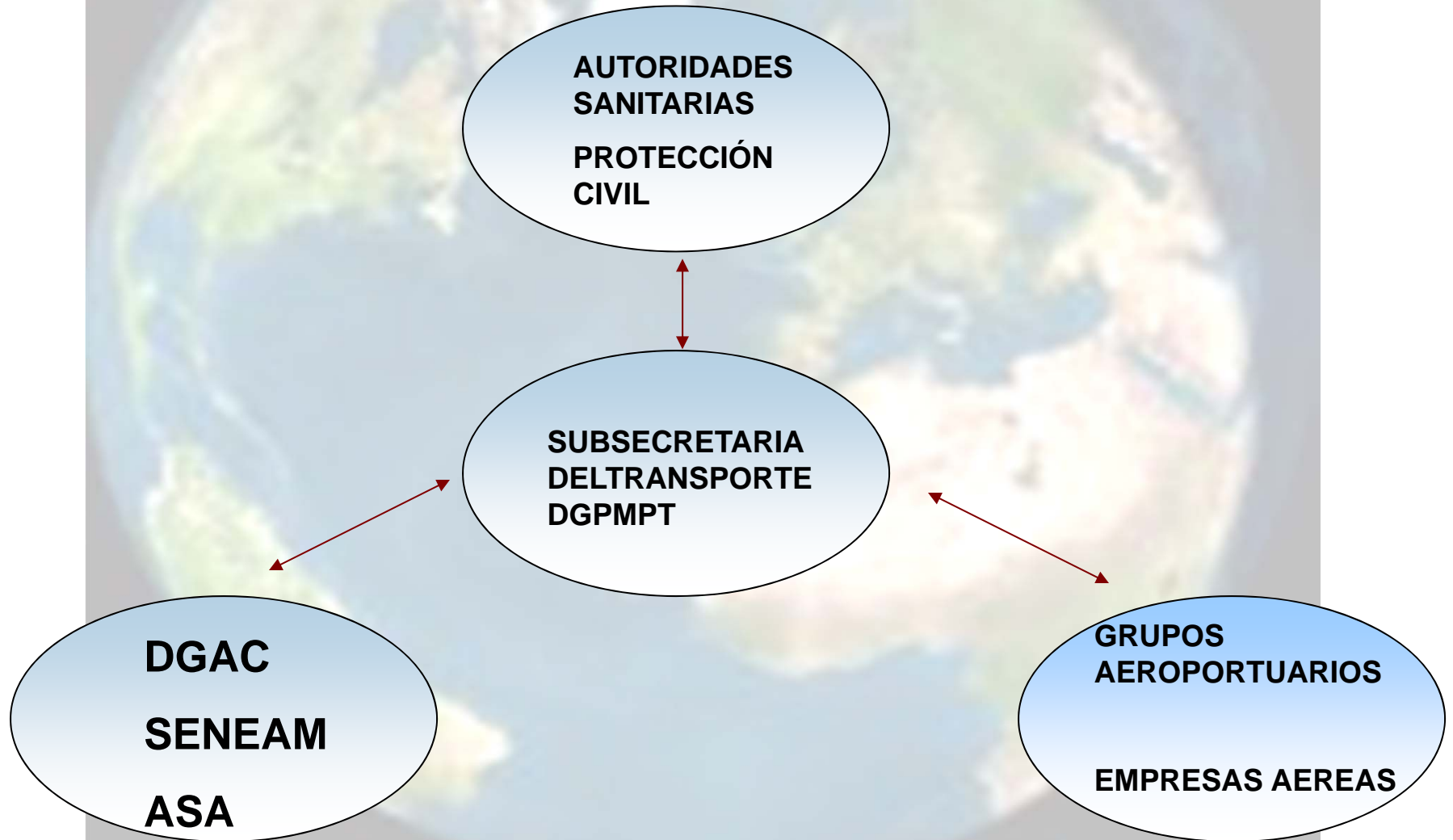
Condiciones:

- **Rash cutáneo**
- **Dificultad para respirar**
- **Conciencia disminuida**
- **Tos persistente**
- **Sangrado o moretones inusuales**
- **Parálisis reciente**
- **Piel o conjuntivas amarillas**
- **Glándulas inflamadas**
- **Vómito severo**
- **Diarrea severa**

• **Lavar manos por 15-20 segundos después de cada incidente**

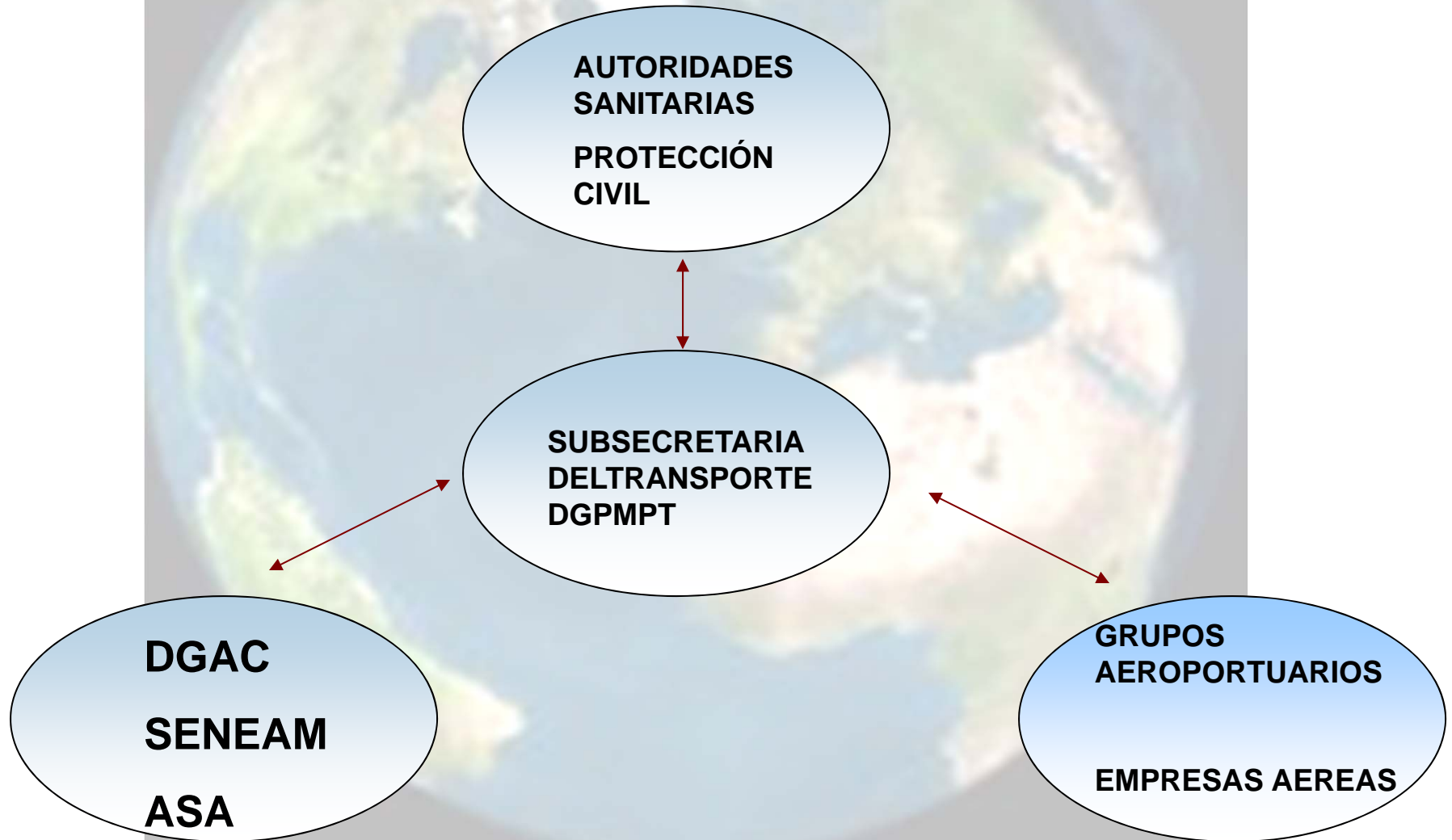
EMERGENCIAS SANITARIAS

Modelo interno



EMERGENCIAS SANITARIAS

Modelo interno



EMERGENCIAS SANITARIAS



EMERGENCIAS SANITARIAS

CONCEPTOS COMÚNES DE OPERACIÓN

- **Mantener las operaciones de aviación civil en su máximo posible**
- **Mantener los servicios y abasto, así como movilización de recursos humanos por vía aérea**
- **Contener la expansión de la pandemia, permitiendo una mejor administración de los recursos y capacidad de respuesta**
- **Compartir información relacionada con la aviación civil y el impacto de la pandemia**
- **Coordinar las decisiones en tiempo real sobre las operaciones aeronáuticas de vuelos o terminales involucrados con la aparición de casos nuevos o sospechosos**

EMERGENCIAS SANITARIAS

CONCEPTOS COMÚNES DE OPERACIÓN

- **Definir los aeropuertos destinados a cuarentena (Q) de la red de ASA**
- **Coordinar con autoridades sanitarias federales y locales la operación de respuesta en los aeropuertos**
- ***Triage* de enfermos para su referencia domiciliaria u hospitalaria**

EMERGENCIAS SANITARIAS

CONCEPTOS COMÚNES DE OPERACIÓN

- **Coordinación con autoridades de seguridad, gobernación, defensa nacional, aduanas**
- **Coordinación con autoridades sanitarias estatales y municipales**
- **Mantenimiento de comunicación 24 horas al día 7 días a la semana**

PANDEMIA DE INFLUENZA

CONCEPTOS COMÚNES DE OPERACIÓN

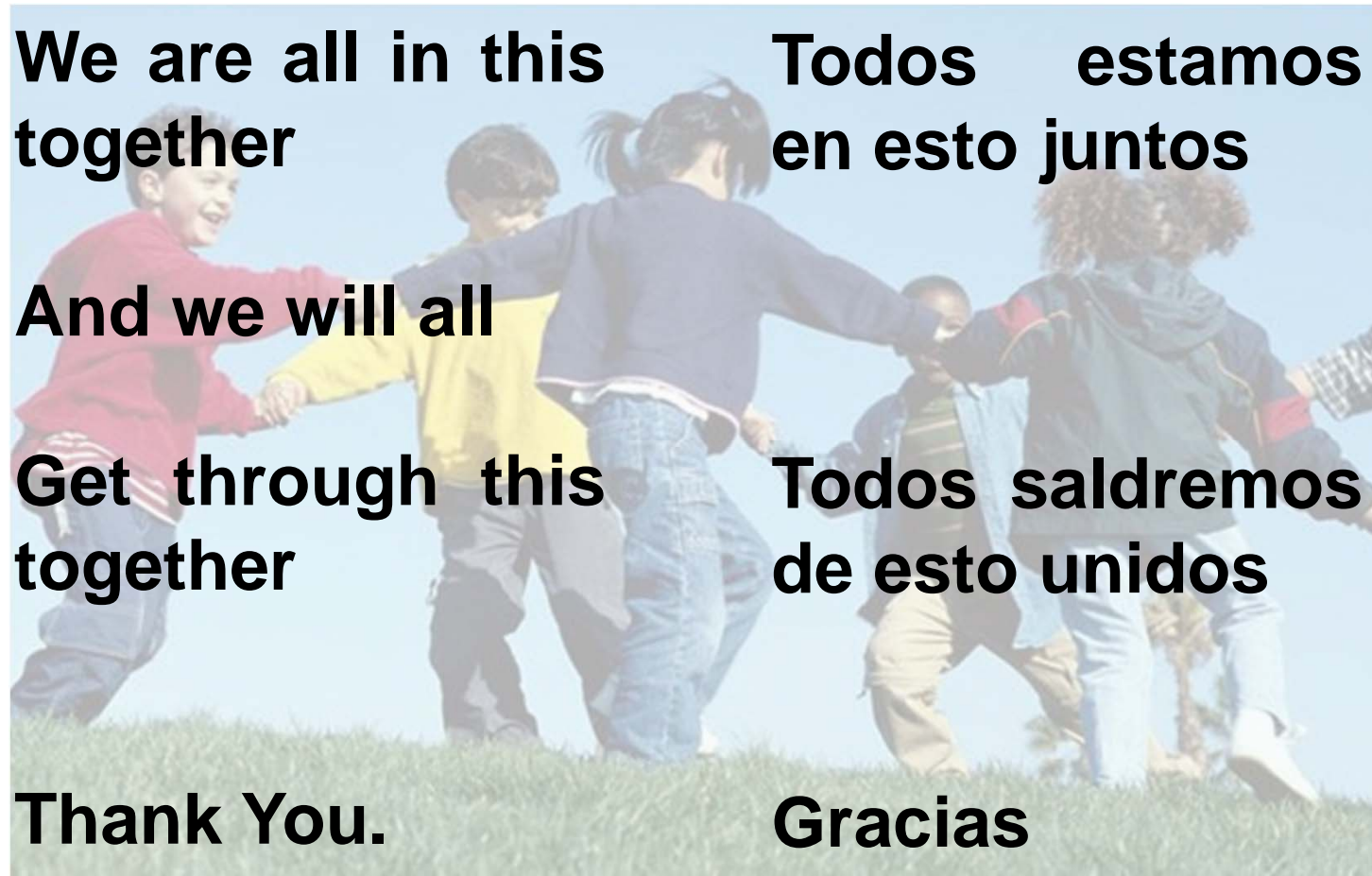
- **Interacción operativa 24 horas al día con las células de comunicación e información de Canadá y Estados Unidos**
- **Conceptos Comunes de Operación en la toma de decisiones**
- **Comunicación con autoridades Nacionales de Canadá y Estados Unidos**





EL MIEDO SE TRANSMITE MÁS RÁPIDO, NO REQUIERE CONTACTO FÍSICO Y ES MÁS LETAL QUE CUALQUIER ENFERMEDAD INFECCIOSA CONOCIDA

LESSONS LEARNED



**We are all in this
together**

**Todos estamos
en esto juntos**

And we will all

**Get through this
together**

**Todos saldremos
de esto unidos**

Thank You.

Gracias

**Margaret Chan. 11 june
2009**

**Margaret Chan. 11 junio
2009**

SCT



SECRETARÍA DE
COMUNICACIONES
Y TRANSPORTES



Gracias por su atención!
GRACIAS POR SU
ATENCION!